

Lausunto

23.07.2024

Asia: VN/16703/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta vanhuspalvelulain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Pidätkö luonnoksessa esitettyä muutosta kannatettavana?

-

2. Onko esitetty muutos toimiva ratkaisu talouden tasapainottamiseksi?

-

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.

Palvelutarpeen kasvu tulevina vuosina edellyttämään merkittävää henkilöstön lisäkoulutusta, vaatimustason harkintaa, työolosuhteiden kehittämistä, mahdollisesti rekrytointia ulkomailta jne.

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

Valitse seuraavista vaihtoehdoista sopivin

-

Voitte esittää 0,6 mitoituksen riittävyyteen liittyviä näkökohtia.

-

6. Voitte esittää muut asiaan liittyvät näkökohtanne muutoksen vaikutuksista.

Lääkäriliiton lausunto luonnoksesta vanhuspalvelulain muuttamisesta

Esityöt luonnoksen esitykseen on tehty kattavasti ja käytetty runsaasti eri asiantuntijoiden arvioita.

Esityksessä on päädytty siihen, että on turvallisempaa valtion talouden tasapainottamiseksi säätää ympärivuorokautisen asumispalvelun henkilöstömitoitus lakiperusteisesti, kuin antaa palveluista vastaavien hyvinvointialueiden arvioida asiakkaiden tarpeiden perusteella tarvittava resurssi hoidon laadun varmistamiseksi. Riskinä pidetään, että hyvinvointialueet taloutensa paineissa resursoisivat riittämättömästi palveluja.

Esityksessä viitataan valvontaviranomaisen arvioon siitä, että 0,6 mitoituksella pystytään hoitamaan asiakkaat, joilla ei ole vaikeaa muistisairautta tai somaattisesti vaativia sairauksia, kunhan yksikön henkilökunta koostuu pääosin sote ammattilaisista jokaisessa työvuorossa. Valvoja on myös arvioinut mitoituksen noston 0,65 tasolle merkittävästi vaikuttaneen asiakasturvallisuuteen ja iäkkäiden palvelujen laatuun kokonaisuudessaan. On siis syytä arvioida mitoituksen laskulla olevan vaikutusta asiakasturvallisuuteen ja palvelujen laatuun ja pohtia turvaako mitoituksen säätäminen paremmin riittävän resursoinnin.

Kustannussäästöjä arvioitaessa on käytetty henkilöstön keskimääräistä vuosikustannusta 48 000 €. Hinnassa lienee sivukulujen lisäksi myös vuorotyöstä aiheutuvat lisät, jotka hoitajilla nostavat palkkaa merkittävästi hoivapalveluissa. Todennäköistä on, että esitetty mitoituksen n. 8 % lasku (0,65-0,6) kohdentuisi pääpainoisesti arkipäivien runsaammin resursoituihin työvuoroihin. Tällöin vuorolisät jäisivät lähes täysipainoisesti kustannuksiin jäljelle eikä tavoiteltu 45 miljoonan euron säästö toteutuisi.

Jos THL arvion mukainen 25 % ympärivuorokautisen asumispalvelun asukkaista hoidettaisiin kevyemmin resursoidussa yhteisöllisessä asumisessa, jäisi ympärivuorokautiseen asumiseen entistä vaativammat asukkaat. Heistä lähes kaikki tulisivat tarvitsemaan aktiivista apua ruokailussa ja päivittäisessä hygieniassa. Laskettu hoitajamitoitus ei tuolloin toteutuisi tarvetta vastaavasti.

Hyvinvointialueet ovat ilmoittaneet, ettei hoitajia tarvitse vähentää, koska heidät voidaan sijoittaa varahenkilöstöön tai tyhjiin vakansseihin. Tällöin säästövaikutukset hyvinvointialueiden kustannuksiin syntyisivät korkeintaan hoitajien sijaiskuluista. Koska hoitajien tarve kasvaa ikääntyneiden palvelutarpeiden kasvun myötä lähivuosina voimakkaasti, on hyvinvointialueiden näkemys hoitajien sijoittumisesta kuitenkin tosiasiallisesti oikea. Samaan aikaan yksityisiltä palveluntuottajilta saattaa vapautua jkv hoitajaresurssia työmarkkinoille.

Esityksen mukaan mitoituksen alentaminen 0,6 tasolle varmistaisi henkilöstön riittävän saatavuuden yhdessä Hyvän työn ohjelman ja lisättyjen koulutuspaikkojen kanssa. Riittävyyden varmistuminen perustuu kuitenkin moniin tekijöihin, joista työskentelyn olosuhteet ovat yksi merkittävimmistä veto- ja pitovoimatekijöistä. Mikäli asumisyksiköiden resursointi suhteessa tavoiteltuun asiakaskunnan hoitoisuuden kasvuun, on epäsuhdassa, ei henkilöstön riittävä saatavuus todennäköisesti toteudu.

Mikäli jatkossa esityksen perustelutekstien mukaisesti katsotaan, että ikääntyneiden julkisissa palveluissa ei toimintakykyä ylläpitävää tai sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa tarjota, tulee noihin viimeisten elinvuosien kannalta merkityksellisimpiin sisältöihin saada omaiset ja vapaaehtoistoiminta sitoutumaan merkittävästi nykyistä laajemmin. Ratkaisu rajaisi julkista vastuuta tavalla, josta tulisi käydä laaja julkinen keskustelu ennen päätöstä.

Mattila Jukka
Suomen Lääkäriliitto - Finlands Läkarförbund