



25.06.2012

Stj/1

§ 789

Lausunto lakiluonnoksesta ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

HEL 2012-007396 T 03 00 00

Päätös

Kaupunginhallitus päätti antaa sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon:

Helsingin kaupunginhallitus toistaa lausunnossaan 13.6.2011 esittämänsä, että kaupunki pitää iäkkään väestön toimintakyvyn tukemista ja sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamista tärkeänä. Kaupungin strategiaohjelmassa 2009 - 2012 hyvinvointipalveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen on keskeistä. Kaikille kaupunkilaisille pyritään tarjoamaan käyttäjälähtöiset palvelut. Asukkaiden omaa osallisuutta halutaan lisätä ja vastuuta vahvistaa.

Ohjausryhmän valmistelemat sisällölliset linjaukset ovat pääpiirteittäin hyvin perustellut, ja linjausten laadinnassa on otettu huomioon monia Helsingin kaupungin lausunnossa 13.6.2011 esitettyjä kommentteja ja tarkennuksia.

Kaupunginhallitus pitää hyvänä sitä, että lakiehdotuksen jatkovalmistelussa on vahvasti noussut esiin käsitys, että lain soveltamisessa on olennaista kiinnittää huomiota henkilön toimintakykyyn, ei niinkään ikään. Lain toimeenpanon kannalta on välttämätöntä, että käsitteet ovat selkeitä ja voidaan tietää, kenellä on oikeus kuulua palvelun piiriin.

Palvelujen tulee olla monipuolisia, aktiivisia ja moniammatillisesti toteutettuja ja niiden suunnittelun tulee perustua kunnan ikääntyvän väestön tarpeisiin. Lakiluonnokseen (8§) tulisi kirjata siinä mainittujen gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, suun terveydenhuollon, ym. alojen lisäksi myös päihde- ja mielenterveyspalvelut.

Lakiluonnoksessa esitettyjen yleisten velvollisuuksien toteuttaminen edellyttää kunnassa voimavaroja. Riittävä henkilöstön määrä on palvelujen laadukkuuden kannalta välttämätön, mutta ei riittävä edellytys. Määrän lisäksi on välttämätöntä, että henkilöstörakenne on asiakkaiden palvelutarpeiden mukainen sekä että henkilöstörakennetta on mahdollisuus joustavasti muuttaa vastaamaan kulloisenkin asiakaskunnan vaihtelevia palvelutarpeita. Olennaisen tärkeää on kiinnittää huomio myös taitavaan johtamiseen, töiden järkevään



organisointiin ja henkilöstön asenteisiin. Edellä mainituista syistä kaupunginhallitus ei kannata sitovien henkilöstömäärien määrittämistä.

Lakiluonnoksessa pyritään pois laitოსvaltaisesta lähestymistavasta. Kaupunginhallitus korostaa, että pitkäaikaista, ympärivuorokautista hoitoa voidaan järjestää myös tehostetun palveluasumisen keinoin. Laitoshoitoon päädytään vasta silloin, kun se on iäkkään henkilön arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon kannalta perusteltua. Tätä periaatetta toteutetaan jo laajasti.

Luonnoksessa esitetyn kaltainen palvelujen omavalvonta johtaa erilaisiin ratkaisuihin eri kunnissa, minkä seurauksena yhteismitallinen tulosten arviointi kuntien välillä ei mahdollistu. Valtakunnallinen, yhteinen laatujärjestelmä toisi arviointiin luotettavuutta.

Lakien keskinäinen sisältö ei saa jäädä ristiriitaiseksi. Esitys tulee yhteensovittaa erityisesti terveydenhuoltolain ja valmisteilla olevien sosiaalihuollon lainsäädäntöuudistuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita koskevan sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta annetun lain kanssa.

Kuntataloutta rasittavien uusien velvoitteiden säätämisestä tulee pidättäytyä, ellei samalla osoiteta kunnille täysimääräistä rahoitusta velvoitteiden hoitamiseen, sillä julkisen talouden vaje on yhä suuri. Myös hallitusohjelmassa todetaan mm., että ”uusien ja nykyisten tehtävien ja velvoitteiden lisäämistä ja laajentamista kunnille rajoitetaan”. Väestön ikääntymisestä johtuva palvelujen kysynnän kasvu on jo sinällään suuri menokasvua lisäävä tekijä kuntataloudessa palvelurakennemuutoksesta ja toimintakäytäntöjen uusimisesta huolimatta. Lakiluonnoksen palvelujen saannin turvaamista koskeva osuus (mm. määräaika koskeva 16 §) toisi kunnille uusia veloitteita. Näiden kustannusvaikutuksia on esitetty ohjausryhmän luonnoksessa liian yleisellä tasolla. Se, että lain voimaantuloa porrastetaan, antaa sopeutumisajaa uusiin kustannuksiin, mutta ei pienennä kustannuksia. Lisäksi kaupunginhallitus toteaa, että kunnille asetettavista velvollisuuksista tulee säätää laissa eikä myöhemmin mahdollisesti annettavilla asetuksilla.

Käsittely

Vastaehdotus:

Tarja Kantola: Poistetaan esityksen kohdasta 6 viimeinen lause: ”Edellä mainituista syistä kaupunginhallitus ei kannata sitovien henkilöstömäärien määrittämistä.”

Kannattajat: Eija Loukoila

1 äänestys



JAA-ehdotus: Esityksen mukaan

Ei-ehdotus: Poistetaan esityksen kohdasta 6 viimeinen lause: ”Edellä mainituista syistä kaupunginhallitus ei kannata sitovien henkilöstömäärien määrittämistä.”

Jaa-äännet: 12

Arto Bryggare, Juha Hakola, Kimmo Helistö, Elina Moisio, Jan D Oker-Blom, Tatu Rauhamäki, Nasima Razmyar, Laura Rissanen, Johanna Sumuvuori, Johanna Sydänmaa, Ulla-Marja Urho, Ville Ylikahri

Ei-äännet: 2

Tarja Kantola, Eija Loukoila

Tyhjä: 0

Poissa: 1

Jussi Halla-aho

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Laura Rätty

Lisätiedot

Olli Hari, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36048
olli.hari(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö
- 2 Ohjausryhmän muistio, luonnos laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

Otteet

Ote

Sosiaali- ja terveysministeriö

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus päättäne antaa sosiaali- ja terveysministeriölle seuraavan lausunnon:

Helsingin kaupunginhallitus toistaa lausunnossaan 13.6.2011 esittämänsä, että kaupunki pitää iäkkään väestön toimintakyvyn tukemista ja sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamista tärkeänä. Kaupungin strategiaohjelmassa 2009 - 2012 hyvinvointipalveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen on keskeistä. Kaikille kaupunkilaisille pyritään tarjoamaan käyttäjälähtöiset palvelut. Asukkaiden omaa osallisuutta halutaan lisätä ja vastuuta vahvistaa.



Ohjausryhmän valmistelemat sisällölliset linjaukset ovat pääpiirteittäin hyvin perustellut, ja linjausten laadinnassa on otettu huomioon monia Helsingin kaupungin lausunnossa 13.6.2011 esitettyjä kommentteja ja tarkennuksia.

Kaupunginhallitus pitää hyvänä sitä, että lakiehdotuksen jatkovalmistelussa on vahvasti noussut esiin käsitys, että lain soveltamisessa on olennaista kiinnittää huomiota henkilön toimintakykyyn, ei niinkään ikään. Lain toimeenpanon kannalta on välttämätöntä, että käsitteet ovat selkeitä ja voidaan tietää, kenellä on oikeus kuulua palvelun piiriin.

Palvelujen tulee olla monipuolisia, aktiivisia ja moniammatillisesti toteutettuja ja niiden suunnittelun tulee perustua kunnan ikääntyvän väestön tarpeisiin. Lakiluonnokseen (8§) tulisi kirjata siinä mainittujen gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, suun terveydenhuollon, ym. alojen lisäksi myös päihde- ja mielenterveyspalvelut.

Lakiluonnoksessa esitettyjen yleisten velvollisuuksien toteuttaminen edellyttää kunnassa voimavaroja. Riittävä henkilöstön määrä on palvelujen laadun kannalta välttämätön, mutta ei riittävä edellytys. Määrän lisäksi on välttämätöntä, että henkilöstörakenne on asiakkaiden palvelutarpeiden mukainen sekä että henkilöstörakennetta on mahdollisuus joustavasti muuttaa vastaamaan kulloisenkin asiakaskunnan vaihtelevia palvelutarpeita. Olennaisen tärkeää on kiinnittää huomio myös taitavaan johtamiseen, töiden järkevään organisointiin ja henkilöstön asenteisiin. Edellä mainituista syistä kaupunginhallitus ei kannata sitovien henkilöstömäärien määrittämistä.

Lakiluonnoksessa pyritään pois laitოსvaltaisesta lähestymistavasta. Kaupunginhallitus korostaa, että pitkäaikaista, ympärivuorokautista hoitoa voidaan järjestää myös tehostetun palveluasumisen keinoin. Laitoshoitoon päädytään vasta silloin, kun se on iäkkään henkilön arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon kannalta perusteltua. Tätä periaatetta toteutetaan jo laajasti.

Luonnoksessa esitetyn kaltainen palvelujen omavalvonta johtaa erilaisiin ratkaisuihin eri kunnissa, minkä seurauksena yhteismitallinen tulosten arviointi kuntien välillä ei mahdollistu. Valtakunnallinen, yhteinen laatujärjestelmä toisi arviointiin luotettavuutta.

Lakien keskinäinen sisältö ei saa jäädä ristiriitaiseksi. Esitys tulee yhteensovittaa erityisesti terveydenhuoltolain ja valmisteilla olevien sosiaalihuollon lainsäädäntöuudistuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita koskevan sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta annetun lain kanssa.



Kuntataloutta rasittavien uusien velvoitteiden säätämisestä tulee pidättäytyä, ellei samalla osoiteta kunnille täysimääräistä rahoitusta velvoitteiden hoitamiseen, sillä julkisen talouden vaje on yhä suuri. Myös hallitusohjelmassa todetaan mm., että ”uusien ja nykyisten tehtävien ja velvoitteiden lisäämistä ja laajentamista kunnille rajoitetaan”. Väestön ikääntymisestä johtuva palvelujen kysynnän kasvu on jo sinällään suuri menokasvua lisäävä tekijä kuntataloudessa palvelurakennemuutoksesta ja toimintakäytäntöjen uusimisesta huolimatta. Lakiluonnoksen palvelujen saannin turvaamista koskeva osuus (mm. määräaika koskeva 16 §) toisi kunnille uusia velvoitteita. Näiden kustannusvaikutuksia on esitetty ohjausryhmän luonnoksessa liian yleisellä tasolla. Se, että lain voimaantuloa porrastetaan, antaa sopeutumisaikaa uusiin kustannuksiin, mutta ei pienennä kustannuksia. Lisäksi kaupunginhallitus toteaa, että kunnille asetettavista velvollisuuksista tulee säätää laissa eikä myöhemmin mahdollisesti annettavilla asetuksilla.

Esittelijä

Ministeriö on jatkanut lausuntopyynnössä asetettua määräaikaa kesäkuun 2012 loppuun asti.

Päätösehdotus perustuu sosiaalilautakunnan, terveyslautakunnan sekä talous- ja suunnittelukeskuksen lausuntoihin.

Esittelijä

apulaiskaupunginjohtaja
Laura Rätty

Lisätiedot

Olli Hari, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36048
olli.hari(a)hel.fi

Liitteet

- 1 Lausuntopyyntö
- 2 Ohjausryhmän muistio, luonnos laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalousta

Otteet

Ote
Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiedoksi

Talous- ja suunnittelukeskus
Sosiaalilautakunta
Terveyslautakunta



Päätöshistoria

Talous- ja suunnittelukeskus 4.6.2012

HEL 2012-007396 T 03 00 00

Peruspalveluministeri Maria Guzenina-Richardsonin asettama ohjausryhmä on valmistellut luonnoksen laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista. Ohjausryhmän työn pohjana olivat 9.3.2011 valmistunut lakiluonnos sekä lausuntoyhteenveto. Ohjausryhmän muistio luovutettiin peruspalveluministerille 19.4.2012. Muistio sisältää lakiluonnokset yksityiskohtaiset perustelut ja alustavan arvion lakiehdotuksen vaikutuksista.

Talous- ja suunnittelukeskus on aiemmin 3.5.2011 antanut kaupunginhallitukselle lausuntonsa 9.3.2011 valmistuneesta lakiluonnoksesta. Kaupunginhallitus päätti 13.6.2011 antaa sosiaali- ja terveysministeriölle lausuntonsa luonnoksesta laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystalouksien saannin turvaamisesta. Kuten talous- ja suunnittelukeskus aiemmassa launnossaan on todennut, se pitää iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystalouksien saannin turvaamista tärkeänä. Helsingin kaupungin strategiaohjelmassa 2009 - 2012 hyvinvointipalveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen on keskeistä. Kaikille kaupunkilaisille pyritään tarjoamaan käyttäjälähtöiset palvelut.

Talous- ja suunnittelukeskuksen aiemmassa launnossaan on todettu, että on ongelmallista, jos valtaosa yleislakien piiriin kuuluvista henkilöistä, siis ikäihmiset, olisivatkin osin erityislain piirissä. Ikääntyneille tilanne olisi tällöin varsin monimutkainen ja väestöä iän mukaan eriarvoistava. Palveluihin pääsyn tulee tapahtua todetun palvelun- ja hoidontarpeen perusteella. Nyt käsillä olevan ehdotuksen mukaan vanhuuseläkkeellä olevan lisäksi iäkkäänä pidettäisiin henkilöä, jonka toimintakyky on merkittävästi heikentynyt ikääntymiseen liittyvien tekijöiden seurauksena. Määritelmä on edelleen lain soveltamisalaksi epämääräinen ja esim. palvelua hakevan on vaikea arvioida onko hän palveluihin oikeutettu.

Ohjausryhmä on kirjannut muistioonsa (sivut 39 – 40), että lain kustannusvaikutukset syntyvät erityisesti henkilöstön määrän lisäämisestä ja henkilöstön osaamisen kehittämisestä. Ohjausryhmän alustava kustannusarvio kokonaiskustannuksista on tässä vaiheessa 100 – 200 miljoonaa euroa (josta valtionosuus 50 – 100 miljoonaa euroa) vuositasolla, kun laki kokonaisuudessaan olisi voimassa. Ohjausryhmän mukaan kustannusvaikutukset edellyttänevät lain voimaantulon ajankohdan porrastamista siten, että tietyt velvoitteet tulisivat voimaan vasta myöhemmin, vaikka laki vahvistettaisiin jo



kuluvan vuoden loppuun mennessä ja se tulisi lähtökohtaisesti voimaan vuoden 2013 aikana. Kustannusarviota on tarkoitus täsmentää ennen lopullisen hallituksen esityksen antamista.

Talous- ja suunnittelukeskus toteaa kuten aiemminkin, että kuntataloutta rasittavien uusien velvoitteiden säätämisestä tulee pidättäytyä, ellei samalla osoiteta kunnille täysimääräistä rahoitusta velvoitteiden hoitamiseen, sillä julkisen talouden vaje on yhä suuri. Myös hallitusohjelmassa todetaan mm., että ”uusien ja nykyisten tehtävien ja velvoitteiden lisäämistä ja laajentamista kunnille rajoitetaan”. Väestön ikääntymisestä johtuva palvelujen kysynnän kasvu on jo sinällään suuri menokasvua lisäävä tekijä kuntataloudessa palvelurakennemuutoksesta ja toimintakäytäntöjen uusimisesta huolimatta. Lakiluonnoksen palvelujen saannin turvaamista koskeva osuus (mm. määräaika koskeva 16 §) toisi kunnille uusia veloituksia. Näiden kustannusvaikutuksia on esitetty ohjausryhmän luonnoksessa liian yleisellä tasolla. Se, että lain voimaantuloa porrastetaan, antaa sopeutumisajaa uusiin kustannuksiin, mutta ei pienennä kustannuksia. Lisäksi talous- ja suunnittelukeskus toteaa, että kunnille asetettavista velvollisuuksista tulee säätää laissa eikä myöhemmin mahdollisesti annettavilla asetuksilla.

Lisätiedot

Rimpilä Katja, erityissuunnittelija, puhelin: 310 36256
katja.rimpila(a)hel.fi

Sosiaalilautakunta 29.05.2012 § 246

HEL 2012-007396 T 03 00 00

Päätös

Sosiaalilautakunta päätti antaa ohjausryhmän muistiosta, joka käsittelee luonnosta laiksi ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista, kaupunginhallitukselle seuraavan sisältöisen lausunnon:

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelmaan on kirjattu tavoite vanhuspalvelulain valmistelusta. Luonnos laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystalouksista on tehty sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa työryhmässä. Ohjausryhmän työn pohjana olivat 9.3.2011 valmistunut lakiluonnos ja siitä lausuntokierroksella saatu palaute.

Sosiaalilautakunta on antanut 9.3.2011 valmistuneesta laista lausunnon, joka on kirjattu sosiaalilautakunnan päätöspöytäkirjaan 17.5.2011. Lakiluonnoksen lausuntokierroksen jälkeen ohjausryhmän sihteeristö ja Suomen Kuntaliiton edustajat tekivät kuntakäyntejä



kahdeksaan kuntaan/kuntayhtymään. Helsinkiä koskeva kuntakäynti, johon Helsingin sosiaaliviraston edustajat osallistuivat, järjestettiin 1.3.2012.

Kuten sosiaalilautakunta on jo aiemmassa lausunnossaan todennut, sosiaalilautakunta pitää iäkkään väestön toimintakyvyn tukemista ja iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystalvuluja erittäin tärkeinä. Helsingin kaupungin strategiaohjelmassa 2009 - 2012 hyvinvointipalvelujen saatavuuden ja laadun turvaaminen on keskeistä. Kaikille kaupunkilaisille pyritään tarjoamaan käyttäjälähtöiset palvelut. Asukkaiden omaa osallisuutta halutaan lisätä ja vastuuta vahvistaa. Nämä tavoitteet koskevat myös iäkkäitä henkilöitä. Iäkkäitä koskeva erityistavoite liittyy toimintakyvyn säilymisen edistämiseen erilaisin kaupungin omin toimin sekä yhteistyössä muiden tahojen kanssa.

Ohjausryhmän valmistelemat lakiluonnoksen sisällölliset linjaukset ovat pääpiirteittäin hyvin perustellut, ja linjausten laadinnassa on otettu huomioon monia Helsingin sosiaalilautakunnan lausunnossakin esitettyjä kommentteja ja tarkennuksia.

Sosiaalilautakunta esitti aikaisemmassa lausunnossaan kannanottonaan, että ikääntyneiden palveluja koskeva lainvalmistelu on sovitettava yhteen meneillään olevan sosiaalihuoltolain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain kanssa. Sosiaalilautakunta toi myös esille, että omaishoito oli kokonaan sivuutettu aikaisemmassa lakiluonnoksessa. Ohjausryhmän muistioon on kirjattu lain valmistelun konteksti (sivut 13 – 14) sekä lain soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön (sivut 17 – 18), joiden mukaan ehdotettu laki olisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen erityislaki, joka täydentäisi sosiaali- ja terveydenhuollon yleislakeja sekä eräitä sosiaalihuollon erityislakeja. Tässä yhteydessä ohjausryhmä on myös maininnut, että ehdotetussa säännöksessä (2 §) viitataan erikseen lakiin omaishoidon tuesta, koska sosiaalihuollon erityispalveluista omaishoidon tuki kuuluu olennaisena osana iäkkäiden henkilöiden sosiaalipalveluihin. Sosiaalilautakunta toteaa, että edellä mainitut linjaukset ovat merkityksellisiä.

Sosiaalilautakunnan aikaisemman lausunnon mukaan lakiluonnoksessa määritellyt ikäraajat ovat ongelmallisia, koska palvelutarve ei johdu suoraan iästä. Ohjausryhmän muistiossa todetaankin, että perustuslain takaaman yhdenvertaisuuden kannalta ikärajan asettaminen on ongelmallista (sivu 18). Sosiaalilautakunta pitää hyvänä sitä, että lakiehdotuksen jatkovalmistelussa on vahvasti noussut esiin käsitys, että lain soveltamisessa on olennaista kiinnittää huomiota henkilön toimintakykyyn, ei niinkään ikään.



Ohjausryhmän muistiossa (sivu 25) kerrotaan, että lakiehdotuksen mukaan iäkkään henkilön palvelutarpeeseen voidaan vastata pitkäaikaisella laitoshoidolla silloin, kun se on iäkkään henkilön arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon kannalta perusteltua. Sosiaalilautakunta haluaa tuoda esille, että nykyisin pitkäaikainen ympärivuorokautinen hoito voidaan järjestää myös palveluasumisen keinoin. Sosiaalilautakunta viittaa tässä ohjausryhmän muistioon kohtaan (sivu 40), jonka mukaan väestön ikärakenteen muutoksen seurauksena sosiaali- ja terveystalouden tarve ja kustannukset kasvavat. Kuten ohjausryhmän muistiossa todetaan, kustannusten kasvua voidaan hallita muun muassa palvelurakenteen muutokseen tähtäävillä toimilla sekä parantamalla esimerkiksi muistisairauksien hoitoon liittyviä toimintakäytäntöjä. Lisäksi sosiaalilautakunta huomauttaa kriittisenä kannanottonaan, että vanhusten, samoin kuin vammaisten, palvelut tulisi järjestää jatkossa normaaliusperiaatteen mukaisesti, mikä painottaa kotiin järjestettäviä palveluja ja kodinomaisempia toimintayksiköitä.

Sosiaalilautakunta kannattaa iäkkäiden henkilöiden sosiaalipalvelujen saannin määräjän kirjaamista lakiin, vaikka siitä seuraakin selkeitä kustannusvaikutuksia. Lakiehdotuksen mukaan iäkkäällä henkilöllä olisi oikeus saada hänelle myönnetty sosiaalipalvelut ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluttua päätöksen tekemisestä (sivut 28-29). Edellä mainittu velvoittaa hyvällä tavalla kuntia ja on selkeä tiukennus nykykäytäntöön.

Sosiaalilautakunta piti aikaisemmassa lausunnossaan puutteena sitä, että keväällä 2011 julkistettuun lakiluonnokseen ei sisällynyt minkäänlaisia säännöksiä iäkkäille henkilöille palveluja tarjoavien toimintayksiköiden henkilöstöstä. Ohjausryhmä ehdottaa muistiossaan (sivut 30 – 32), että lain 19 §:ään sisällytetään henkilöstä koskeva perussäännös. Sen mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, asiantuntemus ja tehtävä rakenne vastaavat iäkkäiden asiakkaiden lukumäärää sekä heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Ohjausryhmä jatkaa, että lakiehdotuksen 23 §:ään sisältyy asetuksenantovaltuus, jonka mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä muun muassa henkilöstöstä (sivut 35 – 36). Ohjausryhmän mielestä on kuitenkin perusteltua ensin seurata ja arvioida, miten uusi laki sekä uudistettavat laatusuosituksat, koulutuksen kehittäminen ja muu informaatio-ohjaus vaikuttavat iäkkäiden henkilöiden palvelujen laatuun. Ohjausryhmä ehdottaa, että seuranta tulisi käynnistää mahdollisimman pian lain voimaantulon jälkeen esimerkiksi Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitoksessa. Sosiaalilautakunta yhtyy ohjausryhmän linjaukseen siitä, että iäkkäiden henkilöiden palvelujen laatua käsitellään laajemmin kuin pelkästään henkilöstömitoituksia silmällä pitäen.



Sosiaalilautakunta arvioi aikaisemmassa lausunnossaan, että lakiluonnoksen palvelujen saannin turvaamista koskeva osuus saattaa tuoda kunnille uusia velvoitteita, joiden toteuttaminen nykyisillä resursseilla ei ole mahdollista. Keväällä 2011 julkistetun lakiluonnoksen perusteluissa ei uusien velvoitteiden kustannusvaikutuksia tarkasteltu eikä niihin luvattu kunnille taloudellista tukea. Sosiaalilautakunta esitti, että jatkovalmistelun yhteydessä tulisi laatia arvio kunnille mahdollisesti aiheutuvista lisäkustannuksista. Lisäksi sosiaalilautakunta katsoi, että jos kustannusvaikutukset ovat niin merkittävät, ettei kunnilla ole taloudellisia mahdollisuuksia käytännössä toteuttaa näitä velvoitteita, valtion on korvattava laista aiheutuvat kustannukset.

Ohjausryhmä on kirjannut muistionsa (sivut 39 – 40), että lain kustannusvaikutukset syntyvät erityisesti henkilöstön määrän lisäämisestä ja henkilöstön osaamisen kehittämisestä. Ohjausryhmän alustava kustannusarvio kokonaiskustannuksista on tässä vaiheessa 100 – 200 miljoonaa euroa (josta valtionosuus 50 – 100 miljoonaa euroa) vuositasolla, kun laki kokonaisuudessaan olisi voimassa. Ohjausryhmän mukaan kustannusvaikutukset edellyttänevät lain voimaantulon ajankohdan porrastamista siten, että tietyt velvoitteet tulisivat voimaan vasta myöhemmin, vaikka laki vahvistettaisiin jo kuluvan vuoden loppuun mennessä ja se tulisi lähtökohtaisesti voimaan vuoden 2013 aikana. Ohjausryhmä on luvannut, että kustannusarviota täsmennetään ennen lopullisen hallituksen esityksen antamista.

Sosiaalilautakunta toteaa, että porrastaminen on oikeansuuntainen ratkaisu. Kustannuksia vähentää myös se, että lakiehdotuksessa vastuutyöntekijän nimeämiskriteerejä on muutettu edelliseen ehdotukseen verrattuna. Vastuuhenkilöä ei nimettäisi kaikille, vaan siinä tapauksessa, jos iäkkään henkilön arvioidaan tarvitsevan apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa. Muistioon on kirjattu, että vastuutyöntekijä on tarpeen erityisesti silloin, kun iäkäs henkilö saa runsaita ja säännöllisiä kotiin annettavia palveluja tai jos häntä hoidetaan omaishoidon tuella (sivut 27 – 28).

Terveysvaikutusten arviointi

Terveysvaikutusten arvioinnin keskeinen näkökulma on se, tukeeko iäkkäiden hoito ja hoiva heidän päivittäistä selviytymistään ja toimintakykyään. Nopea sairauksien hoito ja siihen liittyvä kuntoutus on ensiarvoista. Asiantuntevalla hoidolla, palvelulla ja kuntoutuksella sekä ympäristöllä on myönteisiä vaikutuksia asiakkaiden hoivan ja hoidon laatuun sekä heidän hyvinvointiinsa. Asianmukainen lainsäädäntö varmistaa iäkkäiden asukkaiden hyvinvointia.

Esittelijä

sosiaalijohtaja
Paavo Voutilainen



25.06.2012

Stj/1

Lisätiedot

Leila Pitkälho, kehittämiskonsultti, puhelin: 310 44569
leila.pitkaalho(a)hel.fi

Terveyslautakunta 29.05.2012 § 173

HEL 2012-007396 T 03 00 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa kaupunginhallitukselle muistiosta ja lakiluonnoksesta seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Terveyslautakunta antoi 3.5.2011 kaupunginhallitukselle lausunnon ensimmäisestä esityksestä laiksi iäkkään henkilön sosiaali- ja terveystalvelujen saannin turvaamisesta. Tässä lausunnossa terveyslautakunta keskittyy arvioimaan lakiluonnoksen uudelleenkirjoitettuja tai täydennettyjä kohtia, joita sosiaali- ja terveysministeriön nimittämä ohjausryhmä muistiossaan esittelee.

Edellisessä lausunnossaan terveyslautakunta totesi pitävänsä iäkkään väestön toimintakyvyn tukemista ja sosiaali- ja terveystalvelujen saannin turvaamista tärkeänä. Helsingin kaupungin strategiaohjelmassa 2009 - 2012 hyvinvointipalveluiden saatavuuden ja laadun turvaaminen on keskeistä. Kaikille kaupunkilaisille pyritään tarjoamaan käyttäjälähtöiset palvelut. Asukkaiden omaa osallisuutta halutaan lisätä ja vastuuta vahvistaa. Nämä tavoitteet koskevat myös ikääntyneitä henkilöitä.

Ikääntyneen väestön määrittely on luonnoksessa selkeä eli kyseessä on vanhuuseläkkeellä oleva väestö. Uutta tässä lakiluonnoksessa on, että ikääntyneen väestön rinnalle on otettu iäkäs henkilö -käsite, jossa lähtökohta on henkilön toimintakyky, ei ikä sellaisenaan. Lakia sovellettaisiin yksilötasolla sellaiseen iäkkääseen henkilöön, jonka toimintakyky - fyysinen, kognitiivinen, psyykinen tai sosiaalinen - on merkittävästi heikentynyt ikääntymisen myötä alkaneiden tai pahentuneiden sairauksien vuoksi tai ikääntymiseen liittyvän rappeuman johdosta. Vaikka uusi iäkkyyden määritelmä antaa mahdollisuuden laajemmille asiakasryhmille päästä lain piiriin, ei määritelmä ole yksilötasolla ongelmaton. Perinteisesti iäkäs käsitteenä liittyy biologiseen ikään. Terveystalveluiden ja toimintakyvyn alentumiseen perustuva iäkkyyden määrittely on vaativaa ja sen vuoksi on syytä esittää kysymys: kuka asiantuntija kunnassa määrittelee lain soveltamisalan. Terveyslautakunta katsoo, että iäkäs- käsitteen määrittelyä tulee jatkovalmistelussa vielä selkeyttää, jotta lain toimeenpanossa yksiselitteisesti voidaan tietää, kenellä on oikeus kuulua palvelujen piiriin. Lisäksi terveyslautakunta esittää STM:n



ohjausryhmän pohdittavaksi vielä kerran, onko iäkäs käsitteenä liian leimaava, kun kyseessä on vanhuuseläkkeellä olevaa nuorempi henkilö.

Lakiluonnoksen luvussa 2 esitellään kunnan yleiset velvollisuudet ikääntyneen väestön vaikutusmahdollisuuksien lisäämiseksi. Velvoite valtuustokaudeksi laadittavasta ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn edistämisen suunnitelmasta on kannatettava. Myös pykälät palvelujen riittävydestä ja laadusta, tarvittavista voimavaroista, toimintojen arvioinnista sekä vanhusneuvoston ylläpitämisestä ovat kannatettavia. Palvelujen tulee olla monipuolisia, aktiivisia ja moniammatillisesti toteutettuja ja niiden suunnittelun tulee perustua kunnan ikääntyvän väestön tarpeisiin. Lakiluonnokseen (8§) tulisi kirjata siinä mainittujen gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, suun terveydenhuollon. ym. alojen lisäksi myös päihde- ja mielenterveyspalvelut.

Lakiluonnoksessa esitettyjen yleisten velvollisuuksien toteuttaminen edellyttää kunnassa voimavaroja. Voimavaroista tärkein on henkilöstö, jonka määrä, rakenne ja työnjako tulee kunnassa järjestää niin, että kunnan ikääntyneen väestön ja iäkkäiden henkilöiden hyvinvoinnin, hoivan ja hoidon tarpeeseen pystytään vastaamaan. Riittävä henkilöstön määrä on kyllä palvelujen laadukkuuden välttämätön, mutta ei riittävä edellytys. Määrän lisäksi välttämätöntä on myös, että henkilöstörakenne, so. henkilöstön koulutus ja muu osaaminen, on asiakkaiden palvelutarpeiden mukainen sekä että henkilöstörakennetta on mahdollisuus joustavasti muuttaa vastaamaan kulloisenkin asiakaskunnan vaihtelevia palvelutarpeita. Olennaisen tärkeää on kiinnittää huomio myös taitavaan johtamiseen, töiden järkevään organisointiin ja henkilöstön asenteisiin. Edellä mainituista syistä terveyslautakunta ei kannata sitovien henkilöstömäärien määrittämistä.

Lakiluonnoksella tavoitellaan myös iäkkään henkilön vaikutusmahdollisuuksien ja oikeuksien lisäämistä. Terveyslautakunta pitää tärkeänä lain määräystä, jonka mukaan iäkkään henkilön palvelujen tulee tukea toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta sekä ehkäistä muuta palveluntarvetta (11§) ja jonka mukaan iäkkäällä henkilöllä on oikeus viipymättä toteutettavaan palvelutarveselvitykseen, palvelusuunnitelmaan ja omaan vastuutyöntekijään, kun 12 §:n edellytykset täyttyvät. Lakiesityksessä pyritään pois laitოსvaltaisesta lähestymistavasta; iäkkään henkilön kohdalla itsenäistä suoriutumista omassa elinympäristössään tuetaan mahdollisimman pitkään. Terveyslautakunta haluaa lisäksi tuoda esille, että nykyisin pitkäaikaista ympärivuorokautista hoitoa voidaan järjestää myös tehostetun palveluasumisen keinoin. Laitoshoitoon päädytään vasta silloin, kun se on iäkkään henkilön arvokkaan elämän ja turvallisen hoidon kannalta perusteltua. Tätä periaatetta toteutetaan jo



laajasti. Lisäksi vanhusneuvostojen nykyistä vahvempi asema välittäisi iäkkäiden ihmisten näkemykset päätöksenteon eri portaille.

Lakiluonnoksen palvelujen saannin turvaamista koskeva osuus toisi kunnille uusia velvoitteita. Näiden kustannusvaikutuksia on esitetty ohjausryhmän luonnoksessa liian yleisellä tasolla. Jatkovalmistelussa tulee välttämättä laatia esitettyä tarkempi arvio lakiluonnoksen kunnille aiheuttamista lisäkustannuksista. Terveyslautakunta katsoo, että valtion tulee osallistua aiheutuviin lisäkustannuksiin täysimääräisesti.

Lakiluonnoksen palvelujen laadun varmistamista käsittelevässä 4. luvussa käsitellään omavalvontaa ja sitä varten laadittavaa omavalvontasuunnitelmaa. Luonnoksessa esitetyn kaltainen omavalvonta johtaa erilaisiin ratkaisuihin eri kunnissa, minkä seurauksena yhteismitallinen tulosten arviointi kuntien välillä ei mahdollistu. Tämän vuoksi terveyslautakunta ehdottaa yhteistä valtakunnallista laatujärjestelmää, joka toisi arviointiin luotettavuutta.

Lakiluonnoksen 23 §:ssä ehdotettua STM:n asetuksenantovaltuutta terveyslautakunta ei kannata. Lautakunta katsoo, että kunnille asetettavista velvollisuuksista ja niiden myötä syntyvistä lisäkustannuksista tulee säätää laissa eikä myöhemmin mahdollisesti annettavilla asetuksilla.

Ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemisen ja iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä koskevassa lain suunnittelussa on otettava muutkin voimassa olevat lait ja asetukset huomioon. Lakien keskinäinen sisältö ei saa jäädä ristiriitaiseksi ja sen vuoksi tämä lakiesitys tulee yhteensovittaa erityisesti terveydenhuoltolain ja valmisteilla olevien sosiaalihuollon lainsäädäntöuudistuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita koskevan sekä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta annetun lain kanssa. STM:n ohjausryhmän muistiossa todetaankin, että osa nyt lakiesityksessä olevista säännöksistä on siirrettävä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevaan lakiin.

Vaikka lakiluonnokseen liittyy vieläkin lisätyöstämistä vaativia kysymyksiä, lakiluonnoksen hyvänä puolena voidaan pitää, että se parantaisi ikääntyneiden ihmisten asemaa. Palveluja tarvitsevien iäkkäiden ihmisten erityistarpeiden huomioimiseksi lakiluonnoksen jatkotyöstäminen iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin turvaamiseksi on kannatettava edellä mainitut kommentit huomioiden.

Terveysvaikutusten arviointi

Terveysvaikutusten arvioinnin keskeinen näkökulma on se, tukeeko ikääntyneiden hoito ja hoiva heidän päivittäistä selviytymistään ja



25.06.2012

Stj/1

toimintakykyään. Tähän voidaan ratkaisevasti vaikuttaa asianmukaisilla, oikea-aikaisilla ja riittäväillä sosiaali- ja terveystaloudella. Näiden saavutettavuuteen, kattavuuteen ja laatuun voidaan vaikuttaa lainsäädännöllä."

Käsittely

29.05.2012 Esittelijän muutetun ehdotuksen mukaan

Merkittiin, että kokouksessa esittelijä muutti ehdotustaan siten, että lausuntoehdotuksen kuudennen kappaleen keskelle sanoilla "Lakiesityksessä pyritään pois laitostaloudesta" alkavan virkkeen jälkeen lisättiin seuraava lause: " Terveystaloudun haluaa lisäksi tuoda esille, että nykyisin pitkäaikaista ympärivuorokautista hoitoa voidaan järjestää myös tehostetun palveluasumisen keinoin."

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Marketta Kupiainen, hallintoylihoitaja, puhelin: 310 42348
marketta.kupiainen(a)hel.fi

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki 17
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

FI0680001200062637

Alv.nro

FI02012566