

Sosiaali- ja terveysministeriö
Kirjaamo
PL 33
00023 Valtioneuvosto
kirjaamo.stm@stm
virpi.vuorinen@stm.fi

**TEHY RY:N LAUSUNTO KOSKIEN SOSIAALIHUOLLON LAINSÄÄDÄNNÖN
UUDISTAMISTYÖRYHMÄN VÄLIRAPORTTIA**
STM:n Selvityksiä 2010

Yleisiä huomioita työryhmän raportista:

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmä on tehtäväksiannon mukaisesti selvittänyt sosiaalihuoltoa koskevien lakien kokonaisrakennetta, soveltamisalan ja sisällön uudistamistarvetta ja valmistellut esitykset keskeisiksi linjauksiksi sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisessa.

Tehy ry. pitää tärkeänä, että sosiaalihuollon lainsäädäntöä tarkastellaan kokonaisuutena ja huomiota kiinnitetään erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon rajapintoihin. Työryhmä on työstänyt erittäin laajan tausta-aineiston, mutta joiltakin osin varsinainen asia hukkuu selvityksen laajuuteen. Lisäksi tekstin sanoma on osittain vaikeaselkoista.

Tehy ry:n näkemyksen mukaan sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisessa näkökulma on ymmärrettävästi painotettu sosiaalihuoltoon. Asioiden perusteluissa ja ilmaisun muodoissa heijastuu vahvasti myös tavoite sisällyttää lakiin sosiaalialan aseman ja päätäntävällän sekä toimijoiden asiantuntijuuden vahvistamista varsinkin ns. rajapinnoilla ja yhteistyöalueilla. **Tehy ry** toteaa kuitenkin, että väliraportissa esitetystä muodossa yhteistyön lähtökohta ei ole riittävän neutraali.

Tehy ry:n näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuu tulee tulevaisuudessakin säilyä julkisella sektorilla ja palvelut tulee myös pääsääntöisesti rahoittaa verovaroin. Väliraportissa todetaan kansainvälisten kokemusten osoittavan, että palveluiden ulkoistaminen ja markkinaistaminen ovat tuoneet mukanaan erilaisia ongelmia esimerkiksi eriarvoistumisen, köyhyyden ja syrjäytymisen syvenemisen. **Tehy ry:n** mielestä näihin kokemuksiin tulee suhtautua vakavasti, jotteivät kyseiset ongelmat toistu Suomessa.

Käsitteet

Väliraportissa ei esitetä siinä käytetyille käsitteille määritelmiä. **Tehy ry:n** näkemyksen mukaan tämä saattaa johtaa tilanteisiin, joissa palvelu, toiminta tai kohderyhmä ymmärretään eri tavalla eri toiminnoissa ja palveluissa. Terveystalouden toimijoiden näkökulmasta näin saattaa käydä esimerkiksi mielenterveys- ja vanhusten palveluiden kohdalla silloin, kun kyseessä eivät ole huollon vaan hoidon palvelut.

Väliraportissa on käytetty hoivan käsitettä varsin laajasti. **Tehy ry:n** näkemyksen mukaan palveluita tai etuuksia koskevissa lakiteksteissä ja niiden perusteissa ei käytännön toiminnan kannalta ole toivottavaa käyttää määrittelemättömiä tai epätarkkoja käsitteitä. **Tehy ry** ehdottaakin, että hoiva -käsitteen käyttöä pitäisi joko rajata ja selkeyttää tai korvata huolenpidon -käsitteellä. Hoiva ei ole hoidon synonyymi missään palveluissa. Tehy ry:hyn tulleiden yhteydenottojen perusteella esim. vanhustenhuollossa hoiva saattaa jopa ajoittain muodostua asianmukaisen hoidontarpeen havaitsemisen esteeksi. Raportissa hoivaa ja hoivan ongelmaa käsiteltiin toistuvasti sosiaalihuollon haasteena ydintehtävien muutoksessa, väestön vaatimustasossa, palvelun universaaliudessa (jolla tarkoitettiin verorahoitaisuutta s 46) sekä markkinatalouden lisääntymisessä. Hoivan alaa ei kuitenkaan rajattu eikä mitenkään määritely.

Väliraportin eurooppalaisia näkökulmia sosiaalihuollon uudistamiseen koskevassa osiossa (s 29) tulee selvästi esille hoivan ja pitkäaikaisen hoidon erillisen määrittelyn tarve ja ilman sitä ilmenevä ristiriita. EU-jäsenvaltiot ovat sopineet pitkäaikaishoidon periaatteista sekä siitä, ettei hoidontarve saisi johtaa epätasa-arvoon tai taloudelliseen ahdinkoon. Samalla on myös todettu, että pitkäaikaishoidon saatavuus vaihtelee suuresti eri valtioissa. Suomessa pitkäaikaishoidon rinnalle otettu hoiva ei näissä sopimuksissa näy eikä sen meilläkään pitäisi johtaa lähinnä ikäihmisiä koskevaan epätasa-arvoon ja suoranaiseen syrjintään.

Työvoima ja koulutus

Väliraportissa esitetyissä henkilöstölaskelmissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillisen henkilöstön jakautuminen ammattiryhmittäin joko sosiaali- tai terveydenhuollon henkilöstöön ei **Tehy ry:n** näkemyksen mukaan ole kaikilta osin tarkoituksenmukaista, sillä kasva määrä terveydenhuollon ammattihenkilöitä työskentelee nyt ja tulevaisuudessa sosiaalipalveluiden piirissä. Jos halutaan saada tarkempaa selkoa sosiaalipalveluissa työskentelevistä ammattihenkilöistä ja hyödyntää mahdollista tietoa ennakoinnin näkökulmasta, niin sairaanhoitaja, lähihoitaja ja fysioterapeutti, ovat ne nimikkeet, joita tulee tilastoinnissa ja ennakoinnissa seurata.

Tehy ry:n näkemyksen mukaan vanhus- ja vammaispalveluissa kuntouttava ja toimintakykyä edistävien keinojen edellyttävä osaaminen on merkittävässä roolissa ja siksi myös ihmetyttävä esitys matalamman koulutuksen saaneista henkilöistä (joilla ei mahdollisesti ole kielellistä ja kulttuurista osaamista) juuri vanhus- ja vammaispalveluissa (s. 24). Tämä asettaa vanhukset ja vammaiset myös epätasa-arvoiseen asemaan tarkasteltaessa sosiaalipalveluiden kokonaisuutta.

Tehy ry:n näkemyksen mukaan "Ikäihmisten palvelujen" laatusuosituksilla on saavutettu taso, jossa lähes kaikilla ikääntyneiden sosiaali- ja terveyspalveluissa välittömässä hoitotyössä toimivilla on sosiaali- ja /tai terveydenhuollon ammatillinen vähintään toisen asteen tutkinto. Kun sosiaalipalvelujen palveluketjut tulevaisuudessa toimivat entistä tiiviimmin terveydenhuollon rajapinnassa, tulee terveydenhuollon ammattiosaamisen vaatimus entisestään korostumaan. **Tehy ry** vastustaa hoiva-avustajakoulutuksen kaltaisia suppeita koulutuksia.

Muita huomioita

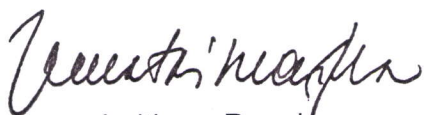
Väliraportissa sosiaalihuollon ajankohtaisia suuria haasteita käsittelevässä osassa todettiin laitosvaltainen hoiva yksiselitteisesti sosiaalseksi ongelmaksi, joka korjataan muuttamalla palvelurakenne kotiin annettaviksi palveluiksi ja tueksi sekä avopalveluksi. **Tehy ry:n** näkemyksen mukaan tavoitesuunta on oikea, mutta se edellyttää kotiin annettavien palvelujen henkilöstön ammatillisen osaamisen ja määrän lisäämistä sellaiseksi, että tosiasiallinen jokaisen yksilön erillinen hoitaminen tai huoltaminen on mahdollista. Käytännön asiakkuuksissa se tarkoittaisi lähes henkilökohtaista hoitajaa tai avustajaa.

Kokonaisvaltaisuuden periaatteen toteuttamiseksi väliraportissa esitetään täsmennettäväksi vastuuta asiakkaasta ja asiakaspalveluprosessin laatua. **Tehy ry** pitää sitä sinänsä hyvänä, mutta toteaa, ettei esityksessä kuitenkaan selvästi ilmaista mikä taho tai kuka tämän kokonaisvastuun kantaa ja esimerkiksi ikäihmiselle tarpeellisten palvelujen koordinoinnista vastaa.

Ikääntyneiden osalta esitetään palvelujen laadukasta kokonaisuutta, jossa jokaiselle hauraalle ja toimintakyvyltään heikentyneelle turvataan oikeus arvokkaaseen vanhuuteen ja hyvään kohteluun asuin- ja hoitopaikasta tai hoidon ja palvelun tarpeesta riippumatta. **Tehy ry** näkee tämän varsin hyvänä ja kannatettavana. Se on jo nykyisellään selkeänä tavoitteena useimmille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölle. Väliraportissa ei kuitenkaan esitetty keinoja tavoitteen toteuttamiselle. **Tehy ry:n** mielestä mahdolliseen vanhuspalvelulakiin todellinen moniammatillinen ja laaja yhteistyön ja yhteistoiminnan näkökulma on saatava sisällytettyä nyt esitettyä konkreettisemmin.

Lopuksi **Tehy ry** haluaa todeta, että Sosiaalihuollon uudistamista ohjaavat linjaukset oli esitetty varsin perinteisen ammattialaliturgian mukaisesti ja sanakääntein. Heikoimpien asemassa käytettiin jälleen hoivan muotoja ja esitetään ns. palvelu- ja hoivatakuuta, muttei määritellä sisältöä. Vankan tietoperustan ja henkilöstön osaamisen ja riittävyden korostaminen ei oleellisesti poikkea muiden ammattialojen vastaavasta eikä sosiaalihuollon johtaminen poikenne muusta johtamisesta, joissa kaikissa tarvitaan syvällistä osaamista ja alan tuntemusta.

Helsingissä 6.8.2010



Jaana Laitinen-Pesola
Puheenjohtaja
Tehy ry



Tarja Honkalampi
Johtaja
Tehy ry

Lisätietoja:
Tuulariitta Ruontimo
Asiantuntija, Ttm
Tehy ry
0400512170

Kirsi Markkanen
Kehittämispäällikkö
Tehy ry
0405337086