

Asia: VN/16703/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta vanhuspalvelulain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Pidätkö luonnoksessa esitettyä muutosta kannatettavana?

Kyllä

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.

THL pitää tärkeänä ja tarpeellisena, että mitoitus vastaa asiakkaiden yksilöllisiä palvelutarpeita. Koska toimintayksiköiden asiakasrakenne ja asiakkaan tarpeet ovat erilaisia, henkilöstömitoituksessakin esiintyy vaihtelua eri yksiköiden ja ajankohtien välillä. Mikäli kuntouttavaa ja toimintakykyä ylläpitävää toimintaa ei pystytä riittävästi turvaamaan, johtaa tämä palvelutarpeiden lisääntymiseen ja sitä kautta kustannusten nousuun. Riskinä on, että asiakkaiden kuntoisuuteen nähden riittämätön mitoitus voi lisätä muiden palvelujen, esimerkiksi terveydenhuollon päivystyshoidon tarvetta.

Ympäri vuorokautiseen hoitoon liittyvässä lainsäädännössä on tapahtunut nopeasti muutoksia viimeisten vuosien aikana. Lainmukaisen toiminnan toteuttamiseksi on tämän vuoksi tarvittu toimia, joista on aiheutunut lisäkustannuksia. THL katsoo, että lainsäädäntötasolla vähimmäismitoitukseen kohdistuvat nopeat muutokset eivät ole palveluiden toteuttamiseksi talouden tasapainottamisen kannalta toimiva ratkaisu. THL esittää, että lähtökohtaisesti olisi kehitettävä taloudellisesti kestäviä toiminta- ja johtamiskäytäntöjä asiakkaiden palvelutarpeiden turvaamiseksi.

THL katsoo, että lakiehdotuksessa esitetyllä mitoituksen laskulla on erilaiset vaikutukset julkiseen ja yksityiseen palvelutuotantoon. Hyvinvointialueiden omassa palvelutuotannossa lakiehdotuksessa esitetyt mitoituksen muutokset voidaan lähtökohtaisesti ottaa huomioon nopeastikin, mutta yksityisessä palvelutuotannossa mitoitukseen tehtäviin muutoksiin vaikuttavat palvelujen järjestäjien kanssa tehdyt sopimukset ja aluevalvontaviranomaisten ohjeet. Yksityisen palvelutuotannon sopimuksissa on vaihtelua sen suhteen,

voidaanko mitoituksen laskua käytännössä hyödyntää. Näistä syistä on todennäköistä, että lakimuutoksen taloudelliset vaikutukset ja henkilöstövaikutukset jäävät laskennallista arviota pienemmiksi.

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

Kyllä

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

THL katsoo, että iäkkäiden palvelujärjestelmää tulee tarkastella kokonaisuutena huomioiden ympärivuorokautiset palvelut ja yhteisöllinen palveluasuminen sekä kotihoito. THL ennakoii, että kotihoidon asiakasmäärät nousevat voimakkaasti tulevina vuosina (vrt. skenaario, lähde Laatusuositus aktiivisen ja toimintakykyisen ikääntymisen ja kestävien palvelujen turvaamiseksi 2024–2027

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5436-6>). Henkilöstöä on viime vuosien aikana lisätty ympärivuorokautiseen hoitoon ja siellä tilanne on aiemmasta selvästi parantunut. THL:n Vanhuspalvelujen tila seurannan mukaan vuosina 2020–2024 henkilöstömitoitukset ovat nousseet ja tukipalveluihin on saatu runsaasti lisää henkilöstöä mm. hoiva-avustajia. Lisäksi tällä hetkellä sairaanhoitajien ja lähihoitajien työaika kohdentuu aiempaa paremmin hoitotyöhön. Sen sijaan kotihoidossa tehdään huomattavan paljon ylitöitä ja yksiköt kärsivät henkilöstöpulasta. THL pitää todennäköisenä, että lakiuudistus parantaa henkilöstön saatavuutta ja riittävyyttä kotihoitoon, mutta ei kokonaan poista kotihoidon henkilöstöpulaa.

THL muistuttaa, että henkilöstön hyvinvointi vaikuttaa merkittävästi työvoiman saatavuuteen, pysyvyyteen ja halukkuuteen hakeutua alalle. Muuttuvat asiakastarpeet edellyttävät riittävää ja joustavaa mitoitusta toimintayksiköissä työntekijöiden jaksamisen tukemiseksi. Mitoituksen tulee lain mukaan olla vähimmäismitoitusta korkeampi silloin, kun se on asiakasrakenteen vuoksi tarpeen. Mikäli ympärivuorokautisen palveluasuminen asiakasrakenteen muuttuu nykyistä vaativammaksi, ei 0,6 vähimmäismitoitusta todennäköisesti tule riittämään. Tällöin myös vaikutus työvoiman saatavuuteen voi jäädä vähäiseksi. THL katsoo, että koska toimintayksiköissä mitoitus ei ole stabiili tila muuttuvien asiakastarpeiden vuoksi, on tärkeää pitää huolta henkilöstön työhyvinvoinnista ja ajantasaisesta osaamisesta asiakkaiden palvelutarpeisiin nähden Hyvän työn ohjelman (lähde Toimeenpanosuunnitelma 2024-2027: Sosiaali- ja terveysalan sekä pelastusalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5657-5>) linjausten mukaisesti, jotta jo saavutettu henkilöstön pitovoima saadaan säilymään.

Tulevina vuosina väestön ikääntyminen lisää palveluntarvitsijoiden määrää aiheuttaen lisääntyvää henkilöstön tarvetta iäkkäiden palveluihin. Riittävän henkilöstön takaamiseksi THL ehdottaa, että palvelujärjestelmää kehitettäisiin monipuolisesti muun muassa kohdistamalla kehittämistoimenpiteitä ennaltaehkäisevään ja kuntouttavaan toimintaan, jolla ylläpidettäisiin iäkkäiden toimintakykyä ja siirrettäisiin myöhäisemmäksi raskaiden, säännöllisten palveluiden tarvetta. Lisäksi THL pitää hyvänä välimuotoisten palveluiden kuten vuorokaudenajasta riippumattoman kotihoidon ja yhteisöllisen asumisen kehittämistä, joiden turvin on mahdollista kohdentaa palvelut ja henkilöstö paremmin asiakkaiden palvelutarpeiden mukaan.

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

50-75 %

Voitte esittää 0,6 mitoituksen riittävyyteen liittyviä näkökohtia.

Ehdotuksen perusteluissa tuodaan esiin, että ympärivuorokautisessa palveluasumisessa hoidetaan jatkossa vain ne asiakkaat, joiden hoito edellyttää henkilökunnan jatkuvaa läsnäoloa tai heidän hoitonsa edellyttää vaativaa osaamista, mukaan lukien saattohoito. Jatkovaa henkilökunnan läsnäoloa vaativat erityisesti vaikeasti muistisairaajat henkilöt sekä muistisairaajat, joilla on vaeltelua, harhaisuutta tai käytösoireita. Kevyemmän palvelutarpeen asiakkaat sijoittuisivat välimuotoisiin palveluihin.

THL toteaa, että henkilöstömitoitusta tarkasteltaessa on otettava huomioon asiakasrakenteessa tapahtuvat muutokset ja henkilöstön riittävä ammattitaito. Hyvinvointialueilla on painotettu entistä enemmän yhteisöllistä asumista ja samalla tiukennettu ehtoja, joiden perusteella asiakkaita otetaan ympärivuorokautisiin palveluihin. Siten ympärivuorokautisen hoidon asiakkaiden kuntoisuus on tällä hetkellä heikompi kuin vuonna 2020, jolloin mitoitusta koskeva laki on ensimmäisen kerran hyväksytty. Jos kehitys jatkuu vielä tämän suuntaisena, aiheuttaa se riskin, ettei 0,60 mitoitus takaa riittäviä ja asiakasturvallisia palveluja asiakkaille.

Vähimmäismitoituksen alentamisella voi olla myös kielteisiä vaikutuksia alan houkuttelevuuteen ja henkilöstön saatavuuteen, jos mitoituksen alentamisen katsotaan heijastavan alan ja henkilöstön arvostusta.

Henkilöstömitoituksen riittävyyteen liittyy olennaisesti kysymys, mikä laadun vähimmäistaso palveluissa on turvattava. Lakiesityksen perusteluissa todetaan, että 0,6 mitoitus olisi pääsääntöisesti riittävä perustarpeiden toteuttamiseen, mutta sillä olisi todennäköisesti vaikutusta

mahdollisuuksiin tarjota asiakkaiden toimintakykyä ylläpitävää ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Hyvän hoidon ja ihmisarvoisen elämän lähtökohtana tulee pitää laatutasoa, joka turvaa välttämättömien tarpeiden lisäksi myös hyvinvoinnin ja elämänlaadun. Iäkkään henkilön oikeus hyvään elämään on turvattava myös silloin, kun hän tarvitsee ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa ja erityisesti tilanteessa, kun asiakas itse ei pysty ilmaisemaan tahtotilaansa. Hyvinvoinnin ja elämänlaadun turvaamiseen liittyy toimintakykyä ylläpitävä ja kuntouttava toiminta, sosiaalisen kanssakäymisen mahdollistaminen sekä kulttuurinen hyvinvointi.

THL katsoo, että laadukkaaseen hoitoon vaikuttaa vähimmäismitoituksen lisäksi monet muut tekijät kuten asiakkaiden yksilölliset ja muuttuvat tarpeet, yksiköiden johtamis- ja toimintakulttuuri, henkilöstön hyvinvointi ja osaaminen. Asiakastarpeiden kautta kehitetyt ja toimiviksi todetut käytännöt olisivat yksi keskeisimmistä asioista, joiden levittämiseen olisi panostettava.

THL muistuttaa, että mitoituksen tulee lain mukaan olla vähimmäismitoitusta korkeampi silloin, kun se on asiakasrakenteen vuoksi tarpeen. Vähimmäismitoituksen alentaminen lisää sekä hyvinvointialueiden että valvovien viranomaisten valvontakuormaa erityisesti muutosvaiheessa, mutta myös siinä tapauksessa, että vähimmäismitoitus jää asiakasrakenteen muuttuessa riittämättömäksi. Vähimmäismitoituksen tulisikin siten olla sellaisella tasolla, että se on pääsääntöisesti riittävä turvaamaan asiakkaiden palvelutarpeet.

6. Voitte esittää muut asiaan liittyvät näkökohtanne muutoksen vaikutuksista.

Lakiehdotuksessa kuvataan vaihtoehtoisina toteuttamistapoina ainoastaan pitäytymistä voimassa olevassa lainsäädännössä tarkoittaen vähimmäismitoituksen nousua 0,7:ään 1.1.2028 alkaen tai numeerisen henkilöstömitoituksen poistamista kokonaan. Tilanteessa, jossa suuret ikäryhmät vanhenevat ja muistisairaiden iäkkäiden määrä kasvaa ja sitä kautta vaativaa hoitoa kuten saattohoitoa tarvitsevien määrä lisääntyy, olisi THL:n mukaan yhtenä vaihtoehtona voinut tarkastella myös mitoituksen jäädyttämistä toistaiseksi nykyiselle 0,65 tasolle. Tällöin tilanne mitoituslainsäädännössä olisi vakautunut ja muutoksien toteuttamiseen menevä resurssienkäyttö ja kustannukset olisivat jääneet toteutumatta. Toiminnan fokuksen olisi voinut kohdentaa hoidon laatuun liittyvien tekijöiden kuten johtamisen ja toimintakäytäntöjen kehittämiseen.

Alastalo Hanna
Terveystieteiden tutkimuskeskus