



Eduskunta

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta

StV@eduskunta.fi

**Viite** Asiantuntijakutsu / lausuntopyyntö Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnan kokoukseen 24.5.2017  
asiana HE 15/2017 vp, HE 47/2017 vp sekä HE 52/2017 vp.

**Asia** Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl ry:n lausunto

Viitaten kutsuun tulla kuultavaksi Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl ry kiittää kutsusta tulla kuultavaksi ja esittää kunnioittavasti seuraavaa kustakin pyydetystä asiakokonaisuudesta:

### 1. Yleistä uudistuksesta ja uudistuksen tavoitteiden toteutumisesta

Lähtökohdiltaan toteutettava uudistuskokonaisuus ja erityisesti valinnanvapauslainsäädäntö hammashuoltoa lukuun ottamatta koskettaa käytännössä suurelta osin ikääntynyttä väestönosaa, koska työikäiset saavat preventiiviset ja osin sairaanhoitoon liittyvät palvelunsa työnantajan tarjoaman työterveyshuollon kautta ja koululaiset sekä opiskelijat heille järjestetyn terveydenhuollon kautta. Sote-keskuksista näyttäisi muodostuvan maakunnan liikelaitoksen palveluja täydentävä kevyempien palvelujen ja nopeasti ratkaistavissa olevien terveysongelmien hoitopaikka, mitä täydennettäisiin mm. sosiaalialan preventiivisellä ohjaustoiminnalla ja tuettaisiin maakunnan liikkuvilla asiantuntijaryhmien toiminnalla tai sähköisillä palveluilla (36 §).

Palvelujen saatavuutta, erityisesti lääkäripalvelujen ja tilapäishoidon osalta, valinnanvapaus- ja järjestämislakiesitys parantaisi, joskin mahdollistaa samalla moniammatillista ja pidempiaikaista tukea ajatellen haasteellisempien asiakkuuksien siirtämisen maakunnan liikelaitoksen vastuulle. Tämä on lain perusteella asiakkaiden kannalta tarkoituksellinen, mutta myös mahdollisuus palvelujen tuottajan kannalta. Palvelujen saatavuuden paraneminen voi täten tapahtua palvelujen yhteensovittamisen kustannuksella, vaikka valinnanvapauslain esitykseen onkin lausuntojen perusteella lisätty sote-keskuksiin integraatiota ja moniammatillisuutta lisääviä toimintoja (36 §). Sosiaalihuoltoon on tulossa terveydenhuollossa jo aiemmin ollut porrasteisuus.

Sote-uudistuksen lähtökohtana on pidetty mm. asiakastapauksia, missä 5-10 % asiakkuuksista vie jopa 80 % kokonaisvoimavaroista. Tämän suhteen tulisi näkyä myös perusrahoituksessa vielä nykyisistäkin paremmin. Lakiesityksissä ei ole tähän, jo lähes 30 vuotta tiedossa olleeseen moniongelmaisten asiakastilanteiden haasteeseen tuotu riittäviä kannusteita. Suoran valinnan palvelujen ja muiden palvelujen tuottajien edellytetään tosin tuottavan 58 §:n mukaan maakunnalle tietoa palvelujen vaikutuksista ja vaikuttavaan toimintaan kannustetaan lisäksi 66 §:n mukaan mahdollisella kannustinperusteisella korvauksella.

Esittämistämme kriitikkistä huolimatta kannustinperusteisen järjestelmän käyttöönotto mahdollistaa innovatiivisen toiminnan kehittämisen, joskin vaikutukset esim. sosiaaliryhmien välisten terveys- ja toimintakyvyn muutoksissa ovat nähtävissä vasta vuosien kuluttua. Sote-keskusten lisäksi koko palveluketjun kannustaminen mahdollistaa sen, että muotoutuvia alihankintaketjujen palveluja valvotaan asianmukaisesti. Jos alihankintaketjut muodostuvat polveilevista konsernirakenteista, voi alihankintaketjujen avulla kustannusten minimointi pahimmillaan valinnanvapauden toteuttamisesta huolimatta vähentää asiakashyötyjä. Asiakasetelin liian alhaisen hinnan määrittämisellä ei tulisi hakea kilpailu- ja liiketoimintahyötyä. Omaehtoisuuden tavoitteesta huolimatta ei vastuuta terveydestä ja valinnoista tulisi liiaksi vaatia asiakkailta.

Esitykset järjestämislaiksi, valinnanvapauslaiksi sekä laiksi sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta antavat lähtökohdiltaan luottamukseen perustuvat, riittävät elementit palvelujen tuottajien ilmoittautumismenettelyistä, rekisteröinnistä, vastuista, omavalvonnasta, mahdollisesta sertifiointista, sopimuksiin sisältyvistä ehdoista ja valvonnasta sekä valtion ohjausroolista. Myös maakunnan ohjaustehtävä tuotetun tiedon hyödyntämisessä palvelujen tuottajien toiminnan suunnittelussa vaikuttaa riittävältä. Toimijoiden palveluluopauksen toteutuminen näkynee palvelujen tuottajien kysynnässä sekä toisaalta sosiaalihuoltolain perusteella tehtävissä kanteluissa, velvollisuutena ilmoittaa asiakkaan hoidossa ja selviytymisessä havaituista epäkohdista ja eri toimijoiden vaikuttavuusindikaattoreissa. Valinnanvapauden ja palveluiden vaikutuksia arvioitaessa, on syytä muistaa, että iäkkäät ja hauraat henkilöt tai heidän iäkkäät puolisonsa eivät ole niitä, jotka ensimmäisenä valittaisivat palvelujensa epäkohdista.

## 2. Palveluun ohjaus sekä laajemmin ohjauksesta, neuvonnasta ja tiedon saannista

Ohjauksesta ja neuvonnan perusvastuista palveluja ja valinnanvapautta koskien säädetään valinnanvapauslakiesityksen 30 §:ssä. Maakunnalla on kokonaisvastuu siitä, että asiakkaat saavat ohjausta, neuvontaa ja tukea palvelujen valintaan ja valinnanvapauden käyttämiseen. Lakiesitys ei kerro siitä, miten ohjaussisällöt ja tuki valinnanvapauden tulisi muodostaa. Ohjauksessa tulisi panostaa preventiivisiin ja toimintakykyisyyttä ylläpitäviin toimintamuotoihin palveluihin ohjauksen ollessa yksi osa toimintaa.

Suoran valinnan tehneet asiakkaat luonnollisesti saavat ohjauspalvelunsa omasta sote-keskuksestaan. Jos ohjauksen sisältöjä ei ole maakunnallisesti määritelty, voi ongelmaksi nousta puolueettoman tiedon tuottaminen muista mahdollisista palveluista, omaehtoisuutta tukevista järjestöjen toiminnoista tai kuntien tehtävistä.

Sanonta ”kenen leipää syöt, sen laulua laulat” toteutuu helposti ohjaustyössä palvelutarjontaa esitellessä. Tyypillistä on myös se, että niistä palveluista ja mahdollisuuksista kerrotaan, mitä parhaiten tunnetaan ja mistä on omakohtaista kokemusta. Itselle tutuksi tulleista asiakaskokemuksista kerrotaan myös eteenpäin.

Lakiesityksen 30 § olisi tarpeen täsmentää siten, että maakunta tuottaa alueellaan olevista palvelujen tuottajista, niiden ansioista ym. laissa säädetyistä tiedoista ja preventiivisistä toiminnoista portaalin sote-keskuk- sissa tuotettavan palvelujen ohjauksen ja neuvonnan puolueettomaan toteuttamiseen. Asiakasetelien kautta toteutettavista alihankinnoista ei tulisi muodostaa kartellinomaisia keskittymiä yritysrypeineen.

Lähtökohdiltaan valinnanvapaus, mahdollisuus valita esim. suoran valinnan yksikössä itseä hoitava henkilö, on hyvä, kuten VTKL on aiemmin lausunnoissaan todennut. Suoran valinnan palvelun tuottajan myöntämien ja korvaamien sekä maakunnan liikelaitoksen myöntämien ja maakunnan korvaamien asiakasetelien ennalta määritellyt arvot tulee olla sellaisia, että asiakkaan on mahdollisuus hankkia itselleen mahdollisimman läheltä tarvittavat palvelut ilman valinnasta aiheutuvia lisäkustannuksia (69 §).

Henkilökohtaisen budjetin (29 §) hallinnoinnissa on määritelty budjetin tarkistaminen sekä suhteessa avun tarpeen muutoksiin että myös kustannustason muutoksiin. Aloitteen muutoksesta tulisi voida tehdä asiakkaan, hänen laillisen edustajansa ja liikelaitoksen lisäksi myös omaiset. Vastaavat sisällöt tulisi olla myös asiakasetelissä sitä käytettäessä esim. asumispalvelujen hankkimiseen tai muihin pitkäaikaispalveluihin.

### 3. Valtakunnallinen viestintäsuunnitelma tiedon saannin ja ymmärtämisen edistämiseksi

Lakiesitystekstien eri kohtien mukaan tietoa palveluista saa palvelun tuottajan tietoverkosta sekä joidenkin kirjausten mukaan pyydettyä suullisesti ja kirjallisesti. Muutos on niin suuri, että ikääntyneet ihmiset, toimintakyvyltään heikentyneet iäkkäät ihmiset eivätkä välttämättä heidän läheisetkään kykene hahmottamaan nyt muotoutuvaa vanhusasiakaspolkua. On syytä huomata, että osa vanhuksista eli paljon integratiivisia, eri toimijoiden yhteistyötä edellyttäviä palveluja tarvitsevista iäkkäistä ihmisistä ei kykene edes kuvaamaan mitä tietoa tai palvelua tarvitsisivat ja siten valinta eri palvelujen tuottajien ja uusien tuottamistapojen suhteen voi muodostua erittäin vaikeaksi. Järjestämislakiesityksen 13 § koskee palvelujen yhteensovittamisesta tiedottamista ja neuvontaa, mutta tämän lisäksi tarvitaan erikseen yleistä ohjausta asiakaspoluista ja vaihtoehtoista.

Suuren tieto- ja ohjaustarpeen vuoksi tulisi lakien toimeenpanoa varten laatia valtakunnallinen ja sen perusteella maakunnallisesti ja paikallistasolle räätälöity viestintä- ja tiedotussuunnitelma ikääntyneille ihmisille heille tyypillisiin palveluihin hakeutumiseksi, jotta valinnanvapaus tosiasiallisesti toteutuisi heidän kohdallaan. Tiedotteessa tulisi näkyä myös se, minkälaisiin palvelupolkuihin eri valinnat tulisivat johtamaan palvelutarpeen kasvaessa. Ikääntyneille ihmisille järjestettävästä tietotekniikkaohjauksesta huolimatta tarvitaan edelleen paperisia oppaita. Printtikirjanen tulisi lähettää kaikille 65 vuotta tai ainakin 75 vuotta täyttäneille henkilöille kotiosoitteeseen, ei vain pyydettyä. Iäkkäille ihmisille pelkkä suullinen tieto tai ohjaus ei riitä eikä se, että lisätietoa saa netistä. Oleellista on kuvata muutos nykyjärjestelmään konkreettisine käsitteineen sekä muutamia esimerkkejä asiakaslähtöisistä palvelupoluista, jotta sote-uudistuksen lähtökohtana ollut asiakaslähtöisyys toteutuisi peruslähtökohdiltaan. Tällä hetkellä järjestelmä avautuu organisaatio- ja tuottajälähtöisesti lakiesitystekstejä tarkastellessa.

### 4. Pirstoutuuko ikääntyneiden ihmisten preventiivinen ohjaus ja ohjaus palveluihin?

Ikääntyneiden ihmisten palvelujen järjestämisessä, toteuttamisessa ja valvonnassa sisällöllisenä tavoitteena ja lähtökohtana tulee pitää edelleen erityislakia Ikääntyneiden ihmisten toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (ns. Vanhuspalvelulaki), mihin valinnanvapauslakiesityksen 3 § velvoittaa. Lisäksi palvelujen suunnittelussa tulee toteutua em. lain toimeenpanoa ohjeistava iäkkäiden ihmisten palvelujen laatusuositus.

Vanhuspalvelulain 5 §:n mukaan kuntien tulee laatia suunnitelma ikääntyneen väestön tukemiseksi. Tämä säädös on voimassa ja on erittäin hyvä. Lain 6 §:n mukaan kunnan tulee arvioida myös palvelujen riittävyttä. Palvelujen saatavuudesta on säädetty järjestämislain 4 §:ssä, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kuntien osalta 7 §:ssä ja maakunnan osalta 8 §:ssä. Kuntien toiminnassa keskeinen osa preventiivisetä toiminnasta toteutuu kunnan asunto-, liikenne- ja kulttuuripolitiikan kautta sekä myös kuntien ja kansalaisjärjestöjen yhteistyönä.

Valinnanvapauslakiesityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palvelut sisältäisivät 15 §:n 2.mom mm. seuraavat tehtävät:

10. kohdan mukaan Vanhuspalvelulain 12 §:ssä tarkoitettut sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antaman ohjauksen ja neuvonnan. Kyseessä on hyvinvointia edistävät eli preventiiviset palvelut. Osa tehtävistä sisältyy ja on aiemminkin sisältynyt terveydenhuollon ammattilaisten ns. normaaliin terveydenedistämistehtävään silloin, kun asiakas hakeutuu palvelujärjestelmään jonkin sairauden tai asiansa hoitamiseksi. 12 § kattaa kuitenkin muita ennakkollisia ja useiden ammattilaisten yhteistyönä toteutettavaa vaikuttamista ihmiseen, asioita joilla on kiinteä yhteys kuntien toimintaa. Tältä osin markkinoille tulevat ja osin jo toimivat yritykset saavat selkeästi uuden tehtäväkentän hoidettavakseen ja tästä vaikuttavuus on osoitettavissa vasta

pidemmällä aikavälillä. Ohjaustoiminnan sisältö tulisi maakunnassa vahvistaa ja varmistaa se, että ohjauksessa ei korostu liiaksi palvelujen käyttö.

Hallituksen kärkihankkeessa ”Kehitetään ikäihmisten kotihoitoa sekä kaikenikäisten omais- ja perhehoitoa” levitetään useaan maakuntaan aiemmissa kokeiluissa tulokselliseksi todettua keskitettyä palveluohjauksen mallia (KAAPO). Valinnanvapauslainsäädäntöesityksen perusteella varsinainen palveluohjaus ei menisi keskitettyyn toimintamalliin ja myös preventiivinen toiminta olisi entistään useamman toimijan käsissä ilman yhtenäistä linjaa.

Vanhustyön keskusliitto, VTKL pitää tärkeänä, että ikääntyneille ihmisille suunnattu preventiivinen toiminta toteutuisi samojen periaatteiden mukaisesti maakunnasta käsin suunniteltavalla tavalla, kuten järjestämislain pykälät 4, 7 ja 8 viitoittavat.

## 5. Ikääntyneiden ihmisten lyhyt- ja pitkäaikaispalvelut eriytynevät eri toimijoille

Valinnanvapauslakiesityksen 15 §:ssä määritellään suoran valinnan palveluista. Pykälän 2. momentin 11 kohdan mukaan näihin palveluihin kuuluu asiakkaan tilapäisesti ja lyhytaikaisesti enintään kolmen kuukauden ajan tarvitsema sosiaalihuoltolain 16 §:ssä tarkoitettu sosiaaliohjaus, 19 §:ssä tarkoitettu kotipalvelu sekä 20 §:ssä tarkoitettu kotihoito silloin, kun asiakkaan tarve palveluun ei ole jokapäiväinen. Parhaimmillaan nopea ja tehokas hoito kotiin voi ehkäistä pidempiaikaisen palvelujen tarpeen ja siirtymisen maakunnan liikelaitoksen järjestämään pitkäaikaispalvelun piiriin.

Sosiaali- ja terveyskeskuksista näyttää tulevan selkeästi nykyistä palvelujärjestelmää täydentävä, valikoitujen lyhytaikaispalvelujen keskus, joka siirtää tehtävät maakunnalle palvelutarpeen muodostuessa monipäiväiseksi ja pitkäaikaiseksi tai useita päiviä viikossa vaativaksi. Sote-keskuksen toiminnassa tarkoituksenmukaiselta näyttäisi olevan lakiluonnoksen mahdollistama operatiivisten toimenpiteiden jälkeinen kotihoito ja apuvälineiden tarjonta varsinaisen kuntoutuksen sen sijaan puuttuessa. Ikääntyneiden ihmisten kannalta kotikuntoutus ja ennakkollisesti tai oikea-aikaisesti toteuttavat kodin muutostyöt ehkäisivät pidempiaikaisen palvelutarpeen syntymistä. Tämä ei näy riittävästi sote-keskusten konkreettisissa tehtävissä, vaikka pidempiaikaisen palvelutarpeen ehkäisy on esitetty yhdeksi sote-keskuksen tehtäväksi. THL:n selvityksen mukaan nytkin kodin muutostöiden odottaminen vie tarpeettoman pitkän ajan.

## 6. Ikääntyneiden ihmisten palvelujärjestelmän kokonaisuus ja valintojen perusteet

Ikääntyneen ihmisen näkökulmasta katsottuna näyttää muodostuvan moniportainen ja vaikeasti hahmotettava valintojen järjestelmä. Se, että lakiesityksen ja sen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan maakunnan liikelaitoksen tehtäväksi jää se, mitä sote-keskukset eivät toteuta, jää osin hahmottumatta, vaille houkutusta. Ikääntyneet ihmiset tarvitsevat kotikuntoutusta, mikä tarkoittanee palveluja maakunnan liikelaitoksen perustason yksiköstä. Tämän lisäksi ihminen saa suoran valinnan palvelut toisesta yksiköstä ja erityistason palvelut kolmannelta taholta ja seuraavilta asiakassetelin perusteella palvelut jne. Jos ikääntynyt ihminen haluaa palvelu- ja hoitosuhteeltaan jatkuvuutta, laajaa tukea mm. asumisolosuhteisiinsa ja myös pidempiaikaista kuntoutusta kotiinsa, voi olla oletettavaa, että hänen kannattaisi jo alusta alkaen valita itselleen maakunnan perustason yksikön lisäksi maakunnan mahdollisesti yhtiöittämän sote-keskuksen, joka perustuu tutuksi käyneeseen toimitilaan. Kokonaisuudessaan maakunnan perustason yksikön toiminnan sisältö jää lakiesityksissä ja yksityiskohtaisissa perusteluissa pienelle huomiolle.

Tässä lausunnossa on aiemmin ehdotettu henkilökohtaisen budjetin ja asiakasseteliin tehtäviä muutoksia samoin perustein. Lakiesityksen perusteella henkilökohtaista budjettia käytettäisiin vanhuspalvelulain mukaisten palvelujen hankkimisessa (25 §). Asiakasseteli voidaan antaa yksittäistä palvelua laajempiin palveluihin 23 §:n mukaisesti. Vaikka ko. pykälässä mainitaan asiakkaan mahdollisuus valita asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin välillä, tulisi pykälässä ilmetä erillisen kirjauksen kautta myös asiakassetelin käyttö vanhuspalvelulain mukaisissa palveluissa, kuten asia on kirjattu henkilökohtaisen budjetin osalta 25 §:ssä.

Valinnanvapaus tulisi ottaa käyttöön vasta siinä vaiheessa, kun tietojärjestelmät toimivat moitteettomasti ja on varmuus asiakastietojen täysimääräisestä hyödyntämismahdollisuudesta.

Palvelujen tuottamistavoista henkilökohtainen budjetti ja asiakasseteli myönteisyydestään huolimatta edellyttävät asiakkaalta itseltään hallinnointityötä ja siirtää osin myös vastuuta ihmiselle itselleen. Pitkäaikaisessa asumispalvelussa tämä ei liene ongelma, jos ennakolta päätetty asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin arvo on riittävä toteuttamaan sekä valinnanvapautta että myös palvelujen tuottajan palveluntavan arvolähtökohtia.

Asiakkaan valinnanvapaudessa oleellista on palvelujen tuottajatahon tausta. Verotus- ja palkkatietojen antamisesta säädetään 57 §:ssä. Eri sote-keskuksista, asiakassetelillä tai henkilökohtaisen budjetin perusteella valittavista palveluista asiakkaalle tulisi tuottaa maakunnallisesti vertailtavissa olevaa tietoa palvelujen tuottajan laatutekijöiden ja palvelujen saatavuuden lisäksi siitä, onko kyseessä julkinen, yksityinen vai järjestön tuottama palvelu. Lakiesityksen 24 ja 25 §:ää olisi tältä osin mahdollisuus täydentää.

Kunnioitavasti

Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl ry