

# Folkhälsan asiantuntijalausunto

**Kira-Exell-Paakki** Asumis- ja sosiaalipalveluiden johtaja

## Asia: HE 4/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta

- 1. Iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä noudatettava henkilöstömitoitus ja siinä huomioon otettava välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö.**

Perusteluissa on mainittu välimuotinen asuminen keinona vähentää ympärivuorokautisen asumisen tarvetta. Tämä on erittäin tärkeä toimenpide ja toteamme että näitä välimuotoisia asumismuotoja on jo yksityisillä palveluntuottajilla. Kunnat ovat kuitenkin karsineet asukkaan mahdollisuuksia saada palveluseteleitä tai maksusitoumuksia näihin asumismuotoihin. Tämä johtaa siihen, että monelle eläkeläiselle tämä ei ole varteen otettava vaihtoehto. Kehotamme kiinnittämään huomiota tähän ja vaikka palvelusetelin kautta luomaan kaikille ikäihmisille yhdenvertaiset mahdollisuuden yhteisölliseen ja turvalliseen välimuotoiseen asuiseen silloin kun kotona asuminen ei enää ole ikäihmiselle paras vaihtoehto. Kokemuksemme on, että välimuotoisessa asumisessa usein selviää lisäpalveluilla elämän loppuun asti.

Yleisesti toteamme, että nykyisissä laatuvaatimuksissa asetetut henkilöstömitoitukset, käytännössä ovat toimineet sekä lupaviranomaisten että kuntien ostopalvelu sopimusten kohdalla vähimmäisvaatimuksena. **Lakiin kirjattu vähimmäismitoitus tuo nyt kunnalliset ja yksityiset palveluntuottajat yhdenvertaiseen asemaan ja yhtenäistää mitoituksen laskentatavan kaikissa kunnissa, ja tätä pidämme tärkeänä. Lakiin kirjattu valvonta, sekä kunnallisten että yksityisten palveluntuottajien kohdalla, lisää osaltaan vanhuspalveluluiden yhdenvertaisuutta ja pidämme tärkeänä, että valvontaa suorittaa riippumaton henkilö, joka ei samaan aikaan voi olla kunnan palveluksessa. Mikäli lakiin määriteltäisiin sanktiot mitoituksen järjestelmällisistä alittamisesta, edistäisi lain toteutumista.**

Haluamme korostaa että **0,7 henkilöstömitoitus, sekä tiukasti rajattu erillinen tukipalvelu mitoitus, eivät sinänsä poista laatupoikkeamia ja tietoista poikkeamista viranomaisten suosituksista, laatusuosituksista sekä hankintojen palvelukonsepteista. Laadukas palvelu edellyttää myös, että palveluntuottajan ja sen henkilökunnan arvot ja tavoitteet ovat ihmisarvoa kunnioittavia ja selkeästi määriteltyjä. Lisäksi vaaditaan hyvää arvojohtamista ja jatkuvaa oppimista.**

**Henkilömitoituksen vähimmäismitoituksen nostaminen 0,7 nostaa huomattavasti ympärivuorokautisten palvelujen kustannuksia. Haluamme korostaa, että kriteerit ympärivuorokautisen asumismuodon myöntämiselle ovat tänään erittäin tiukat ja asiakkailla on jo muuttaessaan palvelujen piiriin vaikeasti alentunut toimintakyky ja useimmiten myös muistihäiriö. Tästä johtuen kriteereitä ei voida tiukentaa kustannusten vähentämiseksi, mutta muita palvelumuotoja on kehitettävä rinnalle.**

Kuten lain perusteluissa mainitaan, on vaarana, että henkilökunta hakeutuu kotipalvelusta ympärivuorokautisiin palveluihin töihin, jos työolosuhteet siellä koetaan paremmiksi. Siksi on kiinnitettävä erityistä huomiota henkilökunnan riittävyteen myös kotihoidossa, jotta ei ympärivuorokautisen asumisen tarve lisääntyisi henkilöstövajeen johdosta tai asukkaat kotihoidossa laiminlyötäisiin ja omaishoitajat ylittäisivät jaksamisensa rajat.

Kokemuksemme on kuten lain perusteluissa mainitaan, että jako välilliseen ja välittömään työhön voi lisätä henkilöstöryhmien välistä kuilua ja **siksi on hyvä, että perusteluissa on pyritty täsmentämään, että arjen sujuvuus ja vastuu toimivasta, siististä arjesta on välitöntä työtä. Koska laissa korostuu kodinomaisuus, yhdessä tekeminen ja asukkaan mahdollisuus osallistua kodissa tehtäviin töihin, olisi välillisen tukipalvelu työn määrittäminen vielä muutettava niin että ruoan lämmitys ja pienimuotoinen ruoanvalmistus on välitöntä hoitotyötä, koska se antaa yksikölle vapauden sisällyttää kotiaskareet kaikissa sen muodoissa, myös ruoanvalmistus, joka päiväiseen elämään. Asukkaiden vaatteiden huolto ei tulisi olla välillistä työtä, siltä osin, kun se tapahtuu asukkaan huoneessa tai yhdessä asukkaan kanssa esim. silittäminen on sekä muistelu että hyvän tuoksun levittämistä.**

Katsomme että henkilöstön saatavuus, ja varsinkin ruotsinkielisen henkilöstön saatavuus Etelä-Suomessa tulee olemaan vanhuspalveluiden suurin haaste tulevaisuudessa. On luotava uusia kevyempiä, lyhytkestoisia koulutuksia, ja lisättävä esim. hoiva avustajien koulutusta, sekä karsittava yleissivistävistä aineista, koska nämä eivät houkuttele opiskelijoita, ei varsinkaan ammatinvaihtajia tai aikuisopiskelijoita. Oppisopimusta tulisi kehittää edelleen, niin että alalle sopivat ihmiset, joilla ei ole teoreettista kiinnostusta tai taitoa, voivat saada pätevyyden käytännössä oppimisella ja opintonäytöllä. Oppisopimus opiskelija tulisi myös voida laskea mitoitukseen ensimmäisen opintojakson jälkeen hoiva avustajana, mutta hän ei voi olla yksin työvuorossa tai vastata lääkehuollosta. Hoitoapulaisia tulisi voida kouluttaa työpaikkakoulutuksella.

Digitaalisten ja teknillisten ratkaisujen osalta todetaan, että ne ovat tärkeä osa tulevaisuutta ja voivat helpottaa työvoimapulaa. Kuitenkin todetaan, että niistä ei ole tänä päivänä tarpeeksi näyttöä, jotta voisi määritellä minkä osan mitoituksesta ratkaisut voisivat korvata. **Haluamme tuoda esille, että lääkkeiden annosjakelu on maassamme laajasti implementoitu osaksi ympärivuorokautisen asumispalvelun lääkehuoltoa, ja on vapauttanut huomattavasti henkilökunnan aikaa. Laatusuosituksiin tulisi määritellä mikä osa vähimmäismitoituksesta voidaan korvata annosjakelulla (esim. 0,05) jolloin vähimmäismitoitus olisi 0,65 yksiköissä, joissa annosjakelu käytössä.**

Henkilöstön riittävyyden takaamiseksi on mielestämme seuraava henkilöstö rakenne riittävä: 0,5 mitoitus sosiaali- ja terveysalan koulutuksen omaavia henkilöitä (lain perusteluissa mainitut ammattiryhmät sekä oppisopimusopiskelijat joilla 25 op vastaten hoiva-avustajia) lisäksi 0,2 mitoitus oppisopimusopiskelijat, joilla alle 25 op sekä hoitoapulaisia, joilla työnantajan työpaikka koulutus.

Viitaten perusteluissa usein mainittuun tavoitteeseen, että ikäihmisten tulee voida elää omannäköistä elämää kodinomaisessa ympäristössä hänen omia valintoja ja voimavaroja tukien, katsomme että myös seuraavat henkilöstöryhmät on voitava laskea henkilöstömitoitukseen; henkilöt, joilla on henkilökohtaisen avustajan koulutus sekä mainittujen virikeohjaajien rinnalla myös liikunnanohjaajat ja henkilökohtaiset valmentajat (personal trainer koulutuksen omaavat henkilöt). Nämä henkilöt eivät voi olla yksin työvuorossa eikä osallistua lääkahoitoon.

**0,7 vähimmäismitoituksen voimaantulo 1.4.2023 tulisi liittää lisähenkilöstön saatavuuden mahdollisuuteen.** Lain perusteluissa mainittujen keinojen toteutumisastetta, kuten koulutuspaikkojen lisäämistä, ulkomaisen työvoiman saatavuutta sekä työvoiman siirtymistä muilta aloilta joko takaisin alalle tai lisäkoulutuksen kautta alalle on seurattava ja sen perusteella arvioida vähimmäismitoituksen mahdollisuutta toteutua täysmittaisena. Katsomme että koulutuspaikkojen määrä ei ole yhtä suuri ongelma, kuin saada nuoret hakeutumaan hoitoalalle. **Vähimmäismitoitus ei kuitenkaan tulisi alittaa 0,6 1.4.2023.**

Siirtymäajan perustelut poiketakseen 0,7 mitoituksesta, tulisi olla selvemmin määritelty, jotta kaikki valvonta tahot voisivat neuvoa ja valvoa sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia läpinäkyvästi. Näemme riskin, että ilman selvempää määrittelyä, poikkeamat 0,7 mitoituksesta laittavat tuottajat eriarvoiseen kilpailutilanteeseen, missä helposti suositaan niitä, joilla on ollut hyvin alhainen henkilöstömitoitus vrt. alle 0,6.

## **2. läkkään henkilön palvelutarpeen selvittämisessä ja arvioinnissa käytettävä yhtenäinen kansallinen arviointi- ja seurantajärjestelmä**

Kansalliseksi toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) arviointi- ja seuranta mittaristoksi sekä laadun arviointi välineeksi, ehdotetaan säädettäväksi RAI-järjestelmää. Tämä on mielestämme perusteltua koska RAI-järjestelmä on, kuten lakiesityksessä perustellaan, ainut validoitu järjestelmä tähän tarkoitukseen. Folkhälsan on Suomen pilotointi vaiheesta asti käyttänyt RAI järjestelmää sekä palvelutarpeen arviointiin, palvelun ja hoidon suunnitteluun sekä osallistunut vertailukehittämiseen.

Käyttönotossa tulee ottaa huomioon henkilökunnan riittävä koulutus ja perehdyttäminen RAI:hin, **sekä päivitetyt selkeät käsikirjat myös ruotsinkielellä niin että arvioijat tulkitsevat kysymykset oikein.** On myös tärkeää korostaa perusajatus, että RAI arvio tehdään asukkaan hoidon ja palvelun suunnitelman pohjaksi ja hoidon ja palvelun arvioimiseksi. Kaikenlainen muu ohjeistaminen tai käyttäminen epäasianmukaisesti tulisi valvoa ja sanktioida.

Lain perusteluissa mainittu RUG luokituksen hyödyntäminen henkilöstömitoituksen riittävyyden laskennassa, on selkeä ja oikeudenmukainen peruste edellyttäen, että RAI arvioinnit tehdään asiantuntemuksella ja asianmukaisesti. Lain perusteluissa mainittu yleinen koulutus on erinomainen asia mutta sen laajuus ja kattavuus tulee olla riittävä ja jatkuva. Koulutuksen toteutuksessa on hyvä, että on huomioitu toteutus myös verkkokoulutuksena, huomioiden sijaiskustannukset. Valtakunnallinen jatkuva arviointituki ja -neuvonta tulee järjestää yhdenmukaisesti, myös ruotsinkielellä, jotta asiakkaiden yhdenvertainen arviointi toteutuisi, ja laatuvertailu olisi luotettava.

THL:lle tulee antaa riittävät resurssit valvoa, että organisaatiot eivät väärinkäytä RAI:ta ja jos THL:ssä huomataan, että arvioit eivät perustu asukkaan terveyteen ja toimintakykyyn, vaan organisaation muihin esim. taloudellisiin tavoitteisiin, niin siitä tulee langettaa tuntuvat sanktiot ottaen huomioon tuottajan liikevaihdon ja väärinkäytön systemaattisuuden. Väärinkäytön tulee olla rikos vertaistavissa kirjanpitoväärennykseen.