

Asia: VN/16703/2024

## Lausuntopyyntö luonnoksesta vanhuspalvelulain muuttamisesta

### Lausunnonantajan lausunto

#### 1. Pidätekö luonnoksessa esitettyä muutosta kannatettavana?

Ei

#### 2. Onko esitetty muutos toimiva ratkaisu talouden tasapainottamiseksi?

Ei

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

-

Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne palvelujen toteuttamisesta taloudellisesti kestäväällä tavalla.

Esitetty muutos ei ole kannatettava. Henkilöstön määrästä ja palvelujen laadusta ei voida säästää ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä vaarantamatta asiakas- ja potilasturvallisuutta. Nykyinenkin henkilöstömitoituksen taso 0,65 vaarantaa ajoittain asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista. Sitä ei tule laskea 0,6 tasolle. Henkilöstömitoitus tulisi sen sijaan nostaa 1.1.2028 alkaen 0,7 tasolle, kuten asiasta on jo aiemmin päätetty. Ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköihin päästään nykyään entistä heikommassa kunnossa kun ehtoja hoivan piiriin pääsyyn on kiristetty. Tämä tarkoittaa käytännössä myös asukkaiden/potilaiden vaativampaa hoitoisuutta. Muistisairaiden osuus hoidettavissa on myös kasvussa. Muistisairaavat tarvitsevat henkilöstöltä enemmän ohjausta, muistuttelua, avustamista, läsnäoloa ja valvontaa. Yksiköissä mitoituksen tulee lain mukaan perustua asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin. Nämä seikat puoltavat henkilöstön määrän lisäämisen tarvetta ko. yksiköissä, eivät vaaditun minimihenkilöstön tarpeen/määrän vähentämistä.

Esimerkiksi Tampereen, Turun ja Helsingin yliopistoissa tehdyn tutkimuksen mukaan muistisairaiden hoivakoteihin pääsy ja hoidon laatu ovat puutteellisia. Hoitopaikan saaminen vaatii usein vakavia hoidon tarpeita ja jo toteutuneita riskejä. Usein hoitopaikan saaminen ei lopulta edes takaa tarpeiden mukaista hoitoa. (Teksti osoitteessa:

<https://www.utu.fi/fi/ajankohtaista/mediatiedote/tutkimus-osoittaa-puutteita-ymparivuorokautiseen-hoitoon-paasyssa-ja.>)

lääkäiden ennaltaehkäisevien sekä varhaisen vaiheen palveluiden ja ympärivuorokautisen palveluasumisen / hoivan saatavuudessa ja laadussa on isoja rakenteellisia puutteita, jotka tulisi korjata vanhuspalvelulain hengen mukaisesti: Vanhuspalvelulain (980/2012, 14 §) mukaan pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa turvaavat sosiaali- ja terveystyöpalvelut on toteutettava niin, että iäkäs henkilö voi kokea elämänsä turvalliseksi, merkitykselliseksi ja arvokkaaksi ja että hän voi ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään ja ylläpitävään toimintaan. 19 §:n mukaan iäkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveystyöpalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito.

Säästöjä / ratkaisumalleja voidaan henkilöstömitoituksen alentamisen ja palvelujen laadun edelleen heikentämisen sijaan hakea iäkkäiden palveluiden rakenteellisten ongelmien korjaamisella ja palvelujen kehittämällä. Henkilöstön riittävä määrä ja saatavuus ovat keskeisiä tekijöitä palvelujen laadun ja vaikuttavuuden varmistamisessa sekä kustannustehokkuuden saavuttamisessa. Asiakkaan / potilaan hoivaa ja huolenpitoa vaille jääminen / vaille jättäminen on huomattavasti kalliimpaa kuin, että tarjottaisiin tukea oikea-aikaisesti ja asiakkaan tuen tarpeen mukaisesti.

Taloudellisesti kestävä tapa iäkkäiden palvelujen toteuttamiseksi olisi panostaa ennaltaehkäiseviin sekä oikea-aikaisiin ja riittäviin sosiaali- ja terveystyöpalveluihin. Kumpaankaan näistä ei tällä hetkellä kiinnitetä riittävästi huomiota. Iäkkäät eivät saa ajoissa tai lainkaan tarvitsemaansa tukea. Palvelujen toimimattomuuden taustalla on usein monia rakenteellisia syitä, joihin yksittäisten työntekijöiden on vaikeaa löytää ratkaisua tai vaikuttaa ilman muiden toimijoiden kuten organisaation, johdon tai poliittisten päättäjien tukea. Palvelujärjestelmän ongelmat aiheuttavat tällä hetkellä kuitenkin mittavia taloudellisia kustannuksia ja toistuvaa inhimillistä kärsimystä iäkkäille ja heidän läheisilleen.

Iäkkäiden oma toive on useimmiten asua omassa kodissa mahdollisimman pitkään. Jotta tämä olisi mahdollista ja kannattavaa, se vaatisi myös panostamista yhteiskunnalta. Se tarkoittaa riittävää ja oikea-aikaisesti annettua tukea iäkkäille esimerkiksi kotiin annettavina palveluina sekä heidän elinympäristönsä mahdollisuuksien tarkastelua. Tuki voi tarkoittaa esimerkiksi kodin / asuinympäristön muokkaamista iäkkäille turvallisemmaksi riittävän varhain, teknisiä- ja muita tukivälineitä kotiin, ruoan- ja lääkkeiden jakopalveluja, apua siivoamiseen, asiointiin, peseytymiseen, tukea sosiaaliseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, osallisuuden, sosiaalisten suhteiden ja liikunnallisen elämäntavan ylläpitoon sekä tukea mieleisen tekemisen mahdollistamiseen iästä ja sairauksien mukanaan tuomista rajoitteista huolimatta. Hyviä esimerkkejä ikäystävällisen ympäristön kehittämisestä, hallintorajat ja eri sukupolvet ylittävästä yhteistyöstä, yhteisöllisyydestäkin ovat vaikkapa iäkkäitä ja lapsiperheitä yhdistävä puistoruokailu (Hämeenlinnassa) tai ikä- ja muistiystävällinen puisto (Joensuussa).

Edellä kuvatut ennaltaehkäisevät ja varhaisen tuen palvelut tukevat iäkkäiden hyvinvointia, itsenäistä pärjäämistä ja toimintakykyä sekä mahdollistavat iäkkäiden ihmisten kotona asumista mahdollisimman pitkään. Aiemmin mainitut iäkkäiden hyvinvointia ja toimintakykyä lisäävät/ylläpitävät asiat tulisi mahdollistaa soveltuvin osin myös ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköiden asukkaille. Ihmisen perustarpeiden (niin fyysisten, psyykkisten kuin sosiaalistenkin tarpeiden) huomioiminen on osa hyvää vanhuuden ajan hoivaa ja huolenpitoa. Näitä tekijöitä ei pystytä huomioimaan ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä, jos henkilökuntaa ei aina riitä edes asukkaiden perushoivan, huolenpidon ja turvallisuuden takaamiseen kaikille.

Varhainen tuki iäkkään kotiin voi tarkoittaa myös omaishoitajana hänelle toimivan läheisen terveydestä ja jaksamisesta huolehtimista riittävin tukitoimin. Omaishoitajat tekevät raskasta työtä, usein omat voimavaransa ylittäen sekä oman terveyden ja jaksamisen kustannuksella 24/7. Omaishoitajia tulee tukea jo ennen kuin heidän jaksamisensa loppuu. Heidän työstään mahdollisesti hakema/saama korvaus ja mahdollinen muu tuki ovat mitätön kuluerä verrattaessa laitoshoidosta aiheutuviin kustannuksiin.

Ennaltaehkäisevät, hyvinvointia ja terveyttä edistävät toimet lykkäävät iäkkäiden henkilöiden laitoshoidon tarvetta ja tulevat halvemmaksi kuin laitoshoido tai viivästynyt laitoshoido. Ne tukevat iäkkään toimintakykyä ja mahdollistavat hyvää, mielekästä ja turvallista vanhuutta niin kuin mm. vanhuspalvelulaki edellyttää. Myös kodin ja laitoshoidon väliin sijoittuvat mallit ovat kannatettavia. Tällaisia ovat esimerkiksi erilaiset iäkkäiden tuetun asumisen ratkaisut, missä tuki, turva ja palvelut ovat lähellä ja helposti saatavilla. Asukkailla on tällöin ympärivuorokautista palveluasumista enemmän mahdollisuuksia säilyttää omat tavat, rytmit, yksityisyys, "omat seinät", vapaus liikkua kun 24/7 valvontaa ja hoitoa vielä tarvita.

Suomessa on jo iäkkäiden tarpeista lähtöisin rakennettuja asuinalueita, missä saman alueen sisällä voi saada tukea tarpeen mukaan ja siirtyä asteittain myös vahvemman tuen piiriin. Yhtälailla esimerkiksi muistisairaille on olemassa hoivapaikkoja, joissa lähdetään liikkeelle heidän erityistarpeistaan käsin ja mahdollistetaan rakenteellisin ratkaisuin esimerkiksi ulkoileminen turvallisessa ympäristössä silloin kun asukas itse sitä haluaa ja tarvitsee. Yleensä ratkaisut, jotka huomioivat kaikkien tarpeita (organisaatio, henkilöstö, asiakas ja omaiset) toimivat parhaiten. Toimivuus taas tekee usein palveluista kustannustehokkaita, vaikka ne voivat vaatia alussa sen isomman pääoman ja panostuksen.

Palvelujen laatuun panostamisen lisäksi myös ennaltaehkäiseminen tuo säästöjä. Esimerkiksi iäkkäiden asuntoon tekemättä jätetyt muutostyöt voivat johtaa iäkkäiden toistuviin kaatumisiin kotona, mistä voi seurata lonkka- ja/tai reisiluunmurtumia, sairaalahoitopäiviä ja pitkällisiä kuntouttamisia. Kuluja tulee edelleen lisää, kun näitä leikkauksesta toipuvia iäkkäitä potilaita kotiutetaan liian aikaisin ja ilman riittäviä tukitoimia. Tällöin kotona saatetaan kaatua uudestaan, tällä kertaa ei saadakaan hälytettyä apua itse paikalle, ei ole turvarannekkeita, jäädään lattialle makaamaan, riudutaan, kärsitään ja kuivutaan, joku löytää viime hetkillä, mennään ambulanssilla

sairaalaan ja sama alkaa uudestaan. Jos kenelläkään ei ole aikaa selvittää ja tarjota tukea, mitä tilanteessa tarvitaan.

Muistisairaana kotona hoitamista helpottavien teknisten apuvälineiden hankkiminen omaishoitajalle tueksi olisi myös usein taloudellista ja järkevää. Kustannukset ovat verrattain pieniä siihen nähden, mitä kuluja aiheutuu esimerkiksi toistuvista moniviranomaistehtävistä ja etsinnöistä kadonneen muistisairaana löytämiseksi, näistä tilanteista aiheutuneesta huolesta ja hädästä puhumattakaan. Teknisillä apuvälineillä parannettaisiin muistisairaana turvallisuutta ja tuettaisiin samalla myös muistisairaana omaishoitajien ja läheisten jaksamista. Tällainen tukeminen ei ole kuitenkaan tavanomaista.

Tiivistäen: Ympäri vuorokautisen asumispalvelujen tasoa ja laatua ei voida heikentää nykyisestä henkilöstömitoitusta alentamalla/henkilöstöä vähentämällä. Sitä ei voida myöskään poistaa keinovalikoimasta. Voimme sen sijaan vaikuttaa siihen, että ympärivuorokautiseen palveluasumiseen päädyttäisiin jatkossa ehkä hallitummin ja myöhäisemmässä vaiheessa, mutta kuitenkin välittömästi, kun tarve on. Tämä säästäisi paljolta inhimilliseltä kärsimykseltä kuin auttamattomuudesta koituvilta kustannuksiltakin. Iäkkäiden ympärivuorokautisen asumispalvelujen tasoon ja laatuun tulisi kuitenkin kiinnittää nykyistä enemmän huomiota. Vankiloissakin mahdollistetaan nykyään vankien säännöllinen ulkoilu. Säännöllinen mahdollisuus ulkoiluun tulisi mahdollistaa myös hoivapalvelussa oleville iäkkäille. Nämä yksiköt eivät voi olla vain lukollisia "säilöjä". Ympäri vuorokautiset asumispalvelut saattavat maksaa iäkkäälle reilut tuhat euroa kuukaudessa.

### **3. Onko esitetty muutos toimiva ratkaisu henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi?**

Ei

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

-

**Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne henkilöstön saatavuuden turvaamisesta asiakkaiden palvelutarpeita vastaavalla tavalla.**

Iäkkäiden ympärivuorokautisissa asumispalveluissa ei pystytä nykyiselläänkään resursoinnilla turvaamaan asiakas- ja potilasturvallisuutta riittävällä tavalla. Henkilöstömitoitusta ei täten tule missään nimessä enää alentaa.

Työympäristöllä, organisaatiolla ja sen toimintatavoilla on vaikutusta henkilöstön töissä jaksamiseen ja viihtyvyyteen. Työn tekeminen jatkuvassa eettisessä ristiriidassa voi olla haastavaa ja kuormittavaa, vaikka työstään pitäisikin. Henkilöstön hyvinvoinnilla tai pahoinvoinnilla on vaikutusta yksikön asukkaisiin. Sillä, miten iäkkäät asumisyksikössä voivat ja miten heitä voidaan tukea, on puolestaan vaikutusta heitä hoitavaan henkilöstöön. Työntekijöiden saatavuus ja vaihtuvuus ovat ongelmia jo nyt. Henkilöstömitoituksen alentaminen vähentäisi entisestään henkilöstön halua

työskennellä alalla. Asiakas ja potilasturvallisuutta vaarantavia tilanteita tapahtuu yksiköissä jo nyt enemmän kuin tulisi tapahtua. Kuka haluaa työpaikan, missä asiakas- ja potilasturvallisuutta ei turvata edes lähtökohtaisesti asettamalla henkilöstön vähimmäismitoitusta riittävälle tasolle? Työntekijöiden työolot heikentyvät, kun henkilöstöä on vähemmän ja kuormitus lisääntyy. Tämä voi johtaa henkilöstön sairaspotilaiden lisääntymiseen ja johdon työajan kulumiseen sijaisten ja rekrytointien jatkuvaan hankintaan ja hallintaan. Esitys vaikuttaisi olevan ristiriidassa myös henkilöstön riittävyyden varmistamisen tavoitteen ja sote-ministeriön Hyvän työn -ohjelman, vetoa ja pitoa tukevien tavoitteiden kanssa.

#### **4. Kuinka suurelle osalla asiakkaista arvioitte vähimmäismitoituksen 0,6 olevan riittävä turvaamaan laadukkaat ja asiakasturvalliset palvelut?**

**Valitse seuraavista vaihtoehdoista sopivin**

50 % tai vähemmän

**Voitte esittää 0,6 mitoituksen riittävyyteen liittyviä näkökohtia.**

-

#### **6. Voitte esittää muut asiaan liittyvät näkökohtanne muutoksen vaikutuksista.**

Tämän kohdan perusteluja esitetty laajemmin jo lausunnon aiemmassa kohdassa, joten tässä kohtaa mainitaan vain lyhyesti seuraavat seikat:

Ympäri vuorokautisiin yksiköihin pääsevät nykyään entistä heikompi kuntoiset, sillä paikan saaminen on vaikeaa (ehdot kiristyneet).

Muistisairaiden määrä on tutkitusti kasvanut ja kasvaa edelleen, valtaosa heistä on yli 80-vuotiaita (kts. Duodecim 2024 <https://www.duodecimlehti.fi/duo18137>).

Kaartinen Kirsi  
ISO - Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus