

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN MIETINTÖ 42/2004 vp

Hallituksen esitys laeiksi sosiaalihuoltolain ja kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 9 päivänä marraskuuta 2004 lähettänyt sosiaali- ja terveysvaliokuntaan valmis-televasti käsiteltäväksi hallituksen esityksen laeiksi sosiaalihuoltolain ja kansanterveyslain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 221/2004 vp).

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- hallitusneuvos Eija Koivuranta, hallitussihteeri Päivi Salo ja ylitarkastaja Anne-Mari Raassina, sosiaali- ja terveysministeriö
- hallitusneuvos Arto Sulonen, sisäasiainministeriö
- lainsäädäntöneuvos Leena Vettenranta, oikeusministeriö
- kehittämispäällikkö Marja-Leena Perälä, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus
- johtaja Rolf Eriksson, Suomen Kuntaliitto
- projektipäällikkö Arja Peiponen, Helsingin kaupungin sosiaalivirasto

- kehittämisjohtaja Riitta Simoila ja kotihoitokeskuksen johtaja Anna-Liisa Lyytinen, Helsingin kaupungin terveyskeskus
- sosiaalipalvelupäällikkö Erkki Teinilä, Tampereen kaupunki
- kaupunginlakimies Antero Kastemaa, Turun kaupunki
- sosiaalitoimen johtaja Maija Kyttä ja osastopäällikkö Sari Ahonen, Turun kaupungin sosiaalivirasto
- hallintoylilääkäri Markku Suokas, Turun kaupungin terveystoimi
- tutkimusjohtaja Leena Matikka, Kehitysvammaliitto
- osastopäällikkö Taina Tuomi, Kunta-alan ammattiliitto KTV
- ammattiasiansihteeri Raija Moilanen, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer
- toimitusjohtaja Kaarina Laine-Häikiö, Suomen Reumaliitto ry
- henkilöstöpoliittinen asiamies Irmeli Vuoriluoto, Tehy ry
- toiminnanjohtaja Pirkko Karjalainen, Vanhustyön keskusliitto.

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan väliaikaisesti muutettavaksi sosiaalihuoltolakia ja kansanterveyslakia.

Kunta voisi kokeilla vanhusten sosiaalipalvelujen ja vanhuksia koskevien kansanterveystyön tehtävien yhdistämistä sosiaalihuollosta vastaa-

van kunnan monijäsenisen toimielimen, kansanterveystyöstä vastaavan toimielimen taikka vanhusten sosiaali- ja terveyspalveluja varten perustettavan uuden toimielimen hoidettavaksi. Kokeilu voitaisiin rajata vain osaan vanhusten pal-

veluista. Toisaalta kokeiluun voitaisiin liittää myös muiden asiakasryhmien vastaavia palveluja.

Kokeilun keskeisenä kohteena olisivat vanhuksille ja muille asiakasryhmille kotona annettavat palvelut. Kotipalveluja ja kotisairaanhoidon tehtäviä voitaisiin yhdistää uudeksi tehtäväksi eli kotihoidoksi.

Kotihoido voitaisiin antaa myös kansanterveystyön toimeenpanosta vastaavan kuntayhtymän monijäsenisen toimielimen hoidettavaksi. Vastaavasti kansanterveystyön kuntayhtymän kotisairaanhoidon tehtäviä voitaisiin yhdistää kuntien kotipalvelujen kanssa kunnan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen alaisuuteen.

Kokeilu on tarkoitettu sellaisille kunnille, joissa sosiaalihuollon ja kansanterveystyön tehtäviä ei ole kokonaisuudessaan yhdistetty sosiaali- ja terveyslautakunnalle tai vastaavalle monijäseniselle toimielimelle. Kokeiluun osallistuvat kunnat ja kuntayhtymät hyväksyisi hakemusten perusteella sosiaali- ja terveysministeriö. Kokeilu voisi kestää 31 päivään joulukuuta 2008 asti.

Riippumatta siitä, mikä toimielin huolehtisi palvelujen toimeenpanosta, sosiaalipalveluihin sovellettaisiin edelleen sosiaalihuoltoa koske-

vaa lainsäädäntöä. Vastaavasti kansanterveystyön tehtäviä koskisivat edelleen terveydenhuoltoon sovellettavat säännökset. Kotihoidon tehtävälueella kotipalveluja ja kotisairaanhoidoa koskevia säännöksiä sovitettaisiin kuitenkin yhteen. Kotihoidon tehtäviä hoitavaa toimintayksikköä pidettäisiin sosiaalihuollon tai terveydenhuollon toimintayksikkönä sen mukaan, minkä monijäsenisen toimielimen alaisuuteen toimintayksikkö sijoitettaisiin tai mihin sen tehtävät painottuisivat. Kotihoidon organisointitavasta riippumatta terveyden- ja sairaanhoidon tehtäviin sovellettaisiin potilaan asemaa ja sosiaalihuollon tehtäviin asiakkaan asemaa keskeisesti turvaavia säännöksiä. Kotihoidon potilas- ja asiakastietojen käsittely järjestettäisiin eräiltä osin erityissäännöksin.

Vuoden 2005 eläkelainsäädännön uudistuksen tavoitteena on luoda edellytykset yksityisalojen työeläkelakien yhdistämiseksi ja selkeyttämiseksi yhtenäistämällä eri lakien säännökset mahdollisimman kattavasti ja varmistamalla riittävän ajoissa yhtenäisen työeläkelain aikaansaaminen.

Esitykseen sisältyvät lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2005 ja olemaan voimassa 31 päivään joulukuuta 2008.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Yleisperustelut

Hallituksen esityksen perusteluista ilmenevistä syistä ja saamansa selvityksen perusteella valiokunta pitää esitystä tarpeellisenä ja tarkoituksenmukaisena. Valiokunta puoltaa lakiehdotusten hyväksymistä seuraavin huomautuksin.

Kokeilulain tavoitteista

Esityksen tavoitteena on antaa niille kunnille, jotka eivät ole yhdistäneet sosiaalihuollon ja kansanterveystyön tehtäviä kokonaisuudessaan yhdistetylle sosiaali- ja terveyslautakunnalle tai vastaavalle monijäseniselle toimielimelle, mahdollisuus kokeiluluontoisesti yhdistää sosiaalihuoltolain mukaiset kotipalvelut ja kansanter-

veyslain mukainen kotisairaanhoido saman hallinnollisen toimielimen alaisuuteen. Kokeilulaila pyritään turvaamaan näissä kunnissa nykyistä tiiviimpi sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittaminen sekä täydentämään saumattomien palveluketjujen kokeilua ensisijaisesti vanhusten palveluissa. Lakiehdotus antaa väljät puitteet kokeilun toteuttamiselle, koska samalle toimielimelle voitaisiin koota vanhusten sosiaalihuollon palvelut ja vanhuksia koskevat kansanterveystyön tehtävät joko kokonaan tai vain osittain. Kyseisen toimielimen hoidettavaksi voitaisiin lisäksi antaa myös muiden asiakasryhmien vastaavia palveluja. Valiokunta korostaa, että mikäli näin menetellään, palvelujen yhdistäminen tulee näiden asiakasryhmien näkökulmasta

olla tarkoituksenmukaista järjestää vanhusten palvelujen yhteydessä.

Valiokunnan näkemyksen mukaan lakiehdotus mahdollistaa kunnallisessa kotihoidossa oikeasuuntaiset hallinnolliset uudistukset. Kotipalvelun ja kotisairaanhoidon yhdistäminen voi parantaa palvelujen yhteensovittamisen edellytyksiä ja edistää hyvien palvelujen järjestämistä kotihoidossa. Lakiehdotus tarjoaa myös nykyistä paremmat mahdollisuudet asiakastietojen joustavaan siirtoon kotipalvelun ja kotisairaanhoidon välillä. Valiokunta painottaa, että palvelujen yhdistämisen lähtökohtana tulee kuitenkin olla sekä sosiaali- että terveydenhuollon asiantuntemuksen säilyttäminen ja tehokkaampi hyväksikäyttö. Palveluissa tulee turvata moniammatillinen yhteistyö ja riittävä erityisosaaminen.

Kotiin annettavien palvelujen sisällöstä

Hallituksen esityksen mukaan kotipalveluja ja kotisairaanhoidon tehtäviä voitaisiin yhdistää uudeksi tehtäväksi eli kotihoidoksi. Kotihoitokäsite on lainsäädännössä uusi. Kotipalvelujen järjestämisvelvollisuus ja kotipalvelun sisältö on määritelty sosiaalihuoltolaissa ja -asetuksessa. Kotisairaanhoidon järjestämisvelvollisuus on osa kansanterveyslain mukaista terveyden- ja sairaanhoidon järjestämisvelvollisuutta. Valiokunta korostaa, ettei hallituksen esitys muuta kuntien palveluvelvoitteita lain soveltamisalalla eikä myöskään sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden oikeuksia palveluiden saamiseen.

Valiokunta toteaa, että väestön ikääntyessä ja hoitomenetelmien kehittyessä on välttämätöntä etsiä nykyistä tarkoituksenmukaisempia ja taloudellisempia tapoja organisoida kunnallisia peruspalveluita. Kuitenkaan hallinnolliset muutokset eivät sinällään takaa riittävää hoitojen ja palvelujen yhteensovittamista. Tarvitaan muita, erityisesti toiminnallisia ratkaisuja, jotka aidosti edistävät palvelujen yhteensovittamista. Kokeilulain mukainen toimintojen yhdistäminen ei välttämättä johda palvelujen rajapintojen vähenemiseen, vaan vaarana on, että rajapintojen paikat muuttuvat tai niitä voi muodostua jopa lisää. Vanhustenhuollon eriyttäminen muista sosiaalipalveluista saattaa aiheuttaa epätarkoituksenmu-

kaisia rajapintoja muuhun palvelujärjestelmään nähden ja tuottaa myös taloudellisesti epätarkoituksenmukaisia ratkaisuja.

Vanhusten kotiin annettavissa palveluissa on ensiarvoista turvata ikääntyneen toimintakyvyn säilyminen ennalta ehkäisevästi. Mikäli palvelun ja hoidon piiriin tullaan myöhään, asumis- ja laitoshoidon palvelujen tarvetta ei ehkä voida enää myöhentää eikä myöskään aidosti tukea kotona asumista mahdollisimman pitkään. Tästä syystä hallintoa oleellisempaa on luoda asiakaslähtöisiä toimintamalleja, joissa palvelusuunnitelmien tekemisessä käytetään sekä kotipalvelun että terveydenhuollon asiantuntemusta. Tällöin tarvitaan myös työtapojen, työkalutuurin ja johtamiskäytäntöjen kehittämistä.

Suhde muihin hankkeisiin

Hallituksen esityksen mukaan lakiehdotus olisi voimassa määräaikaisesti. Kokeilun tarkoituksena on tuottaa aineistoa lainsäädännön pysyvän uudistamisen perustaksi. Valiokunta toteaa, että lainsäädäntökokeilu on yksi monista toimenpiteistä kotiin annettavien palvelujen uudistamiseksi. Vastikään on toteutettu palvelusetelin käyttö erityisesti kotipalveluissa. Sosiaalialan kehittämishankkeeseen liittyen toteutetaan vanhusten palvelutarpeen arviointi sosiaalihuollossa ja sosiaali- ja terveysministeriön johdolla on käynnistetty myös valtakunnallinen kotipalvelun ja kotihoidon kehittämishanke (2004—2007). Lisäksi alueellisesti ja paikallisesti on erilaisin kokeiluin ryhdytty toteuttamaan vanhusten palvelujen organisatorisia uudistuksia ja lisäämään ehkäiseviä kotikäyntejä.

Yhtenä kehityspiirteenä vanhusten palveluissa on nähtävissä seudullisen ja alueellisen yhteistyön vahvistuminen palvelutuotannossa. Myös palvelujen järjestämis- ja tuottamistavat ovat monipuolistumassa. Kun kaikkien asiakkaiden avun tarpeeseen kotona julkiset palvelut eivät pysty vastaamaan, tulee kuntien verkottua yksityisen ja kolmannen sektorin tuottajien kanssa ja hakea uusia toimintamalleja, joilla tuetaan asiakkaiden kotona selviytymistä. Kokeilulain aikana on mahdollista saada seurantatie-

toa vanhusten palvelujen erilaisista järjestämistavoista.

Seuranta ja koulutus

Hallinnon järjestämistä hallituksen esityksessä ehdotetulla tavalla on kokeiltu jo Helsingissä. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan kokemukset järjestelyistä ovat olleet voittopuolisesti myönteisiä. Hallinnollisesta ratkaisusta ei ole kuitenkaan tehty mitään seurantaselvitystä tai arviota. Valiokunta pitää tärkeänä, että aloitettaviin kokeiluihin liitetään seuranta ja vaikutusten arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön tulisi määrittää seurannalle yhtenäiset kohteet ja arviointikriteerit. Arviointi antaisi perustan päätöksenteolle kokeilun päättyessä.

Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että muutettaessa hallintoa esityksessä mahdollistetuilla tavoin tulee kotihoitoon osallistuvaa henkilöstöä riittävästi perehdyttää sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön eroihin. Terveys- ja sosiaali- ja terveydenhuollon erilaiset, muun muassa henkilöstön ammatinharjoittamista ja kelpoisuutta sekä asiakkaan oikeusturvaa koskevat säännökset sekä toimintakulttuuriset käytännöt saattavat synnyttää henkilöstölle pulmallisia tilanteita hallintoa organisoitaessa. Tällaisia ongelmia on tullut vastaan myös niissä kunnissa, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnot on yhdistetty kokonaisuudessaan yhden toimielimen alaisuuteen.

Yhdistettävillä hallinnonaloilla hoitohenkilökunnan kelpoisuusehtoja säätelee eri lainsäädäntö: terveydenhuollossa laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, sosiaalihuollossa asetus sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusehdoista. Eduskunnalle on juuri annettu hallituksen esitys sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimusten uudistamisesta (HE 226/2004 vp). Uudistus on ehdotettu tulevaisuuteen voimaan 1.8.2005. Terveys- ja sosiaali- ja terveydenhuollon kelpoisuusehtoja tiukempaa. Tämä ei saa johtaa siihen, että nykyisen henkilöstön kelpoisuus toimia kotipalvelun ja kotihoidon tehtävissä kaventuu tai jopa estyy esimerkiksi tilanteissa, joissa kotihoidon toimintayksikkö järjestetään terveydenhuollon alaisuuteen. Valiokunta korostaa, että työnantajan tulee huolehtia henkilöstön tehtäväkuvan muutoksen edellyttämästä tarpeellisesta lisäkoulutuksesta sekä perehdyttämisestä toisen hallinnonalan säännöksiin sekä niiden soveltamiskäytäntöihin.

Päätösehdotus

Edellä esitetyn perusteella sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa,

että lakiehdotukset hyväksytään muuttamattomina.

Helsingissä 3 päivänä joulukuuta 2004

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Valto Koski /sd	Paula Risikko /kok
vpj.	Eero Akaan-Penttilä /kok	Arto Seppälä /sd
jäs.	Sirpa Asko-Seljavaara /kok	Osmo Soininvaara /vihr
	Anneli Kiljunen /sd	Tapani Tölli /kesk
	Marjaana Koskinen /sd	Raija Vahasalo /kok
	Riikka Moilanen-Savolainen /kesk	Erkki Virtanen /vas
	Leena Rauhala /kd	Tuula Väättäin /sd
	Juha Rehula /kesk	vjäs. Terhi Peltokorpi /kesk.

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää.