

## Plenum

Tisdag 29.11.2016 kl. 14.01—18.29

### 9. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om stödjande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre och av 42 § i socialvårdslagen

Regeringens proposition RP 218/2016 rd

Utskottets betänkande ShUB 35/2016 rd

#### *Första behandlingen*

**Andre vice talman Arto Satonen:** Ärende 9 på dagordningen presenteras för första behandling. Till grund för behandlingen ligger social- och hälsovårdsutskottets betänkande ShUB 35/2016 rd. Nu ska riksdagen besluta om innehållet i lagförslagen.

#### *Debatt*

17.36 **Tuula Haatainen sd** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Tämä hallituksen esitys koskee ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvulaista annettua lakia sekä sosiaalihuoltolain 42 §:n muuttamista. Kyse on kansankielellä vanhuspalvelulaista.

Vanhuspalvelulaki säädettiin ennen sosiaalihuoltolakia, ja siinä on nyt säännöksiä, joita vastaavaa kaikenikäisiä koskevaa sääntelyä on sen jälkeen annettussa uudessa sosiaalihuoltolaissa. Näiden lakiehdotusten mukaan vanhuspalvelulaista poistetaan sosiaalihuoltolain kanssa osin päällekkäinen vastuutyöntekijää koskeva säännös ja kevennetään kuntien velvoitteita. Tavoitteena on myös vähentää kuntien hallinnollista taakkaa ja pienentää palvelujen järjestämisen kustannuksia. Tarkoituksena on joustavoittaa henkilöstön käyttöä ja yhdenmukaistaa sosiaalihuollon eri asiakasryhmiä koskevaa sääntelyä. Tämä esitys on osa pääministeri Sipilän hallituksen ohjelman kuntien tehtävien ja velvoitteiden vähentämisen toimenpideohjelmää. Tällä pyritään alentamaan kustannuksia noin 27,4 miljoonalla eurola.

Vanhuspalvelulain 10 §:n mukaan kunnan käytettävissä on oltava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden ja toimintakyvyn sekä itsenäisen suoriutumisen tukemista sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveystalvulaisten laadukasta järjestämistä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta. Siellä laissa, myös nykyisessä voimassa olevassa laissa, todetaan, että erityisasiantuntemusta on oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta.

Sitten taas vanhuspalvelulain 17 §:ssä säädetään vastuutyöntekijästä. Nykylain mukaan kunnan on nimettävä iäkkäälle henkilölle vastuutyöntekijä, jos hän tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa.

## Punkt i protokollet PR 122/2016 rd

Nyt hallituksen esityksessä ehdotetaan 10 §:stä poistettavaksi luettelo ammattialoista, joista kunnalla tulee olla käytettävissään erityisasiantuntemusta. Kunta voisi tapauskohtaisesti harkita, millaista asiantuntemusta tarvitaan.

Omatyöntekijän osalta vanhuspalvelulain 17 §:n mukaan vastuutyöntekijän tehtävänä on muun muassa seurata iäkkään henkilön palvelusuunnitelman toteutumista ja palvelutarpeiden muutoksia. Hänen tulisi olla myös tarvittaessa yhteydessä palvelujen järjestämisestä vastaaviin ja muihin tahoihin iäkkään henkilön tarpeisiin vastaamiseksi sekä neuvoa ja auttaa iäkästä henkilöä palvelujen ja etuuksien saantiin liittyvissä asioissa.

Nyt tässä esityksessä ehdotetaan sosiaalihuoltolain 42 §:ää muutettavaksi siten, että omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, mutta omatyöntekijänä voi toimia terveydenhuollon ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. Kunta voi arvioida niin ikäikäiden kuin muihinkin asiakasryhmiin kuuluvien asiakkaiden kohdalla, mikä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön kelpoisuus parhaiten tukee omatyöntekijän tehtävien toteuttamista suhteessa sosiaalihuollon asiakkaan palvelukokonaisuuteen.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on ehdotetun 42 §:n mukaan jatkossakin oltava sosiaalityöntekijä.

Valiokunta totesi lausunnossaan, että lain toimeenpanossa on syytä arvioida, tarvitaanko muutosten vuoksi henkilöstön lisäkoulutusta ja onko sosiaalihuoltolain täsmentäminen jatkossa tarpeen ikääntyneen henkilön omatyöntekijän tehtävien osalta. Samoin valiokunta totesi, että on syytä arvioida, edellyttääkö tehokkaan moniammatillisen palveluohjauksen organisointi ja asiakkaiden erilaisiin tarpeisiin vastaaminen myös esimerkiksi terveydenhuollon, kuntoutuksen tai ikääntymisen asiantuntemuksen kirjaamista omatyöntekijöitä koskeviin säädöksiin.

Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että eduskunta hyväksyy muuttamattomana hallituksen esityksen 218/2016 sisältyvät 1. ja 2. lakiehdotuksen.

Tähän hallituksen esitykseen on jätetty kaksi vastalauseita.

**17.42 Sari Tanus kd:** Arvoisa herra puhemies! Tässä hallituksen esityksessä 218 ehdotetaan siis muutettavaksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettua lakia sekä sosiaalihuoltolakia. Voimassa olevan vanhuspalvelulain 10 §:n mukaan kunnan käytettävissä on oltava ikääntyneen väestön hyvinvoinnin, terveyden, toimintakyvyn ja itsenäisen suoriutumisen tukemista sekä iäkkäiden henkilöiden tarvitsemien sosiaali- ja terveyspalvelujen laadukasta järjestämistä varten riittävästi monipuolista asiantuntemusta. Ja tämän on meillä säilyttävä jatkossakin.

Tätä erityisasiantuntemusta on oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrician, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta. Tämä on katsottu olevan tarpeen, kun vanhuspalvelulakia tehtiin, ja se on säilytettävä jatkossakin.

Kuitenkin nyt kyseessä olevassa hallituksen esityksessä ehdotetaan, että tästä vanhuspalvelulain kuntien käytettävissä olevaa asiantuntemusta koskevasta 10 §:n tekstistä poistetaan tuo luettelo ammattialoista, joista kunnalla tulee olla käytettävissään erityisasiantuntemusta. Näin ollen tämä esitys antaisi kunnille aikaisempaa laajemman harkintavallan siinä, mitä asiantuntemusta kunta hankkii ja käyttää ikääntyneen väestön ja iäkkäiden henkilöiden palveluiden järjestämiseen. Katson todellakin, että luettelo ammattialoista, joista

## Punkt i protokollet PR 122/2016 rd

kunnalla tulee olla käytävissään erityisasiantuntemusta, on syytä jatkossakin säilyttää laissa.

Hallituksen esittämän muutoksen myötä ei pystytä varmistamaan riittävää, asiantuntevaa ja tasokasta hoitotasoa, jossa pystytään huomioimaan ikääntyvän väestön hoitoon liittyvät erityispiirteet. Muutoksen myötä olisi mahdollista, että ikääntyneen väestön hoitamiseen erikoistunut osaaminen tulisi vähenemään kunnissa, minkä seurauksena olisi puutteita niin yksittäisissä hoitomuodoissa kuin ikääntyneen väestön kokonaisvaltaisissa hoitokokonaisuuksissakin.

Esityksessä ehdotetaan myös, että ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista annetusta laista kumoataisiin vastuutyöntekijää koskeva 17 §. Pykälän kumoamisen myötä iäkkäiden henkilöiden omatyöntekijä nimettäisiin sosiaalihuoltolain kaikkia sosiaalihuollon asiakkaita koskevan sääntelyn mukaisesti. Vastuutyöntekijästähän säädetään tällä hetkellä vanhuspalvelulain 17 §:ssä. Elikkå sen mukaanhan kunnan on nimettävä iäkkålle henkilölle vastuutyöntekijå, jos hän tarvitsee apua palvelujen toteuttamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvissä asioissa. Ja ajattelen, ettå niin tänå päivänä kuin tulevaisuudessaakin tållainen henkilö on erittäin, erittäin tarpeen ikåihmisten asioiden helpottamiseksi.

Lisåksi tåsså pykålåsså såådetån vastuutyöntekijån tehtåvistä ja kelpoisuudesta. Vastuutyöntekijån tehtåvånå on muun muassa seurata iåkkåån henkilån palvelusuunnitelman toteutumista ja palvelutarpeiden muutoksia, olla tarvittaessa yhteydesså palvelujen järjeståmisestå vastaaviin tahoihin ja muihin tahoihin. Vastuutyöntekijån on oltava iåkkåån henkilån palvelukokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö.

Tåmån esitettåvån vanhuspalvelulain 17 §:n kumoamisen myötå kaikkien iåkkåiden henkilöiden omatyöntekijå nimettåisiin sosiaalihuoltolain sosiaalihuollon asiakkaita koskevan sääntelyn mukaisesti. Tåsså sosiaalihuoltolain 42 §:ssä ei kuitenkaan tåysin vastavasti s�ådetå työntekijån tehtåvistä, ei sillä tavoin kuin vanhuspalvelulain 17 §:ssä.

Siitåkin huolimatta, ettå esityksesså muutettaisiin sosiaalihuoltolain 42 §:n mukaisen omatyöntekijån kelpoisuusvaatimuksia vastaamaan paremmin sekå iåkkåiden ettå muiden asiakasryhmien palvelukokonaisuuden osoittamaa tarvetta, katson, ettå vastuutyöntekijån nimeåminen iåkkålle ihmiselle on asiantuntevan hoidon takaamiseksi jatkossakin s�åilytettåvå. Muutoksen myötå ei pystyttåisi riittåvåsti vastaamaan iåkkåmpien ihmisten hoitoon liittyviin erityistarpeisiin.

Pidån huolestuttavana hallituksen esittåmåå linjausta ja sen myötå tulevia heikennyksiå nimenomaan tåhån vanhustenhoitoon. Erityisosaamisesta tinkiminen tulee heikentåmån niin hoidon laatua kuin vanhustenhoidon erityispiirteiden huomioonottamista. Muutos tulee hallituksen hakemien kustannussååstöjen sijasta lisåmån kustannuksia, joita aiheuu pitkållå aikavålillå erityisosaamisen heikennyksen myötå.

Tåmån vuoksi tulenkin jatkossa ehdottamaan, ettå esitys vanhuspalvelulain 10 §:n muuttamisesta ja siihen liittyvån 17 §:n kumoamisesta tulataisiin hylkåmån eli ettå 1. lakiehdotus hylttåisiin.

**17.48 Anneli Kiljunen sd:** Arvoisa herra puhemies! Hallitus aikoo heikentåå vanhusten palveluita poistamalla vanhuspalvelulaista vastuutyöntekijåå koskevan pykålån sekå poistamalla laista listauksen siitå asiantuntemuksesta, jota kunnalla on oltava käytävisså

## Punkt i protokollet PR 122/2016 rd

vanhuspalveluissa. Lisäksi hallitus oli aiemmin linjannut heikentävänsä vanhuspalvelulain toimeenpanoa koskevaa laatusuositusta siten, että hoitotyöntekijöiden vähimmäismäärä tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa lasketaan 0,5:stä 0,4:ään työntekijään hoidettavaa vanhusta kohden. Tämän hallitusohjelmakirjauksensa hallitus on äskettäin perunut mutta aikoo silti jatkaa heikennyksiä muun muassa väljentämällä mitoitukseen laskettavan henkilöstön kelpoisuuksia sekä aikoo toteuttaa olemassa olevat 70 miljoonan euron leikkaukset.

Hallituksen esitys vanhuspalvelulain muuttamiseksi on osa hallituksen kuntien tehtävien ja velvoitteiden vähentämistä koskevaa toimenpideohjelmaa. Sinänsä kannatamme sääntelyn väljentämistä, jos kyse on niin sanotusti turhista normeista, mutta näiltä osin emme näe, että tässä lakiesityksessä olisi näin tapahtumassa.

Vanhuspalvelulaki on osoittautunut tarpeelliseksi. Taustalla oli vanhusten ympärivuorokautisen hoidon vahva laiminlyönti muutama vuosi sitten. Kymmenestä hoitoyksiköstä yhdeksässä oli huomautettavaa, ja tästä syystä eduskunta yksimielisesti hyväksyi vanhuspalvelulain, joka tuli voimaan heinäkuussa 2013. Laki on ollut voimassa kolme vuotta, ja lain voimaantulon seurauksena vanhusten asemaan ja sen parantamiseen on kiinnitetty aiempaa enemmän huomiota. THL:n ja Valviran vanhuspalvelulain toteutumista seuranneiden kyselyiden tulosten perusteella on valtakunnallisen valvonnan ja ohjauksen kautta pystytty vaikuttamaan vanhusten hoidon epäkohtien korjaamiseen. Pidämme näitä parannuksia tärkeinä, mutta ne eivät ole riittäviä. Missään tapauksessa vanhusten hoidon tilanne ei ole parantunut niin, että lakiin voisi tehdä nykyistä löysempiä kirjauksia.

Vanhuspalveluiden osaaminen on myös turvattava. Esityksessä ehdotetaan, että vanhuspalvelulain kuntien käytettävissä olevaa asiantuntemusta koskevasta 10 §:stä poistettaisiin listaus ammattialoista, joita kunnalla tulee olla käytettävissään erityisasiantuntemusten tarpeessa. Listauksen mukaan erityisasiantuntemusta on oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta. Listauksen poistaminen mahdollistaisi esityksen mukaan aiempaa paremmin tapauskohtaisen harkinnan siitä, mitä asiantuntemusta kunta hankkisi ja käyttäisi palveluiden järjestämiseen ja palvelutarpeen arviointiin. Emme voi hyväksyä asiantuntemuksen heikentämistä emmekä näe listauksen poistamista vastauksena vanhustyön haasteisiin. Päinvastoin listauksen mukaisen osaamisen tarve on kasvava väestön ikääntyessä ja ikääntyneiden eläessä yhä pitempään. Osaava ja hyvinvoiva henkilöstö sitoutuu työhön sekä on laadukkaan ja eettisesti kestävä sosiaalihuollon tae ja perusta.

Vanhustyön osaamisen vaatimuksia siis käytännössä lasketaan, vaikka hyvä osaaminen on edellytys paitsi hyvälle hoidolle ja riittävän monipuoliselle palvelutarpeen arvioinnille myös hyvälle johtamiselle ja palveluiden kehittämiseksi, mitkä taas mahdollistavat vaikuttavan, kustannustehokkaamman toiminnan. Tämä on myös tulevien vanhuspalveluiden kehittämisen edellytys, joita tulevaisuudessa meidän tulee toteuttaa entistä enemmän. Tästäkin säästöpäätöksessä kiirehtiminen tuntuu oudolta, koska vuoden 2019 alussa sote-uudistuksen mukaisilla maakuntatasoisilla järjestäjillä joka tapauksessa on listauksen mukainen osaaminen käytössään.

Vanhusten vastuutyöntekijää ei pidä myöskään poistaa. Esityksessä ehdotetaan, että vanhuspalvelulaista poistettaisiin vastuutyöntekijä, koska sosiaalihuoltolaissa on säädetty oma työntekijä. Perusteluna on esitetty, että näin poistetaan ja kevennetään päällekkäistä sekä yksityiskohtaista säätelyä. Näin kuntien hallinnollista taakkaa vähennettäisiin ja siten

## Punkt i protokollet PR 122/2016 rd

myös palvelujen järjestämisen kustannuksia pienennettäisiin. Perustelu vaikuttaa kuitenkin hataralta, koska joka tapauksessa palvelukokonaisuus selvitettäisiin iäkkään henkilön osalta vanhuspäalvelulain 15 §:n mukaisesti, kun muiden sosiaalihuollon asiakkaiden osalta sovellettaisiin sosiaalihuoltolain 36 §:n säännöksiä palvelutarpeen arvioinnissa. Vastuutyöntekijän poistamisesta kärsivät eniten heikoimmassa asemassa olevat yksinäiset vanhukset. Etenkin vanhusten palveluita valvovat viranomaiset ovat esittäneet lainvalmistelun yhteydessä ja valiokunnan asiantuntijakuulemisessa vakavan huolensa vanhusten oikeudesta saada palveluita. Esimerkiksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira katsoo omassa lausunnossaan, ettei vanhuspäalvelulain vastuutyöntekijää koskevan pykälän poistamiseen ole perusteita. Valvira muistuttaa, että vastuutyöntekijän nimeäminen iäkkäälle henkilölle edistää iäkkään henkilön oikeuksia palveluihin ja niiden seurantaan. Näin osaltaan turvataan perustuslain 19 §:n oikeuksien toteutuminen.

On myös tärkeää, että vanhuspäalvelulain velvoitteet säilytetään ennallaan nyt, kun sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistus muuttaa merkittävästi järjestämisen ja tuottamisen muotoja. Näin voidaan turvata parhaiten erityisen haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden oikeudet riittäviin ja tarpeenmukaisiin palveluihin.

Sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan lisäksi muutosta, jonka mukaan omatyöntekijänä voi toimia myös terveydenhuoltoalan ammattilainen edellyttäen, että se on asiakkaan kokonaistilanteen kannalta tarkoituksenmukaista. Tätä myös kannatamme.

Hallituksen säästöt koituvat pitkällä aikavälillä kalliiksi. Hallitus on pukenut palveluiden leikkaukset normipuruksi. Normien purkamisella yritetään luoda edistyksellistä mielikuvaa, kun taas palveluiden leikkaaminen vaikuttaa kylmältä toiminnalta. Kuitenkin hallitus tekee juuri jälkimmäistä: säästää ja leikkaa sieltä, mistä pystyy. Asiantuntijakuulemisessa on toistettu huoli, joka on kirjattu hallituksen esitykseen, että iäkkään henkilön palvelutarpeen arviointiin sekä sen toteutumiseen liittyvään seurantaan ei osoiteta riittävää asiantuntemusta. Tämä puolestaan voi johtaa siihen, ettei palvelutarvetta tunnisteta eikä siihen vastata oikein. Iäkkään henkilön palvelutarpeen riittämätön arviointi ja siitä aiheutuva sopimaton palvelukokonaisuus aiheuttavat kunnille palvelutarpeeseen nähden ylimääräisiä kustannuksia. Suomessa vanhustenhoidon henkilöstömitoitus on ollut pohjoismaisia naapurimaitamme alempi, mutta osaamisen taso on ollut korkeampi. Hallitus on nyt leikkaamassa näistä molemmista. Tämä on hyvin lyhytnäköistä toimintaa, sillä juuri korkea osaaminen on monessa tilanteessa turvannut puuttuvan henkilökunnan.

Arvoisa puhemies! Hallitukselta puuttuu vanhushoidon visio. Myönteistä on, että hallitus panostaa omaishoittoon, mutta se ei korvaa mahdollisesti näitä hallituksen tekemiä leikkauksia.

Arvoisa puhemies! Lopuksi. Edellyttämme, että hallitus peruuttaa suunnitelmansa heikentää vanhuspäalveluiden laatua ja osaamista. Vanhuspäalvelulakia tulee toteuttaa johdonmukaisesti eikä laskea ikäihmistien hoidon ja hoivan tasoa, joten ehdotamme toisessa käsittelyssä, että edellä olevan perusteella 1. lakiehdotus hylätään ja 2. lakiehdotus hyväksytään mietinnön mukaisesti.

**17.57 Sari Essayah kd:** Arvoisa puhemies! On todella hyvä, että nyt tässä yhteydessä on mahdollisuus keskustella tästä vanhuspäalvelulain heikennyksestä. Nythän oikeastaan paljon on keskusteltu hoitajamitoituksesta, mutta sitten nämä sisällölliset ja laadulliset heikennykset, mitä vanhuspäalvelulakiin on tulossa, ovat jääneet julkisuudessa vähemmälle. Nämä erityisasiantuntijoitten poistamiset ja toisaalta sitten vastuuhoidajien poistamiset

## Punkt i protokollet PR 122/2016 rd

ovat hyvin mitättömiä säästösummia, mitä valtion budjettiin on ajateltu. Muistelen, että toisessa oli laskettu 12,5:tä miljoonaa ja toisessa 15:tä miljoonaa. Kuitenkin esimerkiksi tällaisen erityisen lääkeseurannan poistaminen työntekijäjoukosta saattaa johtaa siihen, että ei havaita näitä vanhusten ylilääkintätilanteita ja tulee kaatumisia ja lonkkamurtumia ja on huomattavan paljon kalliimpaa loppujen lopuksi kuin mitä kuvitellaan, että näillä haetaan säästöjä.

Siksi toisekseen on huomioitava se, että kunnissa nämä erityisosaajat eivät yleensä ole lisävirkoja, vaan on katsottu, että siinä työntekijätiimissä on nämä pätevyysvaatimukset, sieltä pitää löytyä nämä kaikki, jotka on lueteltu. Sinällensä tässä todennäköisesti edes niitä säästöjä, mitä ehkä kuvitellaan haettavan, ei ole mahdollisuutta saada, koska nämä saatavat olla niitä ihmisiä, jotka ovat jo niissä viroissa, mitä on olemassa, eli ei niiden poistaminen välttämättä silloin tuo muuta kuin sen, että sitten tulevaisuudessa, kun uudestaan katsotaan tätä tilannetta, siinä tilanteessa ei enää palkatakaan näitä erityisosaajia.

Sitten tämä omahoitajan poistaminen, vastuutyöntekijän poistaminen: Erityisesti juuri se kaikkein heikkokuntoisin vanhus, juuri se, jolla on sitä muistihäiriötä ja joka ei pysty enää omien asioidensa perään katsomaan, juuri tällainen henkilö tarvitsee sen, joka pystyy seuraamaan hänen terveydentilansa kehitystä, joka pystyy koko ajan miettimään, onko hän saanut kaikki ne palvelut, mihin hän on lain mukaan oikeutettu. Voisi sanoa, että tässä säästetään kaikkein heikoimmassa asemassa olevien ihmisten hoitamisesta ja heidän asiointensa puolustamisesta.

Siinä mielessä toisessa käsittelyssä tulemme esittämään hylkäystä näiltä osin.

**17.59 Eeva-Johanna Eloranta sd:** Arvoisa puhemies! Nykylain mukaanhan kunnan käytävissä on oltava ikääntyvän väestön hyvinvointia ylläpitävää monipuolista asiantuntemusta ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkeshoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon alalta. Nyt tosiaan tämä listaus aiotaan tuosta laista poistaa ja arvioidaan saatavan noin 15 miljoonan euron säästö.

On ihan todella vaikea käsittää, miten näiden erityisasiantuntemusta koskevien vaatimusten poistamisella saadaan aikaan mitään säästöjä. Itse ajattelisin, että asia on nimenomaan päinvastoin. Eikö ole niin, että vanhustyön kentälle tarvitaan enemmän asiantuntemusta, muun muassa juurikin sitä gerontologista ja geriatriasta osaamista, jotta iäkkäiden ihmisten hoito ja hoiva on vaikuttavaa, osaavaa ja laadukasta? Samoilten myöskin tulevaisuudessa sote-uudistuksessa ikääntyvien hyvinvointia ylläpitävä monipuolinen erikoisosaaminen pitäisi sisällyttää sekä kuntia että maakuntia koskevaan lainsäädäntöön, eikä niin, että nyt sitä erityisasiantuntemusta aletaan täältä purkamaan. Jossain kohtaa on todettu ministeriön taholta niin, että voi tätä sitten jatkossakin olla vaikka yhteistyössä kuntien kanssa, mutta niinhän se on tähänkin asti ollut. Ei ole tarvinnut olla niin, että jokaisessa pienessäkin kunnassa on nyt vaikka lääkeshoidon osaamista tai sitä geriatriasta osaamista, vaan kunnat ovat voineet yhteistyössä muiden kuntien kanssa hankkia sitä osaamista käyttöönsä vaikka vain yhtenä päivänä kuukaudessa. Mutta nytten sitä yhtäkään päivää ei sitten enää tarvitse järjestää. Tämä on kyllä mielestäni ihan tosi järjetöntä, suoraan sanottuna voisin sanoa.

Joka tapauksessa me tiedämme kaikki, että vanhusväestö kasvaa ja monimuotoistuu ja erityisesti sitä monipuolista osaamista tarvittaisiin työntekijöiltä. Erikoisosaaminen osaltaan varmistaa sen, että ikäihmisten hoivaa toteutetaan tarkoituksenmukaisesti, muun muassa sitä kuntouttavaa työtä hyödyntäen, jota vanhuslakikin peräänkuuluttaa. Silloin ol-

## Punkt i protokollet PR 122/2016 rd

laan myöskin kustannustehokkaita ja tehdään vaikuttavasti työtä. Minä kovasti toivoin, että tämä olisi ollut siellä hallituksen peruutettujen esitysten listalla, mutta ikävä kyllä nyt näyttää siltä, että eduskunta tulee tämän enemmistönä sitten hyväksymään. Tosi harmi juttu.

**18.01 Outi Alanko-Kahiluoto vihr:** Arvoisa puhemies! Edellisten puhujien sanoihin on helppo yhtyä, ja haluan kannattaa edustaja Kiljusen esitystä siitä, että 2. lakiehdotus hyväksytään valiokunnan mietinnön mukaisena mutta 1. lakiehdotus hylätään kakkoskäsitellyssä.

Haluan lisätä tähän sen, että on kummallista, ikään kuin tällaista orwellilaista uuskieltä nimittää normien puruksi sitä, että heikennetään tietoisesti vanhusten palveluiden laatua. En myöskään usko, että tästä mitään säästöjä loppupeleissä tulee. Kun osaaminen heikenee vanhusten palveluissa, se tarkoittaa myös sitä, että menetetään se osaaminen, jonka avulla nykyisin saadaan ikään kuin lisättyä käsipareja sillä tavalla, että pystytään organisoimaan työ paremmin, pystytään takaamaan, että johtaminen on hyvää ja ihmisten osaaminen on oikeassa paikassa. Mutta kun heikennetään vanhustalveluiden laatua ja sitä osaamista, joka siellä palveluissa henkilöstöllä on, niin silloin menetetään ikään kuin näkemys siitä kokonaisuudesta ja siitä, miten pystytään yhtä aikaa toimimaan järkevämmiin, kustannustehokkaammin ja takaamaan kuitenkin hoivan ja hoidon laatu. Täytyy sanoa, että olen hirveän surullinen siitä, että vasta viime kaudella säädetty vanhustalvelulaki nyt tällä tavalla romutetaan, kun tiedossa on, että se on auttanut parantamaan vanhusten hoivan laatua, vaikka tiedämme, että paljon parantamisen varaa olisi ollut edelleen. Mutta nyt todellakin mennään aivan väärään suuntaan.

**18.03 Merja Mäkisalo-Ropponen sd:** Arvoisa puhemies! Hallituksen esitys vanhustalvelulain muuttamiseksi on osa hallituksen kuntien tehtävien ja velvoitteiden vähentämistä koskevaa toimenpideohjelmaa. Sinänsä sääntelyn vähentäminen on ihan perusteltua, jos kysymys on joistakin turhista normeista, mutta heikossa asemassa olevien ihmisten suojaksi tehtyjä säädöksiä ei voi pitää missään mielessä turhina. Vanhustalvelulakiin nyt esitetyt heikennykset vaikuttavat suoraan ikäihmisten palveluiden laatuun ja saatavuuteen.

Kiitos hallitukselle siitä, että perui henkilöstömitoituksen heikennykset, mutta samalla olisi pitänyt perua myös ammattitaitovaatimusten heikennykset.

Tässä esityksessä ehdotetaan, että vanhustalvelulain kuntien käytettävissä olevaa asiantuntemusta koskevasta 10 §:stä poistettaisiin listaus ammattitaidoista, siis erityisasiantuntemuksesta, jota kunnalla tulee olla käytettävissään. Listauksen mukaan erityisasiantuntemusta on oltava ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, gerontologiseen hoito- ja sosiaalityöhön, geriatriaan, lääkehoitoon, ravitsemukseen, monialaiseen kuntoutukseen sekä suun terveydenhuoltoon. Listauksen poistaminen mahdollistaisi esityksen mukaan aiempaa paremmin tapauskohtaisen harkinnan siitä, mitä asiantuntemusta kunta hankkii ja käyttää palveluiden järjestämiseen ja palvelutarpeen arviointiin.

Olen Muistiliiton puheenjohtaja, ja Muistiliitto tekee säännöllisesti THL:n kanssa niin sanotun muistibarometrin, jossa tarkastellaan muistiasiakkaiden hoidon laatua eri puolilla Suomea. Edellinen muistibarometri valmistui viime keväänä, ja siinä tuli selkeästi esille, miten vaihtelevaa muistiosaamisen taso ja hoidon järjestelyt ovat eri puolilla Suomea, eri alueilla ja kunnissa. Hoitoketjut katkeavat edelleen aivan liian usein. Muistibarometrissä ja myös monessa muussa tutkimuksessa on tullut esille, miten suuria puutteita on esimerkiksi

## Punkt i protokollet PR 122/2016 rd

ravitsemuksen hoidossa, lääkeshoidossa, suuhygieniassa ja kuntoutuksessa. Näiden asioiden huonosti hoitaminen nopeuttaa muistisairausten etenemistä ja lisää avun tarvetta ja heikentää kotona asumisen mahdollisuuksia. Muistisairaalla esimerkiksi hoitamattoman hampaan aiheuttama tulehdus suussa voi romahduttaa kunnan ja voinnin lähes kokonaan tai väärä lääkitys voi viedä kävelykyvyn ja tehdä muistisairaasta ihmisestä vuodepotilaan. Nämä ovat vain esimerkkejä.

Nyt kun laki ei enää vaadi kunnilta erityisosaamista, niin on riski, että joissakin kunnissa ja alueilla hoidon laatu heikkenee ja ihmiset joutuvat eriarvoiseen asemaan. Muistiliiton puheenjohtajana minun on pakko todeta, että osaaminen ei kaikissa kunnissa riitä osaamistarpeiden arviointiin, ja siksi näiden asioiden lakinormina säilyminen olisi niin tärkeää.

Vastuuhoitaja — tai omahoitaja, ihan sama, mitä nimikettä käytetään — on tärkeä laadukkaan hoidon varmistaja. Muistisairautta sairastavan psykofyysissoosiaaliset tarpeet ovat niin moninaisia, että jonkun on otettava kokonaisvastuu hoidon koordinoimisesta. Vastuuhoitaja tai omahoitaja tulee aina valita sen mukaan, kuka ammattilainen pystyy parhaiten pitämään huolta asiakkaan tarpeiden mukaisen hoidon koordinoimisesta.

Kotona asuvan muistisairaahan henkilön vastuuhoitajaksi sopii kaikkein parhaiten muistihoitaja. Muistibarometrin mukaan muistihoitajia alkaa olla jo joka kunnassa, mutta työn resursointi vaihtelee hyvin paljon. Joissakin kunnissa muistihoitajan nimike on lähinnä muodollinen, eli muistihoitajalla ei ole aikaa tehdä sitä hänelle kuuluvaa työtä tarpeeksi hyvin.

Eräs ongelma on myös se, että tällä hetkellä ei järjestetä muistihoitajien koulutusta missään systemaattisesti, ja se aiheuttaa sen, että muistihoitajilla on hyvin vaihteleva osaamistietotaso myöskin siinä toimintansa taustalla.

Muistiasiakkaan hyvän hoidon takaamiseksi kunnissa pitäisi olla muistihoitajan ympärille järjestetty muistiosaajien verkosto, jolle annetaan tarpeeksi hyvät resurssit toimia asiakkaiden kanssa. Tämä säästäisi varmasti paljon rahaa ja tällä pystyttäisiin monia asioita hoitamaan oikea-aikaisesti. Mikään ei ole nimittäin niin kallista kunnalle ja yhteiskunnalle kuin se, että laiminlyödään muistisairauksien varhainen diagnoosi, järjestetään hoito huonosti eikä järjestetä muistisairaille ihmisille kuntoutusta riittävästi, ja nyt pahoin pelkään, että nämä lakiesityksen heikennykset heikentävät tilannetta eri puolilla Suomea.

**18.09 Anneli Kiljunen sd:** Arvoisa herra puhemies! Vielä pariin asiaan haluan sanoa, haluan vielä oikeastaan vahvistaa hämmennystä tämän lainsäädännön osalta. Ensinnäkin minun on vaikea ymmärtää sellaista hallituksen logiikkaa, kun hallitus vaatii, että meidän olisi vahvistettava ja kehitettävä vanhusten palveluita, mutta samanaikaisesti hallitus kuitenkin heikentää vanhustyöntekijöitten osaamista ja nimenomaan geriatriasta osaamista, joka läpileikkaa oikeastaan koko sen vanhuspalveluketjun. Siltä osin voisi olettaa, että nyt, kun meidän suuri tarpeemme on kehittää vanhuspalveluita, meidän pitäisi pikemminkin vahvistaa osaamista ja tuoda gerontologista hoito- ja sosiaalityön osaamista kaikille eri toimijoille, jotka toimivat vanhusten parissa. Ja siltä osin se ei tuo lisää kustannuksia, jos me lisäämme työssä olevien ihmisten osaamistasoa emmekä lisää henkilökuntaa.

Toinen asia, joka on todella hämmentävä, on tämä vastuutyöntekijän poistaminen, oikeastaan kolmellakin eri osa-alueella katsottuna. Ensinnäkin, kun me puhumme vastuutyöntekijästä, niin meillä on paljon yksin asuvia ihmisiä, ja mitä ikääntyneempiä ihmisiä, sen todennäköisempää on, että he asuvat yksin. Silloin he ovat hyvin pitkälle riippuvaisia meidän hoitohenkilökuntamme sitoutumisesta heidän hoitoonsa ja myös ymmärryksestä ja

## Punkt i protokollet PR 122/2016 rd

osaamisesta näiden ihmisten tarpeista. Siinä mielessä tämän vastuutyöntekijän rooli tämän yksittäisen vanhuksen hoitamisessa ja edunvalvonnassa, oikeusturvassa on ihan oleellinen osa tätä kokonaisuutta.

Arvoisa puhemies! Tulenko sinne? Ihan pieni asia vielä.

**Toinen varapuhemies Arto Satonen:** Pyydän, että puhuja tulee jatkamaan puhujapöytäntöön. (Puhuja siirtyi puhujakorokkeelle)

Elikkä kuten äsken sanoin, niin kaikkein heikoimmassa tilanteessa ovat ne ihmiset, jotka asuvat yksin, joilla ei ole läheisiä ja omaisia ja jotka ovat täysin riippuvaisia hoitohenkilökunnan mahdollisuudesta hoitaa ja tukea heitä. Siltä osin meillä voi jäädä ihmisiä heitteille ja ihan tämänkin tilanteen takia. Me tiedämme, että jo tällä hetkellä näin on tapahtunut, vaikka meillä on osaavaa henkilökuntaa, mutta tiedämme, että ei riittävästi.

Toinen asia, joka tähän liittyy: Olen itse Omaishoitajat ja läheiset -liiton puheenjohtaja, ja olemme arvioineet tämän vastuuhenkilön poistamisen aiheuttavan sen, että nyt hallitus myös siirtää entistä enemmän vastuuta omaisille ja omaishoitajille. Nyt tämä tarkoittaa sitä, että meidän omaishoitajamme joutuvat entistä enemmän perehtymään niihin erilaisiin muutoksiin, mitä yhteiskunnassa tapahtuu, ja perehtymään myös lainsäädäntöön, sosiaaliturvaan, palvelujärjestelmään, ja sitä kautta tämä tulee, voisiko sanoa, entisestään kuormittamaan omaishoitajia ja omaisia näissä eri tilanteissa.

Kolmas asia, mikä liittyy tähän vastuutyöntekijään, on se, että kun hallitus valmistelee uutta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, niin näillä näkymin näyttää siltä — vaikka meillä ei ole vielä valinnanvapauten liittyvää uudistusta tiedossa, mutta erilaisia huhuja on liikenteessä — että se käytännössä tulee tarkoittamaan myös sitä, ja näkemyksiäkin on siitä, että kun nämä palvelut pitää pakkoyhtiöittää, niin meidän nykyinen palvelujärjestelmämme pilkkoutuu entisestään erityyppisiin yhtiöihin. Ja kun meidän vanhuksemme ja heidän omaisensa sukkuloivat sitten näiden yhtiöiden välillä, niin mitä tämä tulee tarkoittamaan, jos meillä ei ole henkilöä, vastuutyöntekijää, joka tunnistaa tämän kyseisen vanhuksen erilaiset palvelutarpeet ja olisi tukemassa myös omaisia, omaishoitajia tämän ihmisen hoidossa.

Tämä tuleva sote-uudistus tulee vaatimaan entistä enemmän palveluohjausta, ja tässä yhteydessä näitten vastuutyöntekijöitten rooli olisi ollut kyllä äärettömän tärkeä. Siltä osin täytyy myös todeta, että on todella hämmästyttävää, että hallitus poistaa vastuutyöntekijät. Itse olen erittäin tyytyväinen, että Etelä-Karjalassa Eksotessa me pikemminkin vahvistamme vastuutyöntekijöitten asemaa ja roolia nimenomaan sen takia, kun oletamme, että heidän roolinsa tulee kasvamaan tulevassa sote-uudistuksessa.

18.14 **Sari Tanus kd:** Arvoisa herra puhemies! On hyvä jatkaa edustaja Kiljusen puheen jälkeen ja hienoa, että siellä Eksotessa vahvistetaan niiden työntekijöiden asemaa, jotka ovat todella tarpeen.

Olisin muutaman sanan halunnut vielä sanoa lääkäreiden asemasta. Elikkä lääkäriyllä on monia monia erikoisaloja, mihin lääkäri voi erikoistua, ja siinä erikoisalojen joukossa on myös geriatria. Geriatria ei olisi koskaan tullut erikoisalojen joukkoon, ellei sille oltaisi nähty erittäin suurta tarvetta. Me tiedämme, että ikäihmisten hoito on hyvin vaativaa jo pelkästään sen takia, että monella on hyvin monia erilaisia sairauksia, monia lääkityksiä, ja siihen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttaa usein hyvin vahvasti myös se ympäristö, missä

## Punkt i protokollet PR 122/2016 rd

ikäihminen asuu, läkkeiden yhteisvaikutukset ja niin edelleen. On erittäin tärkeää, että siinä vaiheessa, kun ikäihmisten hoitoa arvioidaan ja tehdään hoitolinjauksia ja myös lääkitykseen tehdään linjauksia, siinä olisi alan asiantuntija sitä katsomassa yhteistyössä hoitotiimin kanssa, näiden eri alojen osaajien kanssa, koska kun heti alkumetreillä katsotaan tilanne huolellisesti ja kokonaisvaltaisesti ja saadaan tehtyä linjaukset niin hoitoon kuin hoivaan ja tarpeelliseen tukeen, niin se on aivan varmasti parasta mahdollista linjausta ikäihmistä ja hänen hoitoaan, hyvinvointiaan ajatellen. Ja se on aivan varmasti myös sellaista linjausta, mikä ei vain pitkällä tähtäimellä vaan jo hyvin nopeasti tulee tuomaan säästöjä yhteiskunnalle. Ja kun ajatellaan, että ikäihmisten joukko lisääntyy, niin on erittäin tärkeää katsoa sekä ikäihmisten hyvinvoinnin että yhteiskunnan varojen käyttämisen kannalta, mikä on järkevää, ja sen vuoksi ainoa oikea ratkaisu on olla tekemättä näitä heikennyksiä.

18.16 **Sari Essayah kd:** Arvoisa puhemies! Edustaja Kiljunen käytti kyllä erinomaisen puheenvuoron muistuttaen juuri siitä, miksi juuri nyt tarvitsee tehdä näitä vanhuspalvelulain heikennyksiä, tietysti heikennyksiä mielellään ei missään vaiheessa, mutta kun nyt koko tämä iso sote-uudistus on edessäpäin, niin olisihan tuo nyt järkevää nähdä, mihin nämä asiat alkavat asettua, ennen kuin lähdetään karsimaan erityisesti juuri näitä vastuutyöntekijöitten määriä ja sitä, että ylipäättänsä osoitetaan tämä vastuutyöntekijä. Juuri tämä pelko nyt on tässä, kun nämä hoitoketjut todennäköisesti tulevat tällä sote-mallilla pirstaloitumaan entisestään, miten ihmeessä sitten sen heikkokuntoisen vanhuksen kohdalla pystytään varmistumaan siitä, että hän saa sen hoivan ja juuri ne palvelut, mitkä hänelle on tarkoitettu ja mihin hän on oikeutettu, ellei hänellä ole sitten tällaista vastuutyöntekijää. Tämä oli kyllä erittäin hyvä, että edustaja Kiljunen tämän asian nosti esille.

Jos ajatellaan ylipäättänsä ikäihmisen hoitoa, siellä pitäisi olla juuri tämän kokonaisuuden huomioiminen. Siellä on se ravinto, siellä on lepo, ihan niin kuin kaikilla meillä erikäisillä, se, että on mahdollisuus ulkoiluun, liikkumiseen, ja sitten vielä erityisesti tämä lääkitys. Tästähän me jatkuvasti kuulemme, niitä mediassa uutisoituja tapauksia, joissa huomataan, että joko lääkitystä on yli tai on täysin yhteensopimatonta lääkitystä vanhuksen kohdalla ynnä muuta. Siinä mielessä näitten erityisasiantuntijoitten poistaminen myöskin tästä tuntuu kyllä hyvin hätiköidyltä toimenpiteeltä.

Jotenkin tämä vanhuspalvelulaki kaiken kaikkiaan on vähän tämmöinen, voisiko sanoa, KD:n lapsi. Silloin 2003—2007, kun olin itse eduskuntaryhmän puheenjohtajana, ensimmäisenä olin allekirjoittamassa meidän ryhmän jättämän ensimmäisen vanhuspalvelulakiraakileen, voi sanoa ihan suoraan, siinä vaiheessa. Mutta se oli se sysäys. Muistan, että eri puolilta salia sanottiin, että kyllä Suomeen tällaista varmaan tarvitaan, mutta vuoteen 2011 saakka piti elää, ennen kuin sitten saatiin hallitusohjelmaan ja (Puhemies koputtaa) ruvettiin tekemään vanhuspalvelulakia.

Riksdagen avslutade den allmänna debatten.

Riksdagen godkände innehållet i lagförslag 1 och 2 i proposition RP 218/2016 rd enligt betänkandet. Första behandlingen av lagförslagen avslutades.