

## **SuPerin lausuntotiivistelmä vammaispalvelulainsäädännön uudistamisesta**

**Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer on antanut 31.3.2022 lausunnon sosiaali- ja terveysministeriölle hallituksen esityksestä vammaispalvelulain uudistamisesta.**

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/12531/2021

### **Yhdenvertaisuus ja osallisuus**

SuPer katsoo, että uudistu pääosin lisää vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta sekä osallisuutta yhteiskuntaan. Etenkin lasten ja nuorten kohdalla aidosti mahdollistettava leikkiminen, sosiaalisten suhteiden luominen ja ylläpito harrastaminen, varhaiskasvatus, perusopetus jne. Toimintaa verrattava vastaavan ikäisiin vammattomiin lapsiin.

### **Vammaisen henkilön yksilöllinen palvelutarve**

Esitys parantaa pääosin vammaisen henkilön mahdollisuuksia saada yksilöllisen tarpeensa mukaisia palveluita vamman tai sairauden laadusta riippumatta. Esityksen kirjaukset mahdollisuudesta saada palveluita yksilöllisen tarpeen mukaisesti ovat hyviä. Hyvinvointialueilla olevia palveluita valmistettava lain voimaantuloon hyvissä ajoin ja tehtävä selkeät suunnitelmat, joilla vastataan lain vaatimuksiin. Monet etenkin asumispalvelut tuottavat palveluita vain tiettyyn muottiin sopiville asiakkaille. Jos asiakkaan palvelutarve poikkeaa annetusta muotista, käy usein niin, että todetaan ”asiakas ei kuulu meille” ja käynnistyy asiakkaan pallottelu tarpeettomasti yksiköstä toiseen. Hoitajamitoituksen nostaminen yksikkökohtaisesti voisi auttaa vastaamaan asiakkaan palvelutarpeeseen, mutta se ei usein ole palveluntuottajalle kannattavaa, ja he siirtävät asiakkaan mieluummin eteenpäin toiselle palveluntuottajalle.

### **Hengityshalvauspotilaat**

SuPer on sitä mieltä, että esityksen mukaisilla palveluilla ei pääosin voida vastat kattavasti hengityshalvauspotilaiden palvelutarpeeseen. Hengityshalvausstatuksen omaavan henkilön hoitotyö vaatii laaja-alaista sosiaali- ja terveydenhuollon osaamista riippumatta hoidon tarpeen aiheuttajasta. Hengityshalvaus statuksen omaavan hoitoa toteuttavien henkilöiden tulee olla koulutettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kuten lähihoitajia, jotka kykenevät vastaamaan vuorokauden ajasta riippumatta asiakkaan terveydentilasta ja toimintakyvystä lähteviin tarpeisiin. Hengityshalvausstatuksen omaavan henkilön äkillisesti muuttuva tilanne edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilön tekemää hoidontarpeenarviointia. Hoiva-avustaja ei voi vastata lääkehoidon toteuttamisesta vaan se on ensisijaisesti terveydenhuollon ammattihenkilöiden



**SUPER**

tehtävä toimintaympäristöstä riippumatta. Työskentely lähellä toista ihmistä vaatii tutkinnon tuottaman vankan ammattietiikan työn perustaksi.

Koulutustason laskemisesta saatavat säästöt eivät ole vuositasolla merkittäviä, mutta sillä on asiakas- ja potilasturvallisuutta heikentävä vaikutus. Potilas- ja asiakasturvallisuuden ylläpitämiseksi on tärkeämpää panostaa alan veto- ja pitovoimaan, jotta koulutettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia on tulevaisuudessakin. Hengityshalvauspotilaiden kanssa työskennellään yksin, joten työntekijöille on tarjottava säännöllistä työnohjausta ja huolehdittava ammatillisesta täydennyskoulutuksesta.

## **Kuntouttavan varhaiskasvatuksen järjestäminen vammaispalvelulain mukaisena valmennuksena**

SuPer pitää varhaiskasvatuksen järjestämistä vammaispalveluna tarkoituksen mukaisena. Varhaiskasvatusta on määritelty kelpoisuusvaatimukset sekä suhdeluvut. Vammaisten lasten varhaiskasvatuksessa on tärkeää olla riittävästi lähihoitajatutkinnon suorittaneita lastenhoitajia, koska he ovat terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joiden tutkinto sisältää lääkehoidon osaamisen. Terveydenhuollon ammattihenkilöt vastaavat ensisijaisesti lääkehoidosta toimintayksiköstä riippumatta, näin myös varhaiskasvatuksessa, jossa lähihoitajat ovat ainoa terveydenhuollon ammattihenkilöiden ryhmä. Super kannattaa sitä, että maksu jätetään perimättä lapselta, joka saa varhaiskasvatusta osana vammaispalvelulain 7 §:ssä tarkoitettua valmennusta ja tukea.

## **Henkilökohtainen apu**

Esityksessä on hyvää se, että vammaista henkilöä ei voi vastentahtoisesti velvoittaa työnantajaksi ryhtymistä sekä se, että vammaiselle henkilölle annetaan hyvinvointialueen taholta riittävä selvitys työnantajan vastuista ja velvollisuuksista. Esitykseen on kirjattu, että hyvinvointialueen on annettava yksilöllistä neuvontaa ja tukea työnantajamalliin liittyvissä käytännön asioissa. Sen lisäksi, mikäli hyvinvointialueen katsotaan ohjanneen työnantajamalliin väärin perustein, tulisi hyvinvointialueen myös olla korvausvelvollinen. SuPerin sopimusedunvalvontaan tulee yhteydenottoja henkilökohtaisina avustajina toimivilta jäseniltä, joiden työnantajana toimii vammaisen henkilö. Ongelmia ilmenee esim. työaikojen suhteen (esim. tunteja ei olekaan niin paljon kuin työsopimus edellyttää) ja samoin tulee vastaan työsuhteen perusteettomia päättämisiä ja syrjintää raskauden/terveydentilan perusteella.

## **Asumisen tuen pykäläkokonaisuus (14-17§)**

Vammaispalvelulain mukaisessa asumispalvelussa henkilöstön tulee olla koulutettuja sosiaali- ja/tai terveysalan ammattihenkilöitä, jotka osaavat arvioida muutokset hyvinvoinnissa ja terveydessä. Osaamista tarvitaan myös lääkehoidon toteuttamisessa, joka kuuluu olennaisesti



**SUPER**

henkilökunnan työnkuvaan vammaispalveluissa. Myös moniammatillisen/-alaisen verkostotyön laadukas toteutuminen vaatii sosiaali- ja terveystalouden koulutusta. Vain koulutetulla henkilökunnalla on edellytyksiä turvata vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeus ja muiden oikeuksien toteutuminen haasteellisissa tilanteissa.

§14 Asumisen tuki pykälän 2 momentissa on hyvin kirjattu auki se, että palveluiden tulee joustaa asiakkaan palveluntarpeen ja päivärytmin mukaisesti. Suomessa on ajettu alas vammaisten laitospalveluita, mutta laitosmaisuus näkyy vahvasti nykyisissä asumisen tuen palveluissa. Vammainen henkilö joutuu sovittamaan päivärytminsä henkilöstön työvuorojen mukaan ja odotusajat ovat useissa paikoissa, alhaisen henkilöstömitoituksen vuoksi, pitkiä. Tämä aiheuttaa tyytymättömyyttä asiakkaille sekä eettistä kuormitusta henkilöstölle.

Vammaispalvelulain mukaisista yksityisistä asumispalvelun tuottajista tulee olla todenmukaista informaatiota, muun muassa palvelun laadusta, jotta vammaisen henkilön valinnanvapaus asumispaikan suhteen voi aidosti toteutua.

Esteettömän asumisen suunnittelussa tulee ottaa huomioon myös henkilökohtaisen avustajan ergonomia sekä työturvallisuus. SuPer pitää esteettömän asumisen tuen myöntäminen.

## **Säännös vammaisten lasten asumisesta kodin ulkopuolella**

Vammaisen lapsen asuminen kodin ulkopuolella toteutettava pienemmissä kuin 7-paikkaisissa yksiköissä. Asuminen taattava lähelle muuta perhettä, mikä ei tällä hetkellä aina toteudu. Oikeudellisissa lapsivaikutuksissa on nostettu esiin se, että henkilökunnan vaihtuvuus saattaa olla lapselle vahingollista. Henkilökunnan vaihtuvuutta ei voi kokonaan poistaa pitkissä asiakkuuksissa, mutta vaihtuvuutta on mahdollista vähentää huomattavasti. Vaihtuvuutta voidaan vähentää tukemalla monipuolisesti työntekijöiden työhyvinvointia, jossa laadukkaalla johtamisella on iso merkitys. Lisäksi vaihtuvuutta voidaan vähentää tarjoamalla säännöllistä täydennyskoulutusta ja kilpailukykyinen palkka. Palveluiden laatu ja jatkuvuus turvattava ehdottomasti lasten kohdalla, jotta kilpailutukset ja yrityskaupat eivät siihen vaikuta.

## **Päivätoiminta (19§)**

SuPerin mielestä päivätoiminnasta on tarkoituksenmukaista säätää vammaispalvelulaissa. Päivätoiminnassa varmistettava riittävä terveydenhuollon ammattihenkilöiden määrä, jotka voivat tarvittaessa toteuttaa lääkehoitoa sekä tehdä ylläpitäen muuttuvissa tilanteissa hoidon tarpeen arvion.



**SUPER**

## Arvio kustannus- ja henkilöstövaikutuksista

SuPerin mielestä esityksen arvio kustannus- ja henkilöstövaikutuksista ei ole realistinen. On hyvä, että laki parantaa väliinpuotoajiksi jääneiden vammaisten henkilöiden asemaa ja mahdollisuutta päästä palveluiden piiriin. Kustannus- ja henkilöstövaikutuksissa ei ole riittävästi huomioitu henkilöstön täydennyskoulutuksen tarvetta. Työnantajat laiminlyövät täydennyskoulutusvelvoitetta eivätkä järjestä työntekijöille tarpeellista koulutusta, kun esim. yksikön asukkaaksi tulee autismikirjon henkilö. Vuonna 2016 voimaan tulleen lain kehitysvammaisten erityishuollosta voimaan astuessa osa työnantajista tarjosi kattavan koulutuksen, jonka avulla lakimuutokset saatiin nopeasti osaksi yksikön perustyötä. Osassa yksiköissä koulutusta oli puolestaan hyvin vähän tai jopa ei lainkaan.

Laissa arvioitujen henkilöstön lisästarpeiden lisäksi tulisi huomioida alan pitovoima ja siihen liittyvät kustannukset. Suuri henkilöstön vaihtuvuus kaikissa vammaispalveluiden osissa on merkittävä palvelun laatu laskeva tekijä.

SuPer ei kannata hengityshalvaus statuksella olevien henkilöiden hoitoringin koulutustason laskua, joten sieltä ei ole, asiakasturvallisuuden näkökulmasta, realistista irrottaa laskelman mukaisesti lähihoitajia muihin vammaispalveluiden tehtäviin.

## Ikääntyneet kehitysvammaiset

Esityksessä ei ole huomioitu riittäväällä tavalla kehitysvammaisten eliniän nousua ja ikääntymisen tuomia muutoksia. Esimerkiksi Downin syndroomassa kliinisen muistisairauden esiintyvyys on 50 %.

Asumisyksiköiden palveluntarpeen arviot voivat olla vuosia vanhoja ja hyvin diagnoosikeskeisiä. Laadukasta elämän loppuvaiheen hoitoa on mahdotonta toteuttaa, jos palveluntarve on laskettu ohjausta tarvitsevalle asukkaalle, kun todellisuudessa asukas voi olla saattohoidossa. Prosessit palveluntarpeen arvioinnissa ovat hitaita ja hoitajamitoituksia harvoin nostetaan vastaamaan asiakkaiden todellista palveluntarvetta.

Pitkään kotona asuminen on yhteiskunnassamme ihanne. Ei vammaisen henkilö usein asuu yksin tai kumppanin kanssa omassa asunnossa, kehitysvammaisen ikäihminen sen sijaan asuu usein asumispalveluiden piirissä. Samoissa asumisyksiköissä asuu itsenäistyviä nuoria aikuisia ja ikääntyneitä muistisairaita eikä yhteentörmäyksiltä voida välttyä.

Ikääntymisen myötä tulevat muutokset ovat monelta osalta yhtenäisiä riippumatta siitä onko asiakas erityisryhmään kuuluva vai ei. Arvokas vanhuus ja elämän loppuvaiheen hoito kuuluu kaikille. Kehitysvammaisten asumisyksiköissä työskentelevät hoitajat tuovat usein esiin tarpeen muistisairaiden kehitysvammaisten pienille yksiköille, joissa resurssit ja osaaminen vastaisivat aidosti asukkaiden palveluntarpeeseen.



**SUPER**

## Valvonta

Vammaisten henkilöiden mahdollisuus oman näköisen elämään sekä itsemääräämisoikeuden toteutuminen asumispalveluissa edellyttää riittävää sosiaali- ja terveydenhoidon ammattilaisista koostuvaa henkilöstöä. Valvonnassa tulee kiinnittää huomiota erityisesti siihen, että henkilöstömitoitus on riittävä vastamaan asiakkaiden yksilölliseen palveluntarpeeseen.

Kuntien toteuttaman valvonnan laatu on ollut hyvin vaihtelevaa ja osittain puutteellista. Valvontakäytäntöjä yhtenäistettävä siirryttäessä hyvinvointialueille. Hyvinvointialueilla varattava riittävät resurssit valvontaan sekä koulutettava valvonnasta vastaavia henkilöitä, jotta aluehallintovirastoihin ja Valviraan kohdistuva valvontapaine vähenee.

SuPer kannattaa siirtymävaiheessa Valviran ja aluehallintovirastojen valvontaresurssien kohdistamista vammaispalveluihin.

## Alan veto- ja pitovoiman vahvistaminen

Sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihoitoa. Vammaispalveluissa kiinnitettävä huomio alan veto- ja pitovoimaan. Riittävä, asiakkaiden todellista palveluntarvetta vastaava, henkilöstömitoitus ja hyvä johtaminen ovat avainasemassa. Henkilöstöllä oltava sosiaali- ja terveysalan koulutus sekä vankka ammattietiikka. Henkilöstön vaihtuvuudella merkittävä vaikutus palvelun laatuun ja se tulisi huomioida kilpailutuksissa palvelun hintaa painavampana tekijänä.



**SUPER**