

Asia: VN/16703/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta vanhuspalvelulain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Pidätkö 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.

-

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.

-

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.

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin lausunto luonnoksesta vanhuspalvelulain muuttamisesta.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettua lakia siten, että toteutuneen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti 1.1.2025 lähtien.

SuPer ei kannata annettua esitystä. Vähimmäismitoituksen on oltava korkeampi, sillä lähes poikkeuksetta ikäihmisten ympärivuorokautisessa hoidossa olevat asiakkaat ovat muistisairaita ja täten paljon apua tarvitsevia.

1. Laissa määrätään vähimmäismitoituksesta

Kuten hallituksen esityksessä todetaan, valvontaviranomaisen arvion mukaan 0,6 on riittävä vähimmäismitoitus, jos asiakkaat eivät ole vaikeasti muistisairaita tai somaattisesti vaikeahoitoisia. Vuonna 2015 tyypillinen asukas ympärivuorokautisessa palveluasumisessa kuvattiin seuraavasti; 83-vuotias muisti- ja sydänsairauksia sairastava nainen, avun ja valvonnan tarve on ympärivuorokautista. Keskimäärin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asutaan ennen kuolemaa tai siirtoa muuhun yksikköön alle neljä vuotta. (Seinelä ym. 2015, 7.)

Tällä hetkellä monen hyvinvointialueen palvelukuvauksessa kerrotaan, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asiakas voi asua elämänsä loppuun saakka riittävän tuen avulla. Hän tarvitsee runsaasti apua ruokailussa, hygienianhoidossa, lääkehoidossa sekä muissa päivittäisissä toiminnoissa ympärivuorokauden. Asiakkaalla voi olla harhoja, käytösoireita tai lähtemistäipumusta, johon hän tarvitsee ympärivuorokautista valvontaa sekä tarvittavaa ohjausta. RAI-arviointiin perustuvien kriteereiden mukaisesti, tyypillinen ympärivuorokautista paikkaa tarvitseva asiakas on paljon apuja tarvitseva, joka ei selviydy arkipäivän toiminnoista itsenäisesti. Lisäksi hänellä on masennusoireita, keskivaikea dementia ja/tai muuten kognitiivisessa toiminnassa heikkoutta.

Haluamme korostaa, että laissa määrätään vähimmäismitoituksesta. RAI-arvioinnin tarkastelun yhtenä tavoitteena on turvata riittävä henkilöstöresurssi, mutta käytännössä se ei juurikaan toteudu. Edes saattohoitovaiheessa ei aina lisätä henkilöstöä. Esihenkilön vastuuta tulisi korostaa niin työturvallisuuden kuin hoidon laadunvalvojan roolissa.

2. Lain mukaan asiakkaiden on saatava laadukasta hoitoa

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen henkilöstön määrää ei voida kaavamaisesti laskutoimituksella vähentää. Hallituksen esityksessä on kyse vähimmäismitoituksen muutoksesta. Henkilöstöä määrittäessä on arvioitava kaksi keskeistä asiaa, joita ohjaa lainsäädäntö; hoidon laatu ja työturvallisuus. Oleellisinta on, että asiakkaat saavat laadukkaasti juuri sitä hoitoa ja palvelua, jota heille on yksilöllisesti suunniteltu. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että palveluntuottajan on omavalvonnallisesti seurattava ja arvioitava henkilöstön riittävyyttä, koulutusta ja tehtävärakennetta suhteessa asiakkaiden kulloisiin palvelutarpeisiin.

Asiakkaiden yksilöllinen hoidon ja huolenpidon tarve ja sen muuttuminen voivat muiden säännösten mukaan edellyttää myös korkeampaa mitoitusta.

Esityksessä todetaan, että ”Valvontahavaintojen perusteella henkilöstömitoitusta koskevat epäkohtailmoitukset, yhteydenotot ja valvonta-asiat ovat vähentyneet mitoituksen nousun myötä. Sen sijaan epäkohtailmoituksia ja yhteydenottoja tulee enenevässä määrin välittömän asiakastyön henkilöstörakenteesta ja osaamisesta olevista puutteista. Henkilöstörakenteen puutteet liittyvät usein siihen, ettei yksikössä ole riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä toteuttamaan asiakkaiden palvelutarpeiden edellyttämää hoitoa ja huolenpitoa. Osaamisen puutteet liittyvät pääosin kielitaitoon ja opintojen alkuvaiheessa olevien opiskelijoiden ammatilliseen osaamiseen. Valvontaviranomaisten arvion mukaan 0,6 vähimmäismitoitusta voidaan pitää riittävänä, jos asiakkaat eivät ole vaikeasti muistisairaita tai somaattisesti vaativahoitoisia. Vähimmäismitoituksen 0,6 riittävyys edellyttää, että

yksikön henkilökunta koostuu pääosin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä jokaisessa työvuorossa. Lisäksi myös välillisen työn tehtäviin on oltava asiakkaiden tarpeisiin nähden riittävä henkilöstö. Valvontaviranomaiset pitävät riskinä sitä, että välittömän asiakastyön vähimmäismitoituksen alentamisen myötä mitoitusta koskevia epäkohtailmoitusten ja yhteydenottojen määrä lisääntyy jälleen.”

Työnantajien on syytä pitää kiinni ammattihenkilöistä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Sillä varmistetaan muun muassa riittävä sairaanhoidollinen ja saattohoito-osaaminen sekä osaaminen muistisairaiden hyvään hoitoon.

3. Työnantajan tehtävä on suojella työturvallisuuslain nojalla työntekijöitä haitalliselta kuormittumiselta

Työnantaja on työturvallisuuslain mukaan velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Tämä tarkoittaa muun muassa sitä, että jo ennalta työn suunnittelussa ja mitoituksessa on otettava huomioon työntekijöiden fyysiset ja henkiset edellytykset, jotta työn kuormitustekijöistä työntekijän turvallisuudelle tai terveydelle aiheutuvaa haittaa tai vaaraa voidaan välttää tai vähentää.

Työterveyslaitoksen tutkimusten mukaan eettinen kuormitus ja muut työn psykososiaaliset kuormitustekijät ovat iäkkäiden palveluissa muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa yleisempiä. Eettisen kuormituksen seurauksia vanhuspalveluiden työntekijöille olivat työstä poissaolot,

mielenterveysongelmat, epäterveelliset ja epäsosiaaliset elämäntavat ja fyysiset oireet sekä heikentynyt työkyky. Eettistä kuormitusta aiheuttavia tilanteita ovat muun muassa

työpaikan organisatoriset rajoitteet, jotka liittyivät esimerkiksi johtamiseen, työvuorojen järjestämiseen ja riittämättömiin resursseihin.

Vertikal Oy teki Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta selvityksen lähihoitajien määrästä ja lisätarpeesta. Selvityksessä on aineiston perusteella arvioitu, että yksi merkittävimmistä mahdollisuuksista lähihoitajatilanteen parantamiseksi lyhyellä aikavälillä on sairauspoissaolojen vähentäminen.

4. Esityksen toteutuminen haittaisi alan mainetta sekä heikentäisi henkilöstön veto- ja pitovoimaa

Lokakuussa 2023 ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä 94 prosenttia täytti lain edellyttämän 0,65 mitoituksen. 0,7 mitoitusta täyttyi 43 prosentissa yksiköistä jo lokakuussa 2023, ja osuus on edelleen noussut vuoden takaisesta mittauksesta. Useat hyvinvointialueet ovat tiedottaneet, että annetun esityksen toteutuminen, tulisi käytännössä tarkoittamaan henkilöstön vähentämistä useista yksiköistä. Tällä viestillä on ollut jo nyt negatiivinen vaikutus ympärivuorokautisen hoidon maineeseen työpaikkana ja toteutuessaan haitta olisi vielä suurempi.

Annettu esitys on ilmeisessä ristiriidassa hallitusohjelman Hyvän työn -ohjelman kanssa.

Riittäväällä lakisääteisellä henkilöstömitoituksella turvataan myös henkilöstön hyvinvointia ja työssä jaksamista ja sitä kautta varmistetaan alan veto- ja pitovoimaa.

5. Julkinen talous ei korjaannu henkilöstömitoitusta alentamalla

Henkilöstömitoituksen alentamisen perusteena ovat lakiehdotuksen mukaan julkisen talouden heikentyminen, työvoimapula sekä iäkkäiden palvelutarpeen kasvu. Julkista taloutta ei kuitenkaan korjata henkilöstömitoitusta alentamalla. Julkisen talouden tasapainottaminen iäkkäiden ihmisten palveluiden laadun ja saatavuuden kustannuksella ei ole hyvinvointivaltiovaltion arvojen mukaista. Heitä palvelemaan tarvitaan koulutettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, joiden vähentäminen ei voi olla ratkaisu. Jo 2000-luvulta Suomi on käyttänyt vanhusten hoitoon vähemmän rahaa kuin muut Pohjoismaat.

Henkilöstömitoituksen säästövaikutus on vuonna 2025–27 vuosittain 45 milj. euroa ja vuodesta 2028 alkaen 134 milj. euroa vuositasolla. Miten tämä on laskettu? Toisaalta vanhusten päivystyskäyntien määrän lisääntymisestä ja terveydenhuollon kuormittumisesta ambulanssikyyteineen ei ole tehty kustannusarvioita.

6. Henkilöstöpula ratkeaa vain juurisyitä korjaamalla

Niin kauan, kun henkilöstöpulan juurisyitä ei korjata, henkilöstöpula ei ratkea. SuPer on antanut vuonna 2022 sote-henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden työryhmälle mittavan ratkaisulistan hoitajapulan korjaamiseksi. Nämä ratkaisukeinot eivät ole vanhentuneet. Näitä ovat muun muassa työolojen parantaminen, kohtuullinen työmäärä, riittävä palkka ja oikeudenmukainen johtaminen. Työolojen täytyy olla sellaiset, että lähihoitajat suurimpana ammattiryhmänä haluavat alalle, eivätkä sieltä pois.

SuPer on toimittanut em. lausunnon myös kirjaamo@gov.fi, jossa liitteenä myös SuPer: Hoitajapulaan ratkaisuja

Ilonummi Sari
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry