

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

Muu

Henkilöstön mitoittaminen

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

Kuntaliitto pitää hyvänä ja välttämättömänä laajaa määrittelyä henkilöstömitoitukseen laskettavassa henkilöstörakenteessa, koska asiakkaille tulee pystyä turvaamaan heidän tarpeittensa mukaisesti kokonaisvaltaisesti hyvä arki. Tämä edellyttää monipuo-lista henkilöstörakennetta. Tämä on välttämätöntä myös työvoiman tarjonnan vähen-nyttyä työikäisten ikäluokkien pienetessä. Hyvänä perustana henkilöstörakenteelle on nykyinen, vuoden 2019 loppuun asti voimassa olevan laatusuosituksen henkilöstöra-kenne, jossa mm. hoiva-avustajat ovat mukana mitoittukseen laskettavassa henkilökunnassa.

Esitetty hallituksen esitysluonnos ei ole kuitenkaan voimassa olevan laatusuosituksen mukainen siltä osin, että nykyisestä suosituksesta poiketen esimerkiksi sairaan- ja terveyshoitajia sekä lähi- ja perushoitajia ei lasketa enää koko työpanoksen osuudelta mitoittukseen, vaan ainoastaan siltä osin, kun he tekevät välitöntä asiakastyötä

Kuntaliitto toteaa, että sairaan- ja terveydenhoitajat tulisi laskea edelleen ko-konaan välittömään asiakastyöhön ja että heidän osaamistaan ja ammattitaito-aan ei tule kohdentaa välillisiin tehtäviin. Käytännössä jatkossakin tulee pystyä käyttämään sairaanhoitajien osaamista ja ammattitaitoa joustavasti mm. eri yksiköis-sä asiakastarpeiden mukaan, jolloin heidän toteutunut työpanos voidaan laskea mitoi-tukseen kokonaisuudessaan välittömänä asiakastyönä esimerkiksi 50%:na kahteen eri yksikköön. Myöskin erilaiset sairaanhoitajien liikkuvat tiimit, jotka palvelevat use-amman yksikön

asiakkaiden sairaanhoidollisia tarpeita esim. saattohoidossa, edellyttävät joustavaa sairaanhoitajien osaamisen ja siten työpanoksen hyödyntämistä.

Ikäihmisten tarpeiden mukainen hoito ja palvelu tulee pystyä turvaamaan kaikissa palveluissa. Esityksessä kohdennetaan henkilöstömitoitus ja sen määrittely välittömään ja välilliseen asiakastyön sekä siihen laskettavan henkilöstörakenteen osalta pelkästään sosiaalihuoltolain mukaiseen pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintaympäristöihin. Tällöin mitoituseruste ei riipu asiakaiden tosiasiallisista tarpeista, vaan siitä, minkälaisessa toimintaympäristössä heitä hoidetaan. Tämä ei Kuntaliiton näkemyksen mukaan ole asiakastarpeita vastaavaa henkilöstömitoituksen määrittelyä.

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?

Välittömän ja välillisen asiakastyön määrittely on hallituksen esitysluonnoksessa käytännön toteuttamisen kannalta monimutkainen. Sinänsä ymmärrettävää on, että mitoituksen perusteena on nimenomaan toteutunut mitoitus, mutta nykyisillä henkilöstö- ja työvuoro-ohjelmilla tällaisen seurantatiedon esille saaminen voi vaatia manuaalista työtä. Tämä vaikuttaa tiedon luotettavuuteen ja ainakin erilliskyselyinä toteutettaessa lisää esimiesten hallinnollista työtä. Toteutuneen mitoituksen seurantatieto tulisikin saada kerättyä sähköisesti osana yksiköissä tehtävää seurantaa ja tämä sähköisen kehittämisen rahoitus tulee turvata kansallisesti.

Kuntaliitto pitää hyvänä, ettei tukipalveluihin ole asetettu erillistä mitoitusta, sillä palvelujen tuottajilla pitää olla mahdollisuuksia järjestää tukipalvelut niille toiminnallisesti ja taloudellisesti järkevällä tavalla.

Työn jakaminen kategorisesti välilliseen ja välittömään asiakastyöhön on ongelmallinen erityisesti yöaikaan, jolloin asukasturvallisuuden varmistamiseksi yksiköissä tulee olla tietty määrä henkilökuntaa asukastarpeista riippumatta. Asukkaiden nukkuessa työntekijöillä on päiväaikaa vähemmän asukkaiden hoitoon ja huolenpitoon liittyviä tehtäviä. Mikäli yöaikaan ei ole järkevää välillisen ja välittömän asiakastyön määrittelyn vuoksi mahdollista tehdä mitoitukseen kuuluvana mm. pyykkihuoltoon liittyviä välillisiä tehtäviä asiakastarpeiden niin salliessa, kategorinen määrittely ei ole resurssien käytön näkökulmasta järkevää. Silloin myöskään vaikutusten arvioinnissa esitetty henkilöstön lisätarve yöaikaan ei ole realistisella pohjalla. Kuntaliitto esittää, että yöaikaan henkilöstö tulee voida laskea kokonaisuudessaan välittömään asiakastyöaikaan.

Välillisen ja välittömän asiakastyön tarkka määrittely ja mitoituksen asettaminen välittömään asiakastyöhön olisi poikkeuksellinen menettely verrattuna muihin palveluihin, joissa työskentelee saman koulutuksen saaneita lähihoitajia kuin vanhustenhuollon ympärivuorokautisissa yksiköissä. Lisäksi esimerkiksi kotihoidossa siivous ja ruuan laitto kuuluvat välittömään asiakasaikaan, mutta esitysluonnoksen mukaan ne ovat tehostetussa palveluasumisessa välillisiä tehtäviä.

Kuntaliiton näkemyksen mukaan esitysluonnoksen tarkka määrittely välittömän ja välillisen työn suhteen voi jäykistää asiakaslähtöistä ja joustavaa työn suunnittelua ja toteuttamista ympärivuorokautisissa toimintaympäristöissä, joissa tyypillisesti asiakastilanteet ja -tarpeet voivat vaihdella vuorokaudenkin aikana suuresti.

Kertooko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus luotettavalla tavalla mitoituksen toteutumisesta?

Esitysluonnos sisältää hallituksen esitykseksi poikkeuksellisen tarkan kuvauksen mitoituksen laskemisesta ja siten yhdenmukaistaa laskentaperusteet. Huolimatta tar-kasta määrittelystä riskinä on, ettei tulkinta ole yksiselitteinen ja silloin hyvän ja laadukkaan hoidon turvaamisen sijaan voimavaroja kohdennetaan siihen, että saadaan toteutunut mitoitus laissa määritellylle tasolle. Tällöin päähuomio ei ole lopputulokses-sa eli asiakkaan saamassa hyvässä hoidossa ja palvelussa, vaan prosessissa eli lakisääteisen mitoituksen turvaaminen.

Nykyinen vanhuspalvelulain 20§ 1 momentin kirjaus, jonka mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaa-vat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut, sisältää Kuntaliiton näkemyksen mukaan riittävän veloitteen sille, et-tä henkilöstön määrän ja osaamisen tulee vastata asiakkaiden määrää ja tarvetta.

Onko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus mielestänne käytännössä toimiva?

Jotta asiakkaille pystytään turvaamaan heidän tarvettaan vastaava palvelu, henkilös-tömitoitusta suunniteltaessa ja arvioitaessa on otettava huomioon monipuolisesti eri-laisia asioita. Näitä ovat mm. asiakkaiden avun tarve, erityisosaamista edellyttävien asiakkaiden määrä, ympäristötekijät, asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön koulutus-rakenne sekä osaaminen ja sen hyödyntäminen, toiminnan organisointi ja toteutus, henkilöstön riittävyys erityistilanteissa sekä henkilöstön työhyvinvointi. Edellä mainittu-jen lisäksi erilaisten teknologisten ratkaisujen hyödyntäminen vaikuttaa siihen, minkä verran ja minkälaista henkilökuntaa yksiköissä on oltava.

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

Ehdotuksen mukaan lain 15 §:n 4 momenttia ja 20 §:n 2 momenttia olisi sovellettava viimeistään 1 päivästä huhtikuuta 2023 ja että lain 20 §:n 4 momentti olisi voimassa 31 päivään maaliskuuta 2023 saakka, vaikka laki tulisi voimaan 1.8.2020. Käytännös-sä tämä tarkoittaa siis, että henkilöstömitoituksen pitää olla ennen 1.4.2023 vähintään 0,5, mutta voi olla matalampi kuin 0,7. Esitetty siirtymäaika on logiikaltaan erikoinen, sillä 1.4.2023 alkaen mitoituksen tulisi siis olla kategorisesti vähintään 0,7, vaikka asukkaat olisivat saaneet siihen asti alemmallakin henkilöstömitoituksella lain 13§:n edellyttämän tarpeensa mukaisen ja laadukkaan hoidon ja palvelun.

Lakimuutosta ollaan tekemässä tilanteessa, jossa on erittäin suuria epävarmuusteki-jöitä henkilöstön saatavuuden, talouden tilanteen, sote-uudistuksen ja teknologian hyödyntämismahdollisuuksien suhteen. Kuntaliiton näkemyksen mukaan lopulliseen hallituksen esitykseen tulee kirjata selkeästi, että lakisääteisen henkilöstömitoituksen noston tavoitteiden toteutumista ja kokonaisvaikuttavuutta arvi-oidaan ennen tämän hallituskauden loppua.

Miten riittävä henkilöstön saatavuus voidaan turvata?

Oleellista henkilöstön saatavuuden, riittävyyden ja osaamisen varmistamisessa olisi se, ettei lainsäädännön tasolla tehtäisi liian tiukkaa rajauksia palvelujen käytännön to-teuttamaisen suhteen. Valmistelussa lähtökohtana ovat olleet pitkälti valvovan viran-omaisen havainnot epäkohdista ja lainsäädännöllä pyritään nyt turvaamaan valvon-nalle mahdollisuuksia puuttua epäkohtiin. Käytännössä laadukasta asiakastyötä ei kuitenkaan turvata valvonnalla, vaan laadukkaalla toiminnan johtamisella, osaavalla ja riittävällä henkilökunnalla, monipuolisella yhteistyöllä ja omavalvonnan toteuttamisella. Työntekijöiden saatavuuteen vaikuttavat mm. ikäluokkien suuruus, koulutusmäärät, alueellisuus sekä yleinen vanhustenhuollon veto- ja pitovoimaisuus sekä esimiestyö ja johtaminen. Tämän vuoksi Kuntaliitto toteaa, että kunnat yksin eivät pysty tur-vaamaan henkilöstön saatavuutta.

Hallituksen esitysluonnoksessa esitetyt keinot henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi eivät ole riittäviä työikäisten määrän vähentyessä ikääntymiseen liittyvään asiakastarpeen kasvaessa. Riskinä on myös, että erityisesti kotihoidosta siirtyy henkilökuntaa tehostettuun palveluasumiseen, jolloin kotona asuminen ensisijaisuus vaarantuu. Kuntaliitto näkee myös, että henkilöstön saatavuusongelmiin on viimeistään nyt eri ministeriöiden ja muiden toimijoiden yhteistyönä tartuttava ja vietävä teknologian hyödyntämistä voimakkaasti kansallisesti eteenpäin.

Toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) kansallinen arviointi- ja seurantamittaristo

Mitä RAI:n käyttöönotossa tulee ottaa huomioon?

RAI-järjestelmän käyttöönotto vaatii suuria panostuksia sekä uusilta RAI:n käyttäjiltä että järjestelmää jo käyttäviltä. Kuntaliitto pitää välttämättömänä sitä, että RAI:n käyttöönotosta ja käytöstä aiheutuvat kustannukset korvataan palveluja järjes-täville kunnille ja kuntayhtymille täysimääräisesti. Käyttöönotto kansallisella tasolla edellyttää mm. henkilöstön koulutusta, toiminta- ja seurantaprosessien kehittämistä sekä teknisen tuen ym. lisäämistä. Ilman esim. RAI-järjestelmän ja siten sen kautta saatavan tiedon integroimista potilas- ja asiakastietojärjestelmiin ei saada riittävää asiakaslaadun ja -turvallisuuden paranemista. Koska tiedon hyödyn-nettävyyden kumuloituvana tietona perustuu siihen, että yksittäisen asiakkaan arviointi on tehty oikein, tulee pystyä panostamaan erityisesti arvioinnin tekemisen osaami-seen ja siten sen luotettavuuteen. Tämän vuoksi työntekijöiden koulutuksen turvaa-minen sekä käyttöönotossa että jatkuvana on välttämätöntä.

Tämän hetkessä hallituksen esitysluonnoksen vaikutusten arvioinnissa RAI-järjestelmän kansalliseen käyttöönottoon liittyvistä toimenpiteistä ja siihen liittyvistä kustannuksista ei muodostu selkeää käsitystä ja tältä osin esitysluonnosta tulee täs-mentää. RAI:n käyttöönottopolku ja kustannukset ja kustannusvastuut tulee olla ku-vattu selkeästi. Kuntaliitto ehdottaa, että vaikka RAI-järjestelmän käytön tietotekninen ratkaisu on hankittava kuntien itse, järjestelmän vaatimusmäärittely tehtäisiin kansal-lisesti, koska teknisen vaatimusmäärittelyn tekeminen jokaisen järjestäjän toimesta erikseen ei ole järkevää eikä kustannustehokasta.

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

RAI-järjestelmän hyödyntämismahdollisuudet ovat laajat niin asiakas-, työyksikkö-, tuottaja- kuin järjestäjätasollakin. Erityisen tärkeitä RAI-tiedosta on hyödyntää asiakastarpeen määrittelyn lisäksi laatuindikaattoritietoa, sillä sen tiedon pohjalta tehtävä yksiköiden johtaminen turvaa asiakaspalvelun laatua ja asiakasturvallisuutta.

Sisältyykö RAI:n käyttöön joitakin riskejä tai haasteita?

Käytönoton riskit liittyvät siihen, että käyttöönottoa ei resursoida riittävästi ja siten sitä ei pystytä toteuttamaan huolellisesti. RAI-järjestelmän kautta saatava tieto tulee rakentaa myös osaksi kansallisia tietorakenteita, jotta siitä saatava tieto voidaan hyödyntää tehokkaasti ja monipuolisesti osana koko ikääntyneiden palvelujen kokonaisuutta niin sosiaali- kuin terveyspalveluissa.

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

Vaikka yhtenäistä järjestelmää, joka tuottaisi yhtä laajan tiedon kuin RAI-järjestelmä ei ole, tulee monipuolisesti hyödyntää asiakkaan toimintakyvyn ja tilanteen arvioinnissa myös muita arviointimenetelmiä ja mittaristoja. Oleellista näiden osalta on se, että tieto olisi integroitavissa olemassa oleviin järjestelmiin ja mahdollisimman laajasti hyödynnettävissä.

Muita huomioita

Mitä muuta haluatte tuoda esiin?

Vaatus kirjata vanhustenhuollon ympärivuorokautiseen hoivaan lakisääteinen vähimmäismitoitus nousi uudelleen esille talvella 2019, jolloin siinä havaittiin lukuisia epäkohtia. Epäkohdat liittyvät henkilöstön vähyyteen suhteessa asiakastarpeeseen lisäksi mm. vastuuhenkilöiden ja muun henkilöstön nopeaan vaihtumiseen, lääkitysturvallisuuden asianmukaisuuteen, puutteellisiin omavalvontasuunnitelmiin ja omavalvonnan toimeenpanoon, asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien päivittämiseen, asiakkaiden toimintakyvyn, hoitoisuuden ja palvelutarpeen arviointiin, terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen ja henkilökunnan tehtävien organisointiin. Vaikka osa epäkohdista liittyi osaavan henkilöstön määrään, henkilöstön määrän lisääminen ei ratkaise kaikkia puutteita.

Lakisääteisellä yhden asiakasryhmän yhteen palveluun asetettavalla vähimmäismitoituksella voidaan aiheuttaa muualle ongelmia, joiden vaikutuksia on mahdotonta arvioida tässä vaiheessa. Ennakoimattomat vaikutuksen liittyvät mm. kotihoidon kehittämiseen, teknologian hyödyntämiseen, muiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden hoitoon, henkilöstön saatavuuteen ja julkisen talouden kehittymiseen. Riskinä on, että esitetty lakiluonnos toteutuessaan jopa vaarantaa riittävien ja laadukkaiden palvelujen turvaamisen tulevaisuudessa.

Kuntaliitto näkee, että mahdollisen vähimmäismitoituksen asettamisen tarve tulee arvioida sen jälkeen, kun hallitusohjelman mukainen ikäohjelma on toteutettu. Kuntaliitto pitää tärkeänä, että nyt valmistelussa olevaan laatusuosituksen tulee kuvaus nykyisestä asiakaslaadusta RAI-laatuindikaattorein kuvattuna sekä tavoitetasot henkilöstömitoituksen vaikutuksista henkilöstömittareihin, asiakaslaatumittareihin, teknologian hyödyntämiseen jne. Tämä on välttämätöntä, jotta mitoituksen nostamisen vaikutukset voidaan objektiivisesti arvioida suhteessa hoidon ja palvelun laatuun.

Kuntaliitto esittää, että hallituksen esitykseen kirjataan mitoituksen noston kokonaisvaikuttavuuden arviointi ennen 31.3.2023. Jos vanhustenhuollon kustannustaso on noussut ennakoitua enemmän,

henkilöstön saatavuus merkittävästi heikentynyt sekä kotihoito ja sen kehittäminen hiipunut ja jos teknologian hyödyntäminen ei ole edistynyt, mutta asiakaspalvelun laatu on parantunut ja henkilöstön kuormittuneisuus hel-pottunut, tulee olla valmiudet vähimmäismitoituksen tason uudelleen arviointiin.

Kuntaliitto ei lähtökohtaisesti kannata sitovien henkilöstömitoitusten säätämistä lailla.

Kuntaliitto kannattaa kuitenkin nyt vuoden 2019 loppuun asti voimassa olevan hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2017–2019 annetun laatusuosituksen 0,5 vähimmäismitoituksen säätämistä lainsäädännöllä asiakasturvallisuuden ja laadun turvaamiseksi. Henkilöstömitoitus on vähimmäismitoitusta korkeampi, mikäli lakisääteisen arviointimittarin perusteella arvioitu asiakkaan hoitoisuus niin edellyttää. Kuntaliitto ei kuitenkaan kannata sitä, että lainsäädännöllä säädetään ikäihmisten pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon 0,7 työntekijää/asiakas vähimmäishenkilöstömitoitus.

Laki ehdotetaan tulemaan voimaan 1.8.2020 ja silloin tulee voimaan myös 0,7 mitoitussuositus. Tästä voidaan kuitenkin poiketa tietyin edellytyksin 31.3.2023 saakka.

Kuntaliitto edellyttää, että siirtymäaikana 1.8.2020 - 31.3.2023 turvataan kunnille riittävä vuosittainen rahoitus henkilöstömitoituksen asteittaiseen nostamiseen siten, että lakiluonnoksen kustannusvaikutusten arvioinnin mukaiset vuosittaiset kokonaiskustannukset 233 miljoonaa euroa on katettu 1.4.2023 alkaen täysimääräisesti.

Kunnilla on runsaasti tehostettua palveluasumista koskevia ostopalvelusopimuksia. Lähtökohtana tulisi olla, että muutokset sopimukseen tehdään aina sopimuskauden alkaessa. Toimilupiin, sopimukseen ja auktorisointeihin liittyvät vaikutukset tulee ohjeistaa kansallisesti.

Lausuttavana oleva esitysluonnos ei sisällä katsausta ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa edellytettävästä henkilöstömitoituksesta esimerkiksi Pohjoismaissa. Kuntaliitto vaatii, että kansainvälinen tilanne selvitetään tältä osin.

Kuntaliitto paheksuu menettelyä, jossa henkilöstömitoitukseen liittyvät ehdotukset lähetettiin lausuntokierrokselle työryhmän jaoston nimissä ilman, että varsinaisella työryhmällä oli mahdollisuutta käsitellä asiaa tai ottaa siihen kantaa. Tämä on osa valitettavaa jatkumoa, jossa on eri yhteyksissä poikettu hyvän hallinnon vaatimuksista työryhmätyöskentelyn suhteen.

Haverinen Anna
Suomen Kuntaliitto ry