

Asia: STM070:00/2019

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 15 ja 20 §:n muuttamisesta sekä 20 §:n väliaikaisesta muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Lausunnonantajan organisaatio

Valtion viranomainen

Henkilöstön mitoittaminen

Vastaako esitysluonnoksessa ehdotettu määrittely mitoittukseen laskettavista henkilöstöryhmistä asiakkaiden ja toiminnan tarpeita?

Lausuntopyyntö STM070:00/2019.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto pitää hyvänä sitä, että esitysluonnoksessa otetaan kantaa henkilöstöryhmiin, joita mitoittukseen voidaan laskea. Henkilöstöryhmien määrittely antaa palvelujen järjestäjille ja tuottajille mahdollisuuden kehittää toimintaansa moniammatillisempaan suuntaan ja ennen kaikkea korostaa sosiaalihuollon ammattihenkilöiden sekä kuntoutusalan ammattilaisten roolia vanhuspalveluissa.

Hoiva-avustajien ja opiskelijoiden työpanoksen hyväksyminen mitoittukseen on lähtökohtaisesti hyvä asia, mutta se lisää esimiehen vastuuta työntekijöiden yksilöllisestä osaamisen arvioinnista. Valvontahavaintojen perusteella esimiehet kuitenkin tarvitsevat lisää osaamista työntekijöiden yksilölliseen arviointiin sekä koulutusta osaamisen johtamiseen. Koska opintopolut ovat muuttuneet, eikä suoritettujen opintopisteiden, osaamispisteiden tai opintoviikkojen määrä enää kerro opiskelijan suorittamista opintokokonaisuuksista, tulisi hoitoon, hoivaan ja kuntoutukseen laskettavan henkilökunnan mitoituksen laskentaan sekä ammattihenkilön sijaisena toimimiseen hyväksyttävät tutkinnon osat määrittellä asiakasturvallisuuden varmistamiseksi tarkemmin. Opiskelijan kohdalla tulisi myös tarkentaa, että opiskelija ei voi olla yksin työvuorossa. Lähihoitajaopiskelijoilla tulisi olla sairaanhoitajaopiskelijoiden tavoin kirjallisesti nimetty ohjaaja.

Esityksessä on myös tarpeen tarkentaa sitä, milloin on kyse ammattihenkilön sijaisena toimivasta opiskelijasta ja milloin on kyse opiskelija -statuksella toimivasta opiskelijasta.

Aluehallintovirasto näkee opiskelijoiden rajoittamattomassa mitoituksessa hyväksymisessä riskinä sen, että ammattihenkilöiden sijaan toimintayksiköihin palkataan opiskelijoita, mikä saattaa uhata jo asiakasturvallisuutta. Esityksessä tulisi tarkentaa, että toimintayksikössä on oltava asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä tutkinnon suorittaneita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä jokaisessa työvuorossa.

Vastuuhenkilön vastuu ja velvoitteet huomioon ottaen aluehallintoviraston näkemyksen mukaan toimintayksikön vastuuhenkilön laskeminen mukaan välittömään asiakastyöhön ilman rajoituksia on riski, ja vaarantaa johtamiseen, esimiestyöhön ja toiminnan organisointiin tarvittavan resurssin. Valvontahavaintojen mukaan omavalvonta ei ole muotoutunut yksiköiden arkipäiväiseksi työtavaksi ja tämän tavoitteen saavuttamiselle vastuuhenkilöllä on tärkeä rooli ja tehtävä. Valvontahavaintojen mukaan vastuuhenkilöt myös vaihtuvat usein. Esimiestyön mahdollistamisella parannetaan työsuhteen jatkuvuuden edellytyksiä ja se koituu eduksi koko yksikön toiminnalle. Aluehallintovirasto esittää tarkennettavaksi, että mikäli vastuuhenkilön alaisuudessa on henkilöstöä 20 tai enemmän, ei vastuuhenkilön työpanosta voida laskea välittömään asiakastyöhön lainkaan.

Oikeus saada sosiaalihuollon palveluja ei pääty siihen, että asiakas muuttaa tehostetun palveluasumisen yksikköön. Tästä syystä sosiaalihuollon osaamisen turvaamiseksi esityksessä tulisi painottaa myös sosionomien ja geronomien sekä gerontologisen sosiaalityön merkitystä vanhuspalveluissa. Muistisairaiden vanhusten voidaan myös katsoa olevan erityisen tuen tarpeessa olevia henkilöitä, jolloin heidän kohdallaan tulisi vahvemmin korostua oikeus sosiaalityöntekijän tekemään palvelutarpeen arviointiin.

Hallitusohjelmaan on kirjattu, että henkilöstön työnjakoa selkiytetään muun muassa tukipalvelujen osalta. Onko esitysluonnoksessa ehdotettu työnjako välittömän asiakastyön ja välillisen tukipalvelutyön osalta asianmukainen vai olisiko sitä tarpeen muuttaa jollakin tavoin?

Aluehallintovirasto pitää hyvänä sitä, että tukipalvelutehtävät ja välitön asiakastyöaika erotellaan toisistaan, mutta se ei saa johtaa siihen, että joustavuus yksikön työnjaossa kärsii. Aluehallintovirasto viittaa hallituksen esityksen kohtaan, jossa mainitaan seurantatietojen toimittamisesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja toteaa, että tukipalvelutehtävien erotteleminen välittömästä asiakastyöstä voi olla haastavaa, jos asiaa ei huomioida jo työvuorosuunnitteluvaiheessa. Työvuoroluetteloon tulisi merkitä tukipalvelutehtäviin osoitettu henkilökunta ja/tai työaika erikseen kussakin työvuorossa. Näin tukipalvelutehtäviin käytetty aika ja välitön asiakastyöaika on helpompi erotella toisistaan ja välillisen työn osuus tulee paremmin huomioituksi välittömään asiakastyöhön suunnatun henkilökunnan resursointia suunniteltaessa.

Hallituksen esitykseen tulisi tarkentaa välillisen ja välittömän työn kuvauksia. Välittömän ja välillisen työn määritelmät tulisi selkeyden vuoksi esittää esityksessä peräkkäin. Tällä hetkellä sivulla 67 on

ensin määritelty välitön asiakastyö ja hoiva, minkä jälkeen todetaan, että välillistä asiakastyötä ei laskettaisi mitoitukseen. Vasta tämän jälkeen määritellään, mitä olisi välillinen työ. Tekstissä on myös ristiriitaa, sillä sivun 67 kolmannessa kappaleessa todetaan: Tilanteissa, joissa näiden työntekijöiden työhön sisältyisi edellä kuvattua välillistä työtä - -", vaikka välillinen työ kuvataan tarkemmin vasta tämän jälkeen.

Edellä mainitusta johtuen esityksestä ei yksiselitteisesti käy ilmi, katsotaanko sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen (mm. ulkoilu, liikkuminen ja sosiaaliset suhteet) mukaan lukien yhteistyö omaisten ja edunvalvojan kanssa välilliseksi vai välittömäksi asiakastyöksi. Aluehallintovirasto korostaa, että asiakkaan toimintakyvyn tukeminen esimerkiksi mieluisan tekemisen, ulkoilun ja sosiaalisten suhteiden avulla on juuri sitä välitöntä asiakastyötä, jonka mahdollistamiseksi henkilökuntamitoituksesta on tarpeen säätää lailla.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan kiinteistöhuoltoa ei tule millään muotoa huomioida tehostetun palveluasumisen asiakastyöhön laskettavaksi tukipalvelutehtäväksi tai välilliseksi asiakastyöksi. Kiinteistöhuollon huomioiminen välillisenä asiakastyönä johtaa helposti siihen, että myös muiden organisaation ydintoimintoja tukevien palvelujen, kuten palkanlaskennan, resurssiohjauksen ja työ-vaatehuollon, hyväksymiseen välillisenä asiakastyönä kohdistuu paineita. Kiinteistöhuollon työntekijät eivät tee sellaista välitöntä hoivan ja huolenpidon työtä, joka tulisi ottaa asiakastyötä tekevän henkilökunnan mitoittamisessa huomioon.

Esityksessä todetaan: "Myös yksikön vastuuhenkilön esimies- ja hallinnollinen työ olisi välillistä työtä kuten nykyäänkin." (s. 67). Käsite vastuuhenkilö on sama kuin yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa, jonka 5 §:n mukaan toimintayksiköllä tulee olla vastuuhenkilö. Tähän peilaten saa helposti sen käsityksen, että välillistä työtä olisi yksityisellä sektorilla vain tämän yhden nimetyn vastuuhenkilön esimies- ja hallinnollinen työ. Erityisesti suuremmissa yksiköissä tällaista hallinnollista työtä voi kuitenkin sisältyä myös muiden henkilöiden tehtäviin. Mikäli myös muiden kuin nimetyn vastuuhenkilön hallinnolliset tehtävät on tarkoitettu luettavaksi välilliseen työhön, välillisen työn määritelmää olisi tältä osin syytä täsmentää.

Välillisen työn määritelmä on kirjoitettu tyhjentäväksi luetteloksi. On kuitenkin mahdollista, ettei luettelo sisällä kaikkea sellaista työtä, joka tulisi lukea välilliseksi, mistä syystä olisi hyvä harkita luettelon kirjoittamista siten, että se jättää väljyyttä välillisen työn tulkintaan.

Kertooko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus luotettavalla tavalla mitoituksen toteutumisesta?

Laskentatapa kuvaa luotettavalla tavalla kokonaismitoituksen toteutumista. Toteutuneen mitoituksen laskentaan käytettävä kaava on kuitenkin kuvattava riittävän yksityiskohtaisesti, jotta laskennan oikeellisuus voidaan turvata. Ohjeistusta tulisi myös tarkentaa siten, että toteutuneen välittömän asiakastyön työtunneista tulee olla poistettuna henkilöt, jotka eivät tosiasiallisesti ole olleet välittömässä asiakastyössä seurantajaksolla. Aluehallintovirasto pitää myös tarpeellisena

tarkentaa esitykseen, että toteutunut välittömän asiakastyön henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus on korvattu ammattitaitoisilla sijaisilla.

Aluehallintovirasto esittää, että omavalvonnan merkitystä henkilökunnan riittävyyden ja rakenteen seurannassa korostetaan ja palvelujen tuottajia veloitetaan merkitsemään vakanssien määrää, vakanssiryhmien välittömän hoitotyön osuus sekä asiakaspaikkojen määrä myös omavalvontasuunnitelmaan samoin edellytyksin, kuin ne ilmoitetaan seurantatietoina Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle. Edellä mainittuja resursseja koskevan toteutuman seurantavelvollisuus tulisi olla myös palveluntuottajalla itsellään ja siten osana omavalvontaa. Mikäli palveluntuottaja havaitsee riskejä henkilökunnan riittävyydessä tai rakenteessa, voisi palveluntuottaja reagoida riskeihin ennakoivasti myös omavalvonnan keinoin.

Onko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus mielestänne käytännössä toimiva?

Työvuorosuunnitteluohjelmat eivät sellaisenaan mahdollista tukipalvelutehtävien ja välittömän asiakastyön erottamista, joten mitoituskalkulaatio tulee mitä todennäköisemmin lisäämään palvelujen tuottajien ja esimiesten työtä. Tämän vuoksi olisi syytä ohjeistaa, että työvuoroluetteloon merkittäisiin jo suunnitelmavaiheessa kunkin työvuoron kohdalle tukipalvelutehtäviin osoitettu työntekijä samoin kuin tällä hetkellä merkitään esimerkiksi lääkehoidosta tai viriketoiminnasta vastaavat työntekijät.

Aluehallintovirasto ilmaisee huolensa siitä, että huomion kiinnittyminen pelkkään kokonaismitoitukseen ei riittävästi ohjaa palvelujen tuottajia huomioimaan asiakkaiden yksilöllisiä tarpeita eri vuoro-kauden aikoina. Työvuorot suunnitellaan usein aamuvuoro- ja arkipäiväpainotteisiksi, mikä aiheuttaa sen, että henkilökuntaa on iltaisin, öisin ja viikonloppuisin käytettävissä vähemmän. Tällöin vaarana on esimerkiksi, että yksilöllisiin syihin perustumattomien rajoitustoimenpiteiden käyttöä lisätään, koska asiakkaita valvovaa ja ohjaavaa henkilökuntaa ei ole riittävästi. Aluehallintoviraston näkemyksen seurantatiedoista tulisi voida todentaa myös vuorokohtainen mitoitus.

Onko esitysluonnoksessa ehdotettu siirtymäaika näkemyksenne mukaan sopiva 0,7 mitoituksen toteuttamiseen?

Siirtymäaika on riittävä edellyttäen, että koulutusta tarjoavat tahot pystyvät reagoimaan tarpeisiin riittävän nopeasti. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan siirtymäaika koskevaan momenttiin tulisi lisätä asteittaisia mitoituksen korotuksia, jotta henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet olisivat paremmin ennakoitavissa. Palvelujen tuottajat ja koulutuksen tarjoajat voisivat tällöin valmistautua suunnitelmallisemmin henkilöstötarpeisiin ja muutoksen vaikutuksia muiden sosiaali- ja terveystieteiden henkilökunnan saatavuuteen ja liikkuvuuteen olisi myös helpompi seurata. Käytännössä asteittaisuus tarkoittaisi sitä, että 0,55 tai sen alle olevalla mitoituksella toimivien palvelujen tuottajien henkilöstömitoituksen tulisi esimerkiksi 1.1.2021 olla 0,55 työntekijää asiakasta kohden, 1.1.2022 0,60 työntekijää asiakasta kohden ja 1.4.2023 alkaen 0,7 hoitoon, hoivaan ja kuntoutukseen osallistuvaa työntekijää asiakasta kohden. Momenttiin tulisi lisätä myös, että

yksityistä sosiaalipalvelua koskevan luvan mukaista mitoitusta ei voi siirtymäaikaanakaan alittaa ja palvelujen tuottajan tulee myös siirtymäajalla huolehtia siitä, että henkilökunnan määrä on asiakkaiden määrään ja palvelutarpeeseen nähden riittävä.

Miten riittävä henkilöstön saatavuus voidaan turvata?

Työnantajan on kyettävä huolehtimaan siitä, että koulutettu henkilökunta voi pääsääntöisesti tehdä koulutuksensa mukaisia ja siten heitä parhaiten motivoivia tehtäviä – olivat ne tehtävät sitten tukipalveluja, sosiaalihuollon asiantuntemusta vaativia tehtäviä, kuntoutusta tai hoitotyötä. Myös henkilö-kunnan yksilöllinen osaaminen ja taipumukset on mahdollista huomioida erityisenä voimavarana. Vanhustyön laadun ja asiakkaan oikeuksien toteutumisen sekä alan vetovoimaisuuden näkökulmasta on äärimmäisen tärkeää, että toimintayksikön vastuuhenkilöllä on riittävästi aikaa ja osaamista toiminnan päivittäiseen johtamiseen ja organisointiin. Henkilökunta tulisi pääsääntöisesti palkata toistaiseksi voimassa oleviin työsuhteisiin, mikä tuo vakautta työhön ja tukee vastuun jakautumista. Valvontahavaintojen mukaan yksityiset sosiaalipalvelujen tuottajat käyttävät paljon nk. keikkatyöntekijöitä, jolloin vastuu asiakastyöstä jää vakituisille työntekijöille heitä kuormittaen. Pysyvä ja vakaa työntekijätilanne on rekrytointietu ja se koituu myös asiakkaan parhaaksi.

Myös koulutusjärjestelmän tulisi pystyä vastaamaan käytännön työelämästä tuleviin haasteisiin, ja koulutussektorin tulisi yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa pohtia ratkaisuja siihen, miten henkilökunnan saatavuutta ja vanhustenhuollon vetovoimaa voitaisiin lisätä

Ulkomaalaisen työvoiman käyttöä vanhuspalveluissa on mahdollista lisätä, mutta Suomen ulkopuolella suoritettujen tutkintojen vertailua suomalaiseen tutkintorakenteeseen tulisi pystyä tekemään aiempaa helpommin ja linjaukset tutkintojen suhteen tulisi olla helposti saatavilla. Suomen tai ruotsin kielen opetusta keskittyen nimenomaan hoito- ja hoiva-alan sanastoon, unohtamatta asiakkaan oikeuksia, tulisi lisätä, ja vaadittava suomen tai ruotsin kielen taitotaso tulisi määritellä valtakunnallisesti. Valvontahavaintojen perusteella yhtenä haasteena vanhustenhuollossa on se, että äidinkielenään suomea tai ruotsia puhuvat työntekijät kokevat kuormittavana ulkomaalaistaustaisten työntekijöiden kielitaidon puutteen, joka estää täysipainoisen asiakastyön ja asianmukaisten asiakas- ja potilaskirjausten tekemisen.

Toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) kansallinen arviointi- ja seurantamittaristo

Mitä RAI:n käyttöön otossa tulee ottaa huomioon?

Tällä hetkellä tehostetussa palveluasumisessa voi olla käytössä joko kotihoidon (HC) tai laitoshoidon (LTC) RAI-mittari, mikä saattaa aiheuttaa sekaannuksia tai tulkintaongelmia. RAI:n valtakunnallisen käyttöön otton yhteydessä tulisi linjata, kumpaa mittaria tehostetussa palveluasumisessa käytetään. RAI- mittari tulisi ottaa valtakunnallisesti käyttöön myös kotihoidossa, jotta toimintakyvyn mittaaminen ja toimintakyvyn tukeminen olisi suunnitelmallista ja tavoitteellista koko palveluketjun ajan tarkoittaen asiakkaan siirtymistä kevyemmistä palveluista raskaampien palvelujen piiriin.

Miten näkemyksenne mukaan RAI-järjestelmän kautta saatavaa tietoa voidaan hyödyntää palvelujen järjestämisessä ja/tai tuotannossa?

Toimintakyvyn arvioinnin ja seurannan avulla voidaan ennakoivasti saada tietoa asiakkaan terveydentilaan liittyvistä riskeistä, joihin reagoimalla voidaan vahvistaa asiakkaan toimintakykyä myös arkipäivän toiminnoissa. Kuntoutushenkilökunnan tarvetta pohdittaessa tulisi ottaa huomioon RAI:n kuntoutumispotentiaali kunkin asiakkaan kohdalla yksilöllisesti. Mikäli kuntoutumispotentiaali arvioidaan RAI:ssa koko yksikön osalta hyvin matalaksi, on erityisesti syytä kiinnittää huomiota kuntoutuksen asiantuntijoiden työpanokseen yksikössä.

RAI-tietoja voidaan hyödyntää johtamisen tukena resurssien suunnittelussa sekä raportoinnissa. Valtakunnalliset vertailuarvot tuottavat jo tänäkin päivänä tietoa siitä, minkä kuntoisia ja mitä palvelu- ja tarvitsevia asiakkaita palvelujen piirissä on, mutta edellä mainitun lisäksi tarvitaan edelleen avointa keskustelua palvelujen käyttäjien, järjestäjien, tuottajien, valvojen ja ohjaavien ministeriöiden kesken.

RAI-arviointia laadittaessa tulisi kiinnittää huomiota siihen, että asiakkaalla tai hänen läheisellään olisi mahdollisuus osallistua arviointiin. Tehostetussa palveluasumisessa on monesti haasteena se, että asiakasta tai läheistään ei osallisteta arviointiin, vaan arvioinnin tekee omahoitaja yksin. Palvelua järjestävän kunnan tulisi myös aktiivisesti olla osana sijoittamiensa asiakkaiden palvelutarpeen arviointia ja tavoitteiden toteutumisen seurantaa, jotta kunta tosiasiallisesti pystyy myös yksilöllisesti asiakastasolla arvioimaan resurssien riittävyttä ja palvelujen laatua.

Sisältyykö RAI:n käyttöön joitakin riskejä tai haasteita?

RAI- mittari on hyvin terveydenhuoltopainotteinen, ja sen vuoksi on huomioitava, että RAI-mittarin käyttö toimintakyvyn arvioinnissa on vain yksi osa asiakkaan tarpeiden arviointia. Vanhusasiakkailla on muitakin kuin terveydenhuoltoon ja sairauden hoitoon liittyviä tarpeita. Tehostettu palveluasuminen on asiakkaan koti, joten asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn, arjen toimintojen ja asiakkaan päätöksenteon tukeminen muistisairauden edetessä sekä asiakkaan elämänkaaren, asiakkaalle mieluisen tekemisen ja ulkopuoliseen yhteisöön osallistuminen, esimerkiksi harrastusten, huomioiminen palvelusuunnitelmassa on äärimmäisen tärkeää. Edellä mainitut asiat ovat osa ikääntyneen henkilön elämän kokonaisuuden huomioimista, joka tulee myös ottaa huomioon henkilökunnan määrää ja rakennetta arvioitaessa.

RUG III ei yksinään ole riittävä mittari, vaan edelleen myös esimerkiksi asumisympäristön fyysisillä tekijöillä, asiakkaiden mahdollisilla käyttösoireilla ja erityistarpeilla sekä lääkäripalvelujen saatavuudella on tärkeä merkitys hoitoon osallistuvan henkilökunnan määrään ja rakenteen arvioinnissa. Alue-hallintovirasto korostaa, että terveydenhuoltoon ja sairaanhoitoon liittyvien mittareiden lisäksi asiakkaiden sosiaalisten ja psyykkisten tarpeiden huomioiminen sekä osallisuuden vahvistaminen tulee myös huomioida henkilöstön riittävyttä ja rakennetta arvioitaessa.

Kaikilla toimijoilla ei ole vielä RAI-mittaria käytössä ja sen käyttöönottoon tarvitaan sekä henkilöstö-resursseja että mittavaa koulutusta. Koulutukseen kannattaa kuitenkin panostaa, sillä mittarin luotettavuus paranee arviointiosaamisen lisääntyessä, eikä ensimmäinen RAI-palauteraportti anna välttämättä vielä luotettavaa kuvaa yksikön asiakkaista. Mikäli mittarin valtakunnalliseen käyttöönottoon päädytään, tulee siihen olla riittävä siirtymäaika, käyttöönoton vaikutukset ja käyttöönoton vaatimat resurssit (omavalvonta) tulee arvioida jokaisessa yksikössä hyvissä ajoin ennen käyttöönottoa. Aluehallintovirasto esittää, että RAI-arviointikoulutus lisättäisiin hoitoon ja hoivaan osallistuvan henkilö-kunnan peruskoulutukseen (esim. geronomit, sairaanhoitajat, sosionomit, lähihoitajat).

Onko mielestänne olemassa jokin muu / joitakin muita mittaristoja, jotka vastaisivat asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) arviointiin ja seurantaan paremmin kuin RAI-mittaristo?

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan RAI on tällä hetkellä käytössä olevista mittareista kattavin myös vanhustenhuollon käyttöön.

Muita huomioita

Mitä muuta haluatte tuoda esiin?

Hallituksen esityksessä on mainittu vain pitkäaikainen palveluasuminen, jolloin aluehallintovirastolle herää huoli lyhytaikaisen palveluasumisen henkilökunnan riittävydestä ja rakenteesta. Lyhytaikaista tehostettua palveluasumista järjestetään pääsääntöisesti omaishoidettavien lomajaksoille, muistisairaiden henkilöiden akuutteihin käytöshäiriötilanteisiin, lääkitysmuutosten seurantaan ennen kotiutumista sekä kuntoutukseen. Kaikki edellä mainitut palvelut ja tilanteet ovat sellaisia, jotka erityisesti vaativat riittävää henkilökuntaa ja asiakkaiden tarpeisiin vastaavaa henkilökuntarakennetta. Asiakkaiden vaihtuvuus sekä hoidon ja palvelun vaatimus lyhytaikaisessa palveluasumisessa edellyttävät toisinaan jopa enemmän henkilökuntaa kuin pitkäaikaisessa palveluasumisessa. Aluehallintovirasto esittää, että henkilökunnan mitoituksesta ja rakenteesta säädettyä huomioidaan edellytysten koskevan myös lyhytaikaista tehostettua palveluasumista.

Tällä hetkellä tehostetussa palveluasumisessa asuvat vanhukset eivät ole yhdenvertaisessa asemassa muihin kansalaisiin nähden: vanhusasiakkaiden lääkäripalvelujen saatavuutta rajataan kunnan ja lääkäripalvelujen tuottajan välisin sopimuksin ja sairaanhoitajien palvelujen saatavuutta rajataan sairaanhoitajaresurssien riittämättömyyden vuoksi.

Tehostetun palveluasumisen asiakkaat ovat usein monisairaita, jolloin sairaanhoidollisen ja lääketieteellisen osaamisen merkitys toimintayksikössä korostuu. Lääkäreiden ja sairaanhoitajien työpanos joissakin vanhusten toimintayksiköissä on valvontahavaintojen mukaan huolestuttavan pieni. Fyysinen lääkärikontakti yksikköön voi olla vain kolmen kuukauden välein, eikä yksittäinen asiakas pääse tapaamaan lääkäriä välttämättä edes kerran vuodessa. Lääkäripalvelujen vähäisyys korostaa entisestään sairaanhoidollisen osaamisen tarpeita yksikössä. Aluehallintovirasto näkee tarpeellisen korostaa esityksessä sitä, että riittävällä sairaanhoitajien määrällä ja lääkäripalvelujen saatavuuden varmistamisella turvataan asiakkaiden hyvä ja laadukas terveydenhuolto ja sairaanhoito sisältäen myös asianmukaisen saattohoidon. Lääkäripalvelujen ja sairaanhoidollisen

osaamisen turvaamisella on merkitystä myös sille, kuinka vetovoimaisena työpaikkana vanhustenhuolto nähdään.

Tällä hetkellä tehostetun palveluasumisen yksiköissä lääkehoidon toteuttamiseen osallistuu laajasti myös peruskoulutukseltaan lääkehoitoon kouluttamatonta henkilökuntaa, mikä on omiaan lisäämään lääkehoidon riskejä. Lääkehoidon toteuttamisen tulisi selkeästi olla vastuutettu terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäväksi kaikissa työvuoroissa.

Hallituksen esityksen sivulla 35 mainitaan välimuotoisten asumispalvelujen lisääntyminen tehostetun palveluasumisen kustannusten kasvaessa. Uusien asumispalvelumuotojen mahdollistaminen on lähtökohtaisesti hyvä asia, mutta se edellyttää muutoksia myös lakiin. Välimuotoisia asumispalveluja ei määritellä esityksessä tarkemmin ja aluehallintovirasto näkee riskinä, että lakiin perustumattomien asumispalvelumuotojen ottaminen keskusteluun ilman, että säädösperusteita on tarkistettu, voi johtaa siihen, että tosiasiallisesti tehostettua palveluasumista tarvitsevia asiakkaita sijoitetaan kevyempiin asumispalveluihin kustannusten säästämiseksi. Valvontahavaintojen perusteella välimuotoisilla asumispalveluilla korvataan tehostettua palveluasumista jo tällä hetkellä, mitä ei voida pitää toivottuna kehityssuuntana. Sosiaalihuoltolaissa on määritelty ne vanhusten kotona asumista tukevat palvelut ja asumispalvelut, joita kunta voi järjestää. Mikäli välimuotoisten asumispalvelujen kehittymistä halutaan tukea, on asiakkaan oikeuksien ja palvelun laadun varmistamiseksi syytä määritellä muun muassa mitä palvelua ne ovat, mihin palvelutarpeisiin niillä vastataan ja miten niiden piirissä olevien asiakkaiden asiakasmaksut muodostuvat.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan myös tukipalvelutehtävät ovat tehtäviä, joihin tarvitaan vanhusten arjen laadun varmistamiseksi osaavaa, asiantuntevaa ja sitoutunutta henkilökuntaa. Tukipalvelutehtävissä toimivalla ammattitaitoisella henkilökunnalla on myös sekä inhimillinen että taloudellinen merkitys asiakkaalle ja yhteiskunnalle muun muassa hoitoon liittyvien infektioiden torjunnassa ja asianmukaisen ravitsemuksen toteuttamisessa. Tämän vuoksi aluehallintovirasto näkee tärkeänä, että myös tukipalvelutehtäviin osoitetun henkilökunnan osaaminen varmistetaan sekä työsuhteisten työntekijöiden että ostopalveluina hankittavien tukipalvelutyöntekijöiden kohdalla.

Vastuuhenkilö -käsitettä olisi hyvä täsmentää ottaen huomioon se, että kyseistä käsitettä käytetään tällä hetkellä vain yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa, mutta tämä esitys soveltuu sekä yksityisen että julkisen sektorin toimintayksiköihin. Lisäksi esityksessä olisi mahdollisesti hyvä viitata selkeämmin sosiaalihuollon johtotehtävissä edellytettäviin kelpoisuusvaatimukseen (sosiaalihuoltolain 46 a §) ja täsmentää vastuuhenkilön käsitettä myös tältä osin.

Aluehallintovirasto pitää tärkeänä sitä, että esityksessä on selkeästi määritelty, puhutaanko välittömän asiakastyön mitoitukseen laskettavista ammattiryhmistä tutkinto- vai ammatti-/tehtävänimikkeillä. Erityisesti muiden kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden

tehtävänimikkeitä käytetään vanhustenhuollon kentällä hyvin vapaasti. Esimerkiksi hoiva-avustajan nimikkeellä toimiva henkilö ei välttämättä kuitenkaan ole suorittanut hoiva-avustajan tutkintoa, jolloin jää epäselväksi, onko kyseistä nimikettä käytävällä työntekijällä tutkintoa vai ei.

Peltonen Marko
Etelä-Suomen aluehallintovirasto

Vainio Päivi
Etelä-Suomen aluehallintovirasto