

## Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

*HE 4/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta*

### **Yhteenveto Uudenmaan Seniorikodit Oy:n lausunnosta:**

#### **1. STM:ssä valmistelussa oleva ikääntyneiden tehostettuun asumispalveluun tehtävä lisäys henkilöstömitoitukseen 0,7:ksi on ylimitoitettu ja tarpeeton**

Esitämme mielipiteenämme, että nykyinen Uudellamaalla yleinen henkilöstömitoitus 0,55-0,6 on täysin riittävä ja takaa asukkaiden turvallisen arjen, kunhan

- palveluntuottajat pitävät huolen hoitajamitoituksen toteutumisesta sopimuksen ja lain mukaan
- tukitoiminnot on järjestetty asianmukaisesti omalla henkilöstöllä tai alihankintana
- moniammatilliset työyhteisöt rikastavat vanhusten arkea
- ympärivuorokautisten yksiköiden lääkäripalvelut oltava riittäviä ja vastattava asiakkaiden hoitoisuutta
- sijaintikunnissa on asianmukaisesti resursoitu ja toimiva kotisairaala, joka tukee mm. saattohoitotilanteissa ja yöaikaiset kivunhoidot pystytään toteuttamaan

#### **2. Henkilöstöä ei pystytä lisäämään riittävästi lisäämällä koulutusmääriä ja joustamalla osittain mitoitukseen laskettavan henkilöstön koulutustasosta**

- Nykyisten henkilöstömitoitusvaatimusten täyttäminen vie koko organisaation voimavarat jo nykytilanteessa.
- Oppilaitoksista valmistuu jatkuvasti enemmän oppilaita, jotka eivät sovellu työskentelemään henkisesti ja fyysisesti raskaassa työssä.
- Hoiva-avustajan koulutuksen saaneita on ollut saatavilla aina erittäin rajoitetusti ja kodinhoitajia ei käytännössä lainkaan.
- Hakijoita on jatkuvasti vähemmän

#### **3. Uudistusesitysten rahoituspohja on selvitetävä ennen lain säätämistä ja toimeenpanoa**

Kaupungit, kunnat ja kuntayhtymät eivät ole tuoreissa kilpailutuksissaan halunneet selkeästi kirjata mahdollisen henkilömitoituksen noston kustannusvaikutusten huomioimista palveluntuottajille maksettavassa hinnassa (Esimerkiksi Länsi-Uusimaa ja Keski-Uusimaa).

Uudenmaan Seniorikodit esittää huolenaan, että muutokset tulevat palveluntuottajien maksettavaksi, vaikka kannattavuusvaatimusten perässä juokseminen on ollut erittäin haastavaa jo nyt. Esimerkiksi Espoossa hinnantarkistukset olivat vuosina 2015-2020 yhteensä 1,14%. Työehtosopimusten palkankorotukset olivat vastaavana aikana moninkertaiset. Tämän kevään työmarkkinaneuvotteluissa on kovia paineita palkansaajapuolelta.

## Lausunto lakiesitykseen HE 4/2020

### Tilannekuva

Lain perusteluissa viitataan toimialan vaikeuksiin ja laiminlyönteihin.

Uudenmaan Seniorikodeilla on muiden toimijoiden tapaan ollut ajoittaisia vaikeuksia saada ammattitaitoista henkilökuntaa - alueelliset vaihtelut ovat tässä suuria. Palvelut on kuitenkin pystytty järjestämään sopimusten mukaisesti ja hyvässä yhteistyössä hankintayksiköiden kanssa.

Palveluista saatava korvaus on kuitenkin ollut laskusuunnassa ja puitesopimusten palveluille asetettavat laatuvaatimukset nousseet vuosina 2015-2020. Palveluiden tuottaminen kannattavasti on tullut jatkuvasti haastavammaksi.

Tietosuojalle ja asiakasjärjestelmille asetettava vaatimustaso ja kustannukset nousevat jatkuvasti.

Uudenmaan Seniorikodeissa ei ole ymmärretty, miksi toimialan lääkkeeksi tarjotaan lisää henkilökuntaa. Käsityksemme mukaan lääkehoidon laiminlyönnit, puutteet henkilökunnan määrässä tai tukitoimintojen teettämisessä kokonaan hoitohenkilöstöllä on ollut kyse mahdollisesti tahallisista tulkintaerimielisyyksistä, jotka ovat jatkuneet vuosia tai selkeästi sopimusten/lupien vastaisesta toiminnasta.

Miksei sopimus- ja lupaseurantaa voi saattaa kuntoon ja varmistaa kaikkien palveluiden toteutumisesta sen mukaisena mitä on luvattu. Jos on ollut ”tulkintasepäselvyyksiä” – miksei niitä selvitetä yhteistyössä palveluntuottaja – hankintayksikkö – Valvira/AVI.

Eikö olisi riittänyt että asiat korjataan - mahdollisesti lainsäädännöllä – nykyiselle tasolle? Mikä asiantuntijataho esittää, että henkilöstön lisääminen entisestään parantaa vanhusten elämänlaatua hoivakodeissa? Kun meillä kaikilla – julkiset, yksityiset ja kolmas sektori – on vaikeuksia saada edes nykyisiä henkilöstömitoituksia toteutumaan.

### 1. **STM:ssä valmistelussa oleva ikääntyneiden palveluihin tehtävä lisäys henkilöstömitoitukseen 0,7:ksi on ylimitoitettu**

Uudenmaan Seniorikodit kannattaa vanhuspalveluiden resurssien lisäämistä ja palvelujärjestelmän kehittämistä siten, että asiakkaat saavat nykyistä paremmin tarpeidensa mukaisia palveluita. Edellytämme kuitenkin, että kukin asiakas saa tarpeidensa mukaista palvelua – sekä yli-että alimitoitusta tulee välttää.

#### ***Henkilöstön osaaminen ja työhyvinvointi***

Vanhusten tehostetussa asumispalvelussa hoidetaan jo nykyisellä mitoituksella 0,55-0,6 erittäin hyvin keskivaikeasti ja vaikeasti muistisairaat ikäihmiset, jos yksikön henkilöstö on riittävän ammattitaitoista ja moniammatillista.

Moniammatillinen työyhteisö pystyy joustavasti ylläpitämään vaikeasti muistisairaiden inhimillisen ja ihmisarvoa kunnioittavan arjen toteutumista.

Esimerkki:

Joissain yksiköissämme työskentelee täysipäiväisesti fysioterapeutti, jonka työpäivä ei koostu pelkkien ryhmien vetämisestä ja ”perinteisestä” fysioterapiasta, vaan yksi heidän päätehtävänsä on pitää huolta asukkaiden toimintakyvyn ylläpitämisestä olemalla mukana arjen perushoitotyössä esimerkiksi aamutoimien ajan. He pitävät osaltaan erittäin huonokuntoisetkin asukkaat mukana ryhmäkotien arjessa, eikä ketään jätetä yksin huoneeseen vuodepotilaaksi.

Fysioterapeutin tehtäviin kuuluu nostotekniikoiden opastaminen muille hoitajille esimerkiksi vaikeasti pyörätuoliin tai geriatriseen tuoliin nostettavien asukkaiden kohdalla, jotka saatettaisiin muutoin helpommin jättää huoneeseen lepäämään. Fysioterapeutin panos kuntouttavan työtteen toteutuu asiakkaan arjessa.

Pitämällä kaikki asukkaat liikkeellä parannetaan erittäinkin huonokuntoisten vanhusten elämänlaatua huomattavasti, vähennetään kahden autettavien vuodepotilaiden lukumäärää (ja makuuhaavoja) yksikössä ja yritetään ylläpitää asiakkaan omaa elämänhallintaa.

Samalla tavalla yksikön toimivuuden kannalta on tärkeää, että johtajat käärivät hihat tarvittaessa ja ovat mukana asukkaiden perushoidossa, hoiva-avustaja ottaa asukkaan mukaan huoneesta pyykkihuoltoon hakiessaan asukkaan vaatteita pesuun, sairaanhoitajalle ei ole kynnyskysymys ottaa ajoittain osaa myös asukkaiden aamutoimiin jne. Ympäri vuorokautisessa hoivassa mitoituksen ylläpito on aina ollut haastavaa toiminnan luonteen johdosta ja se vaatii toimiakseen joustavan ja hyvin toimivan työyhteisön.

Inhimillisesti parempi ja toiminnallinen arki vähentää kahden hoitajan autettavien asukkaiden määrää ja tarvetta henkilöstömäärän lisäämiseen. Makuuttaminen ja lääketokkuraiset asukkaat lisäävät henkilöstön tarvetta pitkässä juoksussa.

Henkilöstön, myös lähiesimiesten, työhyvinvoinnista ja osaamisen kehittämisestä tulee huolehtia hyvin, jotta he sitoutuvat työnantajaan ja yksikköön. Vaihtuvuus hoitajissa ja lääkäreissä on myrkyä asukkaan hoidolle, turvallisuuden tunteelle ja hyvälle arjelle.

#### ***Joustava henkilöstökoostumus***

Olisi hienoa, että todella monipuolisia tehtäviä vaativaan hoivakotiympäristöön ja asukkaiden arjen pyörittämiseen hyväksytään laajemmin eri ryhmiä nimikesuojattujen lisäksi. ”AUTTAVIA KÄSIÄ” TARVITAAN KAIKKIALLA HOIVAKODEISSA! Heitäkään ei vain ole riittävästi tarjolla.

**On ilman muuta selvää että yksiköissä tukihenkilöstö vastaa siivouksesta, ateriapalveluista ja pyykinpesusta.** Mutta on pidettävä mielessä että osalla asukkaistamme kodinhoidollisiin tehtäviin osallistuminen kuuluu osaksi ihmisarvoista ja mielekäästä arkea. Osa asukkaista, kuten entiset osastonhoitajat, osallistuvat mielellään omalla panoksellaan jopa ”välittömään” asukkaiden hoitotyöhön. Yhdessä tekeminen ja osallistaminen on osa normaalia kuntouttavaa asukkaiden arkea.

#### ***Tehostettuun palveluun ei tulisi ohjata liian haastavia asukkaita***

Palvelujen järjestäjillä on kokemusmme mukaan taipumus ohjata palveluihin liian haastavia asiakkaita, joita varten on jopa erikseen saatettu kilpailuttaa esim. psykogeriatrinen palvelukokonaisuus, mutta jota (palvelua) ei ehkä suostuta hankkimaan kustannussyistä.

Keveyeen palveluasumiseen, joissa mitoitus on 0,3-0,4, ohjataan asiakkaita, jotka eivät pärjää ilman yöaikaista apua.

Samaan aikaan kun lakimuutosta hoitohenkilöstömitoituksen nostamisesta valmistellaan eduskunnassa, mm. Keusoten alueella selvitetään pontevasti palvelurakenteen keventämistä eli mahdollisuuksia sijoittaa enenevässä määrin asiakkaita 0,3-0,4 hoitohenkilöstömitoituksella toimiviin palveluihin. Kokemuksemme mukaan näin kevyellä palvelulla hoivakodissa selviäviä asukkaita ei ole ollut ja oikea tuki heille on kotihoito omassa kodissa.

Palveluntuottajille tulisi antaa mahdollisuus mitoittaa henkilöstö oikein ja hinnoitella palvelu asianmukaisesti vaativaa hoitoa ja ammatillista erityisosaamista vaativille asiakkaille. Erittäin levottomat ja käytöshäiriöiset asiakkaat saattavat vaatia pienempiä ryhmäkokoja, sairaanhoidollista erityisosaamista ja myös jatkuvaa yksikön henkilöstön jatkokoulutusta.

### ***Terveydenhuollon tuki yksiköille***

Yksikköjen terveydenhoidollisesta tuesta vastaavissa lääkäripalveluissa ("yksikön vastuulääkäripalvelu") on melko kova vaihtuvuus - pienempi vaihtuvuus mahdollistaisi lääkäreiden paremman perehtyneisyyden asiakkaisiin. Etälääkäripalvelut ovat jatkuvasti lisääntymässä: tehostetun palveluasumisen asiakkaat vaativat ehdottomasti myös lääkärien läsnäoloa yksiköissä riittävästi. Asukkaamme ovat erittäin heikkokuntoisia ja runsaasti lääkäripalveluja tarvitsevia.

Saattohoitoon veloitetuilla tehostetun palvelun järjestäjillä oltava tukena alueellaan toimiva kotisairaala, jotta vaativat saattohoitotilanteet ja yöaikaiset kivunhoidot pystytään toteuttamaan yksikössä. Muuten vaikkapa vaativaa syövän kivunlievitystä vaativat asukkaat on lähetettävä sairaalaan viimeisiksi päiviksi.

## **2. Henkilöstöä ei pystytä lisäämään riittävästi lisäämällä koulutusmääriä ja joustamalla osittain mitoitukseen laskettavan henkilöstön koulutustasosta**

Nykyisten henkilöstömitoitusvaatimusten täyttäminen vie koko organisaation voimavarat jo nykytilanteessa. Kun henkilöstöä ei ole riittävästi, joudumme jättämään asukaspaikkoja tyhjäksi. Paikkojen tarjontaa joudutaan rajoittamaan entistä enemmän, jos hoitohenkilöstön määrää on edelleen lisättävä 0,7:ään.

Henkilöstön saaminen Hoivakotien esimiesten, asiakaskuntiemme virkamiesten ja eri oppilaitosten mukaan oppilaitoksista valmistuu jatkuvasti enemmän opiskelijoita, joita ei voi työllistää koulutusta vastaavissa tehtävissä, koska mm. lääkehuollossa tarvittavaa peruslaskutoimitusten osaamista ei pystytä saavuttamaan tai vastavalmistuneet oppilaat eivät muuten sovellu työskentelemään henkisesti ja fyysisesti raskaassa työssä.

Hoiva-avustajan koulutuksen saaneita on ollut saatavilla aina erittäin rajoitetusti ja kodinhoitajia ei käytännössä lainkaan.

Yksiköissämme on havaittu, että hakijoita on viimeisen kymmenen vuoden aikana vapaisiin tehtäviin jatkuvasti vähemmän. Välillä haettaviin tehtäviin ei ole yhtään ainutta hakijaa.

## **3. Lakiesityksen rahoituspohja: miten palveluntuottajille korvataan yli 10% kustannusten nousu?**

Kuntatalouden kehitysnäkymät pysyvät käsittääksemme huolestuttavan heikkoina kehyskauden 2020-2023.

Koska kyse on uusista kunnille asetettavista velvoitteista, lakimuutoksen edellyttämä lisärahoitustarve pitää olla täysimääräisesti ja oikea-aikaisesti varattu valtion talousarviossa ja

LAUSUNTO  
1.3.2020



kuntien käytettävissä lainsäädännön voimaan tullessa. Meille yksityisen puolen palveluntuottaille aiheutuvat lisäkustannukset tulee korvata lisäkustannusten syntymisestä lähtien

Toiminta-alueellamme Uudellamaalla kaikki paitsi Vantaan ja Helsingin kaupungit ovat jo kilpailuttaneet tehostetun palveluasumisen ikäihmisille seuraavaksi 6 vuodeksi vuoteen 2027. Hinnantarkistusmahdollisuudet puitesopimuksissa ovat epämääräisiä ja hankintayksikköjen päätettävissä.

Esitysluonnoksen käy ilmi, että rahoitus alkaa täysimääräisesti kunnille vasta 1.4.2023 jälkeen. Tämä voi johtaa kaaokseen. Miten rahoitamme omat lisärekrytointimme siirtymäkauden aikana, kun valtiolta tuleva rahoitus alkaa vasta siirtymäkauden jälkeen. **Pelkkä lauseke sopimusten uudelleenkilpailuttamisesta siirtymäkauden aikana ei siis missään nimessä riitä, koska kunnilla ei ole lisärahoitusta näiden uudelleenkilpailutusten aikana.**

Miten palveluntuottajia tarkalleen ottaen kompensoidaan lisähenkilökunnan rekrytoinnista? Miten toimitaan jos esitämme todellisiin muuttuneisiin henkilöstökustannuksiin perustuvan hinnankorotuksen ja kunta ei tätä hyväksy.

Pidämme arviota siitä, että sosiaali- ja terveystoimen julkisista hankinnoista olisi vielä säästettävissä 15 miljoonaa euroa, epärealistisena. Ministeriön perusteluissa viitataan perusteilla oleviin maakuntiin ja rakennemuutoksen kautta syntyviin suurempiin hankintayksiköihin.

- nämä suuremmat hankintayksiköt on esimerkiksi Uudellamaalla jo perustettu.
- palveluntuottajat ovat vanhuspalvelujen osalta jo kokoluokaltaan pääosin suuria ja joutuneet tehostamaan toimintaa jo koko 2010-luvun

Ikääntyneiden asumispalvelut ovat jo nyt erittäin tiukasti kilpailutettuja, ja halvimman hinnan kilpailutusperiaatteella pudotustaistelu on ollut jo käynnissä koko 2010 -luvun. Kunnat ovat hankkineet palveluja halvimmilta palveluntuottajilta. Yksityisyrittäjiä ei esimerkiksi Vantaalla ole enää ainuttakaan – Espoossa ja Helsingissä yhteensä 3: Villa Tapiola, perheyhtiö Päiväkumpu ja Matti Sandströmin kaksi pientä hoivakotia.

Lisätiedot: toimitusjohtaja Lauri Romppanen, 040 7209957

**Uudenmaan Seniorikodit Oy**

**Lauri Romppanen**  
toimitusjohtaja