

Lausunto

11.11.2019

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

Järjestö

Henkilöstön mitoittaminen

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

Vastaa

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?

On asianmukainen

Kertooko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus luotettavalla tavalla mitoituksen toteutumisesta?

Kertoo

Onko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus mielestänne käytännössä toimiva?

-

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

Siirtymäaika sinänsä on hyväksyttävä, koska lisähenkilöstön koulutus ja hankinta vie aikaa. Lain voimaantulon (2020) ja täytäntöönpanon (31.3.2023) väliin jäävällä lähes kolmen vuoden

ajanjaksolla henkilöstön mitoitus on kuitenkin ongelmallinen. Koska laissa ei ole yhtään henkilömitoituksen väliporrasta mentäessä kohti huhtikuuta 2023, käy todennäköisesti niin, että ainakin osa hoitopaikoista pyrkii tuloksen maksimointiin pitämällä henkilöstön määrän mahdollisimman pienenä mahdollisimman pitkään. Nykyinen suositus 0,5 hoitajaa/asiakas tulee ikään kuin henkilöstön määrän hyväksytyksi maksimitasoksi siirtymäkaudella. Lakiin pitäisikin lisätä esimerkiksi kaksi sitovaa henkilöstön mitoitusporrasta vuoden välein mentäessä kohti 0,7 mitoitusarvoa. Silloin jokainen hoitopaikka joutuisi parantamaan tasoaan porras kerrallaan ja se varmentaisi lain vaatimuksen täyttymistä 2023.

Miten riittävä henkilöstön saatavuus voidaan turvata?

Koulutusta lisäämällä ja palkkatasoa nostamalla.

Toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) kansallinen arviointi- ja seurantamittaristo

Mitä RAI:n käyttöön otossa tulee ottaa huomioon?

-

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

-

Sisältyykö RAI:n käyttöön joitakin riskejä tai haasteita?

-

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

-

Muita huomioita

Mitä muuta haluatte tuoda esiin?

Toistan jo aiemmin esittämäni huolen hoitohenkilöstön riittävyydestä eli riittämättömyydestä siirtymäkaudella:

Siirtymäaika sinänsä on hyväksyttävä, koska lisähenkilöstön koulutus ja hankinta vie aikaa. Lain voimaantulon (2020) ja täytäntöönpanon (31.3.2023) väliin jäävällä lähes kolmen vuoden ajanjaksolla henkilöstön mitoitus on kuitenkin ongelmallinen. Koska laissa ei ole yhtään henkilömitoituksen väliporrasta mentäessä kohti huhtikuuta 2023, käy todennäköisesti niin, että ainakin osa hoitopaikoista pyrkii tuloksen maksimointiin pitämällä henkilöstön määrän mahdollisimman pienenä mahdollisimman pitkään. Nykyinen suositus 0,5 hoitajaa/asiakas tulee ikään kuin henkilöstön määrän hyväksytyksi maksimitasoksi siirtymäkaudella. Lakiin pitäisikin lisätä esimerkiksi kaksi sitovaa henkilöstön mitoitusporrasta vuoden välein mentäessä kohti 0,7 mitoitusarvoa. Silloin jokainen hoitopaikka joutuisi parantamaan tasoaan porras kerrallaan ja se varmentaisi lain vaatimuksen täyttymistä 2023.

Tielinen Ari
Julkisen alan eläkeläisten liitto KELO ry - KELO-liiton sihteeri