

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

Kunta tai kuntayhtymä

Henkilöstön mitoittaminen

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

Henkilöstön kokonaismitoituksessa tulee huomioida monipuolinen ammattirakenne sekä asiakkaiden tarpeet. Pelkkä mitoitusluku ei suoraan korreloi hoidon laadun kanssa, tärkeää on, että kaikki asiakkaiden hyväksi tehtävä työ voidaan huomioida mitoituksessa.

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 työn tiukka määrittely on haasteellista, eikä aina välttämättä edes tarkoituksenmukaista. Kun painotetaan kodinomaista asumista, niin tulee huomioida, että asumiseen liittyy paljon muutakin kuin pelkkää hoitoa.

Kertooko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus luotettavalla tavalla mitoituksen toteutumisesta?

Mitoituksen laskentaan esitetty 38,25/tuntia työpanos kohti/viikko on sinällään kohtalaisen yksiselitteinen. Tulee myös määrittellä miten pitkällä aikajaksolla tarkastelu tehdään. Kaikkien toimijoiden tulisi laskea mitoitus samalla tavalla laskettuna, kolmen viikon tasoittumisjakso olisi sopiva. Jos toteumaan lasketaan kaikkien nettotunnit (ml. sijaiset), niin silloin se kuvaa kohtuullisen hyvin mitoituksen toteutumista.

Onko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus mielestänne käytännössä toimiva?

Ks. edellinen kohta.

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

Siirtymäajan tulkinta on vaikea. Perusteet siirtymäaikana mahdolliselle alemmalle mitoitukselle ovat hyvin vaikeasti määriteltävät.

Miten riittävä henkilöstön saatavuus voidaan turvata?

Henkilöstön saatavuus on jo tällä hetkellä erityisesti lomakausina hyvin huono. Esitetty velvoittava mitoitus pelkästään ikäihmisten asumispalveluihin (laitoshiitoa ei monilla alueilla enää ole) vaarantaa niin kotihoidon, vammaispalveluiden kuin myös mielenterveys- ja päihdepalveluiden henkilöstön sekä myös muiden sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden henkilöstöresurssien riittävyyden.

Toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) kansallinen arviointi- ja seurantamittaristo

Mitä RAI:n käyttöön otossa tulee ottaa huomioon?

Jos RAI ei ole vielä käytössä, niin sen käyttöön otto vaatii merkittäviä panostuksia ja aikaa, jotta arvioinnit ovat luotettavia. RAI ei kuvaa yksiköiden asiakkaiden hoitoisuuden muutosta lyhyellä tähtämellä, se antaa kuitenkin kuvan kokonaihoitoisuudesta pidemmällä aikavälillä.

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

Pelkän RUG-luokituksen käyttö ei välttämättä anna riittävää kuvaa asiakkaiden kokonaispalvelutarpeesta. Yksittäisenkin asiakkaan tilanne voi muuttua nopeastikin, jolloin haasteena on, miten RAI vastaa näihin tarpeisiin. Erityisen hankala tilanne on, jos asiakkaiden hoitoisuus nousee siten, että mitoituksen tulisi olla 0,7 korkeampi, niin miten tämä pystytään huomioimaan henkilöstön rekrytoinnissa? Asia on erityisen haasteellinen ostopalveluiden kohdalla.

Sisältyykö RAI:n käyttöön joitakin riskejä tai haasteita?

Reagoi huonosti nopeasti muuttuviin tilanteisiin, vaatii paljon osaamista ja resursseja.

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

ei ole

Muita huomioita

Mitä muuta haluatte tuoda esiin?

-

Sakomaa Jouni
Riihimäen kaupunki