

Asia: STM070:00/2019

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

Lausunnonantajan lausunto

Lausunnonantajan organisaatio

Kunta tai kuntayhtymä

Henkilöstön mitoittaminen

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

Ympäri vuorokautisen hoidon piirissä on tälläkin hetkellä hyvin erilaisia asiakkaita, hyvin erilaisilla tarpeilla. Tämän vuoksi on mahdotonta arvioida, että vastaako tietty määrätty mitoitus kaikkien asiakkaiden ja koko toiminnan tarpeita vaan tilanne tulisi arvioida yksilöllisesti asiakkaittain ja yksiköittäin. Lisäksi tulee huomioida, että tarve saattaa vaihdella paljonkin asiakkailla ja yksiköillä jopa päivittäin. Mitoituksella yksinään ei voida taata sitä, että hoito ja hoiva vastaavat asiakkaiden tarpeita, vaan oleellisempaa on esimerkiksi henkilöstön osaaminen ja asenne. Samalla henkilöstömitoituksella voi hoivan ja hoidon laatu vaihdella suurestikin, jolloin oleellisemmiksi tekijöiksi nousevat nuo muut asiat kuin mitoitus.

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?

Rajan vetäminen välillisen ja välittömän asiakastyön välillä tulee olemaan haaste. Jos asiakkaan kanssa yhdessä tyhjennetään vaikkapa tiskikonetta, tehdään yhdessä pyykkihuoltoa, katetaan pöytää, tehdään yhdessä huoltotöitä, niin onko silloin kyseessä tukipalvelu vai kuntouttava toiminta? Rajan vetäminen näiden suhteen voi tulla haasteelliseksi ja vaarana saattaa olla, että se haittaa arjen sujumista, jos rajat vedetään kovin tiukaksi näiden välillä. Joillekin asiakkaille päivittäisiin kodin askareisiin osallistuminen on huomattavasti mielekkäämpää, kuin erillisiin virkistyshetkiin osallistuminen. Onko erillisen virkistystuokion osuus välitöntä asiakastyötä, mutta päivittäisiin kodin

askareisiin osallistuminen ei ole? Toki on olemassa myös selkeitä tukipalvelutehtäviä, jotka on syytä erottaa hoidosta ja hoivasta.

Kertooko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus luotettavalla tavalla mitoituksen toteutumisesta?

Toteutumisen varmistamiseksi tarvitaan koko maassa yhtenäinen työvuorosuunnittelujärjestelmä, joka toimittaa tiedot automaattisesti THL:lle ja joka ei työllistä yksiköitä ja sen henkilökuntaa.

Onko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus mielestänne käytännössä toimiva?

Kunhan välittömän ja välillisen hoivatyön välimaastossa olevat asiat tulevat riittävän selkeästi määriteltyä, niin on toimiva.

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

Siirtymäaika olisi hyvä toteuttaa asteittain, jotta mitoitus ei astu voimaan yhdellä kertaa. Jos mitoitukseen siirrytään yhdellä kertaa, voi henkilöstön saatavuudessa tulla suuria ongelmia. Esimerkiksi Salossa kaupungin omien yksiköiden osalta vaatisi 40 uutta hoitajaa (1 600 000 euroa) tällä paikkamäärällä, mutta jatkossa tarve on paikkamäärän kasvun myötä huomattavasti suurempi. Valtion tulee turvata mitoituksen nostosta aiheutuvat kustannukset kunnille.

Miten riittävä henkilöstön saatavuus voidaan turvata?

Lähtökohtana pitäisi olla, että alasta tehdään houkutteleva ja alalle hakeutuu motivoituneita opiskelijoita, jotka haluavat työskennellä ikäihmisten parissa. Määrällisesti suuren hoitajamäärän kouluttaminen ei kuitenkaan yksinään riitä, vaan osaamiseen ja koulutuksen sisältöönkin tulee tehdä muutoksia, jotta se vastaa tulevaisuuden tarpeita. Laskelmissa tulee huomioida myös väestön ikääntymisen myötä syntyvä palvelutarpeen, hoivapaikkojen ja hoitajien lisätarve. Nyt laskelmissa on huomioitu lisätarve nykyiseen verrattuna, mutta siinä ei ole huomioitu ikääntymisen mukanaan tuomaa tarvetta.

Toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) kansallinen arviointi- ja seurantamittaristo

Mitä RAI:n käyttöön otossa tulee ottaa huomioon?

Vaatii resurssia järjestelmän hankkimiseksi ja ylläpitämiseksi. Vaatii osaamista ja jatkuvaa koulutusta, jotta arvioinnit ja tulosten tulkinta osataan tehdä yhteismitallisesti ja tulokset ovat luotettavia ja keskenään vertailtavia. Jo hoitohenkilöstön peruskoulutuksessa tulisi tämä ottaa osaksi opetusta. Käyttöön ottoon tulee varata riittävästi aikaa. Vaatii asian suunnitelmallista eteenpäinviemistä.

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

Hyötyjä löytyy ja tulee löytyä yksilötasolla, yksikkötasolla, organisaatiotasolla ja tietysti myös valtakunnan tasolla. RAI:n avulla saadaan tietoa asiakkaiden palveluntarpeesta ja hoitoisuudesta. Jatkossa RAI voisi olla yksi mittareista palvelun saamisen kriteerien yhdenmukaistamisessa maakunnallisesti.

Sisältyykö RAI:n käyttöön joitakin riskejä tai haasteita?

Riskit liittyvät pitkälti järjestelmän käyttöönottoon. Saattaa olla, että laajaa mittaria ei osata hyödyntää kaikilla mahdollisia tavoilla tai mittaristoa ei osata käyttää. Riskinä saattaa myös olla, että palvelutarpeen arviointi perustuu jatkossa pelkästään RAI – mittaristoon, eikä asiakkaan kokonaistilanteesta saada riittävää tietoa.

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

Ei ole, koska yhtä kattavaa mittaristoa ei ole.

Muita huomioita

Mitä muuta haluatte tuoda esiin?

-

Luonsinen Mari
Salon kaupunki, vanhuspalvelut