

Asia: STM070:00/2019

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista 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?

Ei vastaa. Lakiesityksessä kuntoutusalan asiantuntijat, kuten toimintaterapeutit, lasketaan mukaan henkilöstömitoitukseen. Samaan aikaan lain esityöt käsittelevät ainoastaan hoitotyötä, sen tunnuspiirteitä ja resursseja. Lakiesitys on rakennettu hoitotyön lähtökohdista, eikä se siksi ole kuntoutuksen kannalta tarkoituksenmukainen. Lain esitöissä ei lainkaan tarkastella esimerkiksi kuntoutusalan työvoimatilannetta, palveluiden kohdentamisen tarkoituksenmukaisuutta laitoshoidon asiakasryhmälle, kuntoutusalan asiantuntijoiden työnkuvan ominaispiirteitä tai kuntoutuspalveluiden toimivuutta laitoshoidon kontekstissa.

Lakiesityksen useissa kohdissa korostetaan tarvetta mm. monialaiseen tukeen sekä tunnustetaan tarve arvioida ja edistää toimintakykyä. Kuitenkin ainoana keinona näiden tavoitteiden saavuttamisessa on henkilöstömitoituksen asettaminen, millä käytännössä tarkoitetaan nimenomaan hoitotyön tekijöiden lisäämistä. Tämä on riittämätön keino tilanteen ratkaisemiseksi.

Toimintaterapeutit tulee poistaa henkilöstömitoituksesta, koska lakiesitys ei tosiasiallisesti tue kuntoutuspalveluiden tuottamista. Henkilöstömitoituksesta poistaminen tulee tehdä myös siksi, että kuntoutuksen asiantuntijaresurssit ovat sekä ikääntyneiden että yhteiskunnan kannalta

tarkoituksenmukaisempia kohdentaa kotikuntoutuspalveluihin. Kotikuntoutuspalveluiden piirissä olevien ikääntyneiden toimintakykyä tulee ylläpitää ja tukea, jotta yhteiskunnalle kallista ja yksilölle raskasta laitoshoitoon siirtymistä voidaan pitkittää niin kauan, kun se yksilön näkökulmasta on tarkoituksenmukaista. Lisäksi kuntoutusalan asiantuntijoiden osaamista voi ja kannattaa hyödyntää laitoshoitopalveluissa hoitotyöntekijöiden kuntouttavaan hoitotyöhön ohjaamisessa.

Lisäksi toimintaterapeuttien laskeminen hoitotyölähtöiseen henkilöstömitoitukseen on jo nyt aiheuttanut tilanteita, jossa toimintaterapeutit ovat joutuneet hoitohenkilöstöpulan takia tekemään hoitotyötä, johon heillä ei ole asiantuntijaa ammattitaitoa ja koulutusta. Henkilöstömitoituksen tulee koskea vain hoitotyöntekijöitä, jotta resurssit ja osaaminen kohdentuu asiakkaan näkökulmasta tarkoituksenmukaisella tavalla.

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?

-

Kertooko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus luotettavalla tavalla mitoituksen toteutumisesta?

-

Onko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus mielestänne käytännössä toimiva?

-

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

-

Miten riittävä henkilöstön saatavuus voidaan turvata?

Lakiesityksessä tunnustetaan, että henkilöstömitoituksen myötä kotihoitoon syntyy todennäköisesti hoitajapula. Koska tämä asia voidaan osittain ratkaista kotikuntoutuksella, tulee ikääntyneiden palveluita ohjaava lainsäädäntötyö valmistella kokonaisuutena. Kotikuntoutuspalveluiden avulla voidaan vähentää kotihoidon henkilöstön tarvetta ja mahdollistaa tässä lakiluonnoksessa suunniteltu hoitotyön resurssin lisääminen laitospalveluihin.

Lakiesityksessä on nykyistä laajemmin ja tieteellisten tutkimustulosten valossa arvioitava, minkälaisilla palveluilla ja henkilöstöllä esitetystä hoitajamitoituksesta seuraava kotihoidon työntekijävaje paikataan. Nyt lakiesityksen taustatöissä sivuutetaan tieteelliset tutkimustulokset ikääntyneiden kuntoutuspalveluista ja niiden vaikutuksista hoitotyön resursseihin. Esimerkiksi pohjoismainen kotikuntoutusmalli, arkikuntoutus, on tieteellisten tutkimustulosten mukaan kustannusvaikuttavampaa kuin tavanomainen hoito kotona. Kotikuntoutuksella ja ikäihmisten toimintaterapialla voidaan vähentää kotihoidon työmäärää ja kustannuksia.

Lisätietoja: <http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia/arkikuntoutus-on-kustannustehokasta/>

Toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) kansallinen arviointi- ja seurantamittaristo

Mitä RAI:n käyttöön otossa tulee ottaa huomioon?

Lausuttavana olevassa lakiluonnoksessa korostetaan ikääntyneen toimintakyvyn monipuolista ja luotettavaa arviointia. Näin ollen lakiluonnoksessa on huomioitava se, että RAI-arvioinnin lisäksi ikääntyneelle tulee aina tarvittaessa tehdä myös yksilöllinen toimintakyvyn arviointi kuntoutusalan asiantuntijan, esimerkiksi toimintaterapeutin toimesta. Kuntoutusalan asiantuntijat ovat toimintakyvyn asiantuntijoita ja toimintakyvyn eri osa-alueiden arvioiminen on heidän ydinosaamistaan. Esimerkiksi toimintaterapeutin peruskoulutukseen ja ammattitaitoon kuuluu fyysisen, psyykkisen, kognitiivisen ja sosiaalisen toimintakyvyn arviointi sekä palveluiden suunnittelu arvioinnin tulosten perusteella. Ilman kuntoutusalan asiantuntijoiden osaamista ikääntyneiden toimintakyvyn arviointi ja yksilöllisten palveluiden suunnittelu voi jäädä puutteelliseksi.

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

RAI voi olla tarkoituksenmukainen arviointimenetelmä hoito- ja palvelutarpeen arviointiin, mikäli arvioinnin tekee siihen koulutuksen saanut henkilö ja hänelle on varattu riittävästi aikaa arvioinnin tekemiseen sekä tietojen säännölliseen päivitykseen. Kansallisesti yhtenäinen hoito- ja palvelutarpeen arviointimenetelmä on kannatettava, mutta sen laajamittainen ja laadukas käyttö tulee lisäämään hoitohenkilöstöresurssin tarvetta nykytilanteeseen verrattuna. Ongelmallista esitetystä arviointivälineestä on, että se perustuu pääsääntöisesti haastatteluun. Oletusarvona siis on, että arvioitavalla henkilöllä on hyvä kognitiivinen taso ja hyvät kommunikaatiotaidot. Tämä oletus ei vastaa lakiluonnoksen potilaskohderyhmän toimintakykyä.

Sisältyykö RAI:n käyttöön joitakin riskejä tai haasteita?

Lakiluonnoksessa toimintakykykäsitettä käytetään epäjohdonmukaisesti. RAI-arviointimenetelmän osalta luonnokseen on tarkennettava, että RAI antaa yleiskuvan arvioitavan toimintakyvystä, mutta sen avulla ei voida kattavasti kuvata arvioitavan toimintakykyä, määritellä kuntoutuspalveluiden tarvetta tai asettaa kuntoutuksen tavoitteita. RAI-arviointimenetelmästä puuttuvat toimintakyvyn arvioinnissa olennaiset tekijät, kuten esimerkiksi ympäristön, toiminnan ja motivaation vaikutus toimintakykyyn. RAI ei ota huomioon ihmisen omia tavoitteita tai toiveita eikä tunnista ihmisen kuntoutumisen potentiaalia. RAI ei myöskään tunnista riittävän nopeasti ihmisen toimintakyvyn muutoksia. Näin ollen RAI:n kautta tapahtuva ohjautuminen esimerkiksi kuntoutuspalveluihin on puutteellista. Tätä korostaa myös se, että RAI, josta siis on olemassa useita versioita eri käyttötarkoituksiin, ei tunnista toimintaterapiaa palvelumuotona kaikissa versioissa. Tämä puolestaan johtaa siihen, että palvelutarvetta ohjaa arviointimenetelmä, ei arvioitavan henkilön toimintakyky.

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

Kun halutaan tuottaa laaja-alaista ja kattavaa tietoa ja ymmärrystä ihmisen toimintakyvystä, on tietoa tuotettava monin eri menetelmin useista näkökulmista. Yksittäisen mittarin, RAI:n, kirjaaminen lakiin voi sulkea pois muiden, toimintakykyä, kuntoutumista ja kuntoutustarpeen arviointia paremmin tukevien mittarien käytön. Kuntoutusalan asiantuntijoilla kuten toimintaterapeuteilla on käytössään useita yksilölliseen toimintakyvyn arviointiin suunniteltuja mittareita. Ne eivät kuitenkaan sovellu nopeasti hoitotyössä tehtävään palvelutarpeen arviointiin.

Muita huomioita

Mitä muuta haluatte tuoda esiin?

Holmberg Kristina
Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry

Mäkelä Leila
Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry