

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

Palveluntuottaja

Henkilöstön mitoittaminen

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

Mehiläinen pitää kannatettavana sitä, että lakiesityksessä käytetään termiä ”henkilöstömitoitus” tai ”hoiva- ja hoitohenkilöstö”, joka kuvaa parhaiten tehostetun palveluasumisen arkea ja tehtäviä.

Tehostetun palveluasumisen yksiköissä tehtävä työ pitää sisällään monia tehtäviä asiakkaiden parissa aina hoitotyöstä arjen toimissa tukemiseen ja yhteiseen tekemiseen. On tärkeää, että välittömän työn piiriin voidaan laskea monipuolisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaisia, kuten työryhmän esityksessä hallituksen esitykseksi on nyt tehty. Mehiläinen katsoo, että kaikkia lakiluonnoksessa esitetyjä henkilöstöryhmiä tarvitaan laadukkaan ympärivuorokautisen hoivan toteuttamiseksi. Listaan tulisi lisäksi lisätä soveltuva sosiaali- ja terveysalan erikoisammattitutkinto.

Hallituksen esitys mitoittukseen laskettavista henkilöstöryhmistä noudattelee nykyisen laatusuosituksen määrittelyä. Haasteena on käytännössä muodostunut, että kunnat ja kuntayhtymät ovat omilla ostopalvelusopimuksillaan rajoittaneet ammattiryhmien, mm. hoiva-avustajien, laskemista mitoittukseen. Nämä lainsäädäntöä tiukemmat tilaajien vaatimukset voivat aiheuttaa palveluntuottajille merkittäviä haasteita 0,7 mitoittukseen pääsemiseen. Lakiesityksessä tulee ottaa kantaa myös siihen, että tilaajien sopimuksissa esittämät vaatimukset tulisivat olla yhdenmukaisia

lainsäädännössä esitettyjen vaatimusten kanssa. Arvioimme, että hoiva-avustajien määrä voi olla noin 25-30% mitoitukseen laskettavasta henkilöstöstä.

Mehiläinen muistuttaa myös, että vaikka suhtaudumme myönteisesti koko alalle määriteltävään suurempaan henkilöstömitoitukseen, ei rahoituksen ja ostojen kohdistaminen henkilöstömäärään perustuvaan mitoitukseen edistä uusien teknologioiden ja ratkaisujen käyttöönottoa ikäihmisten hoivassa – ja haastaa siten tulevaisuuteen varautumisen.

Lisäksi Mehiläinen yhtyy Hyvinvointiala ry:n lausunnossaan tekemiin yksityiskohtaisempiin huomioihin.

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?

Mehiläinen katsoo, että lausuttavana oleva hallituksen esitysluonnos sisältää ristiriitaa välittömän ja välillisen työn toisistaan erottamisessa suhteessa vanhuksen arkeen. Pidämme tärkeänä vanhuksen kokonaisvaltaista auttamista ja hyvinvoinnista huolehtimista. Palvelun tulee olla asiakastarpeista lähtevää, eikä tarjontalähtöisesti henkilöstörakenteesta lähtevää.

Myös tehostetussa palveluasumisessa asuvien asiakkaiden keskinäiset erot esimerkiksi fyysisen toimintakyvyn osalta voivat olla suuria. Kaavamainen välittömän ja välillisen työn erottaminen toisistaan johtaa mitä todennäköisimmin esimerkiksi siihen, että vanhukset saattavat tulevaisuudessa päästä osallistumaan nykyistä vähemmän hoitajien kanssa tehtäviin arjen askareisiin.

Lähtökohtaisesti kannatamme sekä julkisilla että yksityisillä työmarkkinoilla normaalisti sovellettavaa periaatetta, että työvoiman tulee olla työnantajien käytettävissä tarkoituksenmukaisina pidettyihin työtehtäviin sen mukaan kuin työtä työyksikössä on tarjolla. Asiakkaan näkökulmasta kaikki työ on hänen hyvinvointiaan tukevaa työtä.

Välillisen ja välittömän asiakastyön erottaminen on helposti tulkinnanvaraista ja on merkittävä riski, että tämä johtaa hyvin erilaisiin valvontakäytäntöihin. On myös tärkeä huomioida, että samat vaatimukset koskevat myös julkisia toimijoita, jotka eivät tähän saakka ole olleet lupamenettelyn piirissä.

Lisäksi Mehiläinen yhtyy Hyvinvointiala ry:n lausunnossaan tekemiin yksityiskohtaisempiin huomioihin.

Kertooko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus luotettavalla tavalla mitoituksen toteutumisesta?

Mehiläinen pitää hyvänä ehdotusta siitä, että mitoituksen laskentakaava pidetään THL:n laatusuosituksen mukaisena ja korostaa, että yhtenevät käytännöt koko maassa ovat tärkeitä, jotta palveluntuottajalla on mahdollisuus ennakoida ja suunnitella toimintansa vastamaan sääntelyn ja valvojan edellytyksiä. Esitysluonnoksen perusteluissa olisi kuitenkin hyvä selventää sitä, miten käytännössä tullaan määrittämään seurantajakson aikaisen työn kirjaaminen siten, että se kohdistuu työvuorosuunnittelun näkökulmasta kokonaistilanteen totuudenmukaisesti kertovaan jaksoon.

Jotta seurannalla saadaan valvontamielessä vertailukelpoista tietoa, täytyy seurantajakson ja tasoittumisjakson olla verrattavissa toisiinsa samoin laskentaperiaattein. Seuranta ei voida suorittaa esimerkiksi siten, että otetaan tasoittumisjakson ensimmäisestä kolmiviikkoispätkästä yksi viikko ja seuraavasta kaksi. Tasoittumisjaksot suunnitellaan kokonaisuuksiksi kuten niiden tarkoitus on, ja näin ollen päivakohtainen tai viikkokohtainen tuntimäärä ei kerro suunnitellun tasoittumisjakson todellisen työtuntimäärän toteutumista.

Vanhuspalvelualain ns. valtakunnallisissa seurannoissa käytetty viikon jaksoa ja käytetty tuntijakaja on ollut 38,25 tuntia per viikko. Vuonna 2018 suoritettu seuranta (joka on pohjana 0,5:n toteutumisen arvioinnille) on laskettu tätä jakajaa käyttämällä. Hallituksen esitysluonnoksen perusteluissa tulee selventää sitä, miten käytännössä tullaan määrittämään seurantajakson aikaisen työn kirjaaminen siten, että se kohdistuu työvuorosuunnittelun näkökulmasta kokonaistilanteen totuudenmukaisesti kertovaan jaksoon.

Lisäksi Mehiläinen yhtyy Hyvinvointiala ry:n lausunnossaan tekemiin yksityiskohtaisempiin huomioihin.

Onko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus mielestänne käytännössä toimiva?

Mehiläinen pitää hyvänä ehdotusta siitä, että mitoituksen laskentakaava pidetään THL:n laatusuosituksen mukaisena ja korostaa, että yhtenevät käytännöt koko maassa ovat tärkeitä, jotta palveluntuottajalla on mahdollisuus ennakoida ja suunnitella toimintansa vastamaan sääntelyn ja valvojan edellytyksiä.

Katsomme lisäksi, että esityksessä mainittu THL:n ehdotus, jonka mukaan ”iäkkäiden palvelujen toimintayksiköt veloitettaisiin keräämään henkilöstömitoituksen laskemista varten tiedot osana yksikön omavalvontaa ja toimittamaan tiedot THL:ään, jossa lasketaan, koko maassa yhtenevin perustein, yksiköiden toteutunut henkilöstömitoitus.” on hyvä, jotta syntyy aito käsitys koko maan tilanteesta niin julkisella kuin yksityisellä sektorilla. Ehdotus on kuitenkin omiaan lisäämään hallinnollista kuormitusta niin hoivayksiköissä kuin viranomaistoiminnassa muutoin, ja pidämme tärkeänä, että tästä syntyvät resurssitarpeet huomioidaan vanhuspalveluita kehitettäessä ja rahoitettaessa.

Lisäksi Mehiläinen yhtyy Hyvinvointiala ry:n lausunnossaan tekemiin yksityiskohtaisempiin huomioihin.

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

Mehiläinen katsoo, että riittävä siirtymäaika on välttämätön edellytys sille, että hoivayksiköissä on mahdollista siirtyä noudattamaan 0,7 henkilöstömitoitusta. Pidämme esitettyä aikataulua erittäin kunnianhimoisena ja katsomme, että aikataulun toteuttaminen edellyttää merkittäviä toimia erityisesti hoivatyön rahoituksen lisäämisessä ja henkilöstön saatavuuden parantamisessa.

Lakiesityksessä mainitaan siirtymäajan osalta seuraavaa: ” Poiketen siitä, mitä 2 momentissa säädetään, toteutunut henkilöstömitoitus 2 momentissa tarkoitetuissa toimintayksiköissä voi alittaa 0,7 mitoituksen asiakasta kohti edellyttäen, että toimintayksikössä annettava hoito ja huolenpito vastaa yksikössä olevien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelutarvetta sekä turvaa heille laadukkaat palvelut 1 momentin mukaisesti. Mitoituksen on kuitenkin oltava vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti.”

Katsomme, että kirjaus jättää tulkinnanvaraiseksi sen, kuka ja miten arvioi tilanteen toteutumista. Katsomme, että nykyisen kirjauksen ja tiedon valossa meidän tulee palveluntuottajana lähtökohtaisesti pyrkiä toteuttamaan lain edellyttämää 0,7 mitoitusta 1.8.2020 lähtien, mikä edellyttää merkittäviä hintojen korotuksia sekä henkilöstötarpeen lisääntymistä nopealla tahdilla. Tämä edellyttää hallitukselta riittävän rahoituksen turvaamista jo 1.8.2020 alkaen.

Lisäksi Mehiläinen yhtyy Hyvinvointiala ry:n lausunnossaan tekemiin yksityiskohtaisempiin huomioihin.

Miten riittävä henkilöstön saatavuus voidaan turvata?

Mehiläinen katsoo, että koko sosiaali- ja terveydenhuollon sektorille tarvitaan kunnianhimoinen kansallinen toimenpideohjelma, jonka avulla varmistetaan alan osaajien saatavuus sekä lähitulevaisuudessa että pitkälle tulevaisuuteen. Pidämme huolestuttavana sitä suuntaa, johon sote-alan osaajien saatavuus on matkalla tilanteessa, jossa työvoiman tarve kasvaa voimakkaasti ja alalta tulee eläköitymään runsaasti osaavaa henkilöstöä.

Tehostetun palveluasumisen osalta erityisesti lähihoitajien koulutuspaikkoja on lisättävä merkittävästi. Lisäksi alalle tulee kehittää laajasti erilaisia polkuja sisältäen oppisopimuskoulutuksen ja muut työssäoppimisen ratkaisut, aikaisemmin hankitun osaamisen tunnistamisen ja tunnustamisen, muuntokoulutuksen sekä EU- ja ETA-maiden ulkopuolelta saapuvan työvoiman koulutuksen entistä laajemmän ahotoinnin ja/tai tutkintojen hyväksiluvun. Lisäksi työperäistä maahanmuuttoa tulee edistää entistä vahvemmin.

Uskomme, että palveluntuottajina voimme osaltamme vaikuttaa työvoiman saatavuuden panostamalla johtamiseen ja työyhteisöihin sekä tarjoamalla henkilöstöllemme monipuolisia työuria ja ammatillisen kehittymisen mahdollisuuksia Mehiläisen sisällä.

Tukihenkilöstön osalta pidämme kannatettavana sitä, ettei erillistä mitoitusta säädetä ja katsomme kestävämmäksi nykyisen tilanteen, jossa käytännöt kyseisen mitoituksen osalta vaihtelevat eri puolilla maata. Tukipalveluissa digitalisaation, innovaatioiden ja ostopalveluiden hyödyntäminen on tärkeää ja tulee voida toteuttaa kunkin palveluntuottajan ja/tai yksikön tarpeiden mukaisesti. Henkilöperusteinen mitoitus on omiaan vähentämään uusien teknologioiden ja ratkaisujen käyttöönottoa.

Lisäksi Mehiläinen yhtyy Hyvinvointiala ry:n lausunnossaan tekemiin yksityiskohtaisempiin huomioihin.

Toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) kansallinen arviointi- ja seurantamittaristo

Mitä RAI:n käyttöönotossa tulee ottaa huomioon?

Pidämme hyvänä suuntana sitä, että valtakunnallisena tavoitteena on pitkäaikaishoivan asiakkaiden toimintakyvyn yhdenmukainen määrittäminen. Samalla käytännöt yksityisten ja julkisten toimijoiden välillä toivottavasti lähenevät toisiaan.

Katsomme, että mittausten luotettavuuden varmistamiseksi tulee varmistaa riittävä osaaminen niiden suorittamiseksi. Alan suuri vaihtuvuus asettaa tähän merkittävän haasteen. Tästä syystä katsomme, että erityisesti lainsäädäntöesityksen astuessa voimaan, riittävän RAI-osaamisen varmistaminen pitäisi sisällyttää lähihoitajien peruskoulutusohjelmaan.

Lisäksi huomautamme, että osa RAI:n kysymyksistä on edelleen haasteellisia (selvästi englannista käännettyjä) jopa suomea äidinkielenään puhuville, saati sitten lisääntyvälle joukolle työntekijöitä, jotka puhuvat äidinkielenään jotakin muuta kieltä. Lisäksi huomautamme, että RAI HC:n ei ole koettu sopivat tehostettuun palveluasumiseen vaan RAI LTC sopii tähän tarkoitukseen paremmin.

Korostamme lisäksi, että lakiesitysluonnoksessa todetaan, että valtio vastaa kaikista RAI:n käyttöön ottoon liittyvistä kustannuksista. Nämä kustannukset tulee korvata täysimääräisesti sekä kunnille että palveluntuottajille.

Lisäksi Mehiläinen yhtyy Hyvinvointiala ry:n lausunnossaan tekemiin yksityiskohtaisempiin huomioihin.

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

Tehostetun hoivan yksiköt ovat yksityisellä sektorilla yleensä jakautuneet korkeintaan 15 asukkaan ryhmäkodeiksi. Tämä merkitsee sitä, että yleensä hoitajat tuntevat kaikki asiakkaat. RAI voi tuoda lisäinformaatiota ja tukea henkilöstön mitoittamisen tavoitetta.

Huomautamme kuitenkin, että RAI on verrattain raskas suorittaa ja lisäksi mittarina hidas ja kankea. Tehostetun palveluasumisen piiriin pääsyn kriteereitä on tiukennettu ja samalla asukkaiden hoitoajat yksiköissä ovat koko ajan lyhentyneet, tavoite kunnilla voi olla jopa yksi vuosi. Lisäksi henkilöstön vaihtuvuus aiheuttaa sen, että asukkaat eivät ole heille välttämättä tuttuja, jolloin arviointiin menee enemmän aikaa kuin 30-40 minuuttia. Tällöin asukkaiden voinnin muutoksiin reagoiminen RAI-arvioiden perusteella voi olla hidasta, vaikka reagointia tosiasiallisesti arjessa tapahtuu.

Huomautamme, että tilanteet, joissa vaaditaan asukkaan tarpeen mukaisesti mahdollisesti yli 0,7 mitoitusta ovat kuitenkin lyhytaikaisia, esim. saattohoito, eli RAI:n seurauksena voidaan vaatia yli 0,7 mitoitusta myös tilanteessa, jossa asukasrakenne on jo muuttunut, eikä tarvetta suurempaan mitoitukseen enää ole.

Sisältyykö RAI:n käyttöön joitakin riskejä tai haasteita?

Kts. edellinen vastaus. Keskeistä on, kyetäänkö RAI:lla määrittämään hoitoisuuden tarve ja siten mitoitus, joka vastaa aidosti yksikön asukkaiden nykyistä tilannetta, eikä esimerkiksi kuuden kuukauden takaista tilannetta.

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

Mittarina esimerkiksi RAVA on huomattavasti lyhyempi ja yksinkertaisempi käyttää. Kuitenkin myös sillä on omat rajoitteensa. Tarkoituksenmukainen lopputulema voisi olla mahdollista saavuttaa jonkinlaisella näiden mittareiden välimaastosta löytyvällä ratkaisulla: esimerkiksi RAI:sta valikoidut tietyt kysymykset, jotka vastaisivat hoitoisuuden tarpeeseen, mutta jotka olisi nopeampi tehdä, kuin RAI kokonaisuudessaan.

Muita huomioita

Mitä muuta haluatte tuoda esiin?

Mehiläinen kiittää mahdollisuudesta lausua käsillä olevasta lakiesityksestä. Mehiläinen pitää myönteisenä sitä, että vanhusten hoivasta on käyty laajaa yhteiskunnallista keskustelua ja alan toimijat ovat ryhtyneet yhdessä toimiin laadukkaan hoivan ja arvokkaan vanhuuden takaamiseksi ikäihmisille kaikkialla Suomessa.

Pidämme haastavana sitä, että tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoitus käsitellään erillisenä kokonaisuutena muusta vanhuspalveluiden kehittämistyöstä. Erityisesti tämä korostaa henkilöstötarpeen arvioinnissa, sillä myös esimerkiksi kotihoidon palvelut tarvitsevat samoja osaajia kuin tehostetun palveluasumisen yksiköt. Katsomme, että ikääntyvässä Suomessa ikäihmisten palveluita tulisi suunnitella kokonaisuutena, jotta kaikki merkittävät tekijät tulevat huomioiduiksi.

Muistutamme, että Suomessa panostetaan ikäihmisten hoivaan merkittävästi vertailumaita vähemmän. Esimerkiksi vertailtaessa Ruotsiin, Suomi rahoittaa hoivapalveluita jopa miljardilla eurolla vähemmän. Hoivan laatua voidaan parantaa monilla tavoilla, esimerkiksi uusien innovaatioiden käyttöönotolla ja panostamalla omavalvontaan ja henkilöstön osaamiseen. Huomautamme kuitenkin, että hoivan laatutason merkittävä nostaminen edellyttää merkittävää lisärahoitusta sekä osaavan henkilöstön saatavuuden varmistamista.

Lausunnoilla olevassa lakiluonnoksessa esitetään, että muutoksista koituvat kustannukset korvataan kunnille täysimääräisesti. Pidämme tätä erittäin hyvänä asiana ja huomautamme, että myönnettävät varat tulisi korvamerkitä käytettäväksi nimenomaan hoivaan. Kuntien haastavassa taloustilanteessa on muutoin riskinä se, että varat päätyvät sosiaali- ja terveydenhuollon budjetissa muualle, kuten paisuvien erikoissairaanhoidon kustannusten kattamiseen. Huomautamme lisäksi, että lisärahoitus on taattava jo ennen siirtymäajan päättymistä 1.4.2023 sikäli, mikäli tuottajien itse asiassa edellytetään noudattavan 0,7 mitoitusta poikkeuksia lukuun ottamatta jo 2020. Korostamme edellä sanottua erityisesti siksi, että havaintomme mukaan hoivapalveluihin käytettävä rahasumma on monissa kunnissa kulkenut trendinomaisesti alaspäin ei ylös.

Pidämme tärkeänä, että lakimuutokset johtavat tilanteeseen, jossa yksityisiä ja julkisia palveluntuottajia arvioidaan aidosti samoilla kriteereillä – ja valvonnasta tulee aidosti ennakoitavampaa myös yksityisen palveluntuottajan näkökulmasta. Huomautamme, että esimerkiksi kuusikkokuntien tilanteesta tehtävä vertailu osoittaa, että kunnat käyttävät oman tuotantonsa pyörittämiseen merkittävästi enemmän rahaa kuin yksityisiltä toimijoilta ostettaviin palveluihin. Vaatimusten nyt merkittävästi lisääntyessä, tähän on entistäkin vähemmän perustetta. Laadukasta hoivaa ei voida tuottaa kustannustasolla, joka ei vastaa vaatimuksia.

Lopuksi huomautamme, että erilaiset välimuotoisen asumisen ratkaisut eivät Suomessa etene toivotulla vauhdilla, ja niiden edistämiseen tulisi kiinnittää lisääntyvässä määrin huomiota sekä arvioida sääntelyn ne osa-alueet, jotka hidastavat ja/tai estävät näiden ratkaisujen edistämistä.

Lisäksi Mehiläinen yhtyy Hyvinvointiala ry:n lausunnossaan tekemiin yksityiskohtaisempiin huomioihin.

Lampinen Marina
Mehiläinen - Niklas Härus, Liiketoimintajohtaja, hoivapalvelut