

Suomen Diakoniaopisto Oy  
Alppikatu 2 A, 00530 Helsinki  
Toimitusjohtaja, rehtori Juha-Petri Niiranen  
puh. 040-1745384, s-posti: [juha-petri.niiranen@sdo.fi](mailto:juha-petri.niiranen@sdo.fi)  
Valmistelija: Koulutusjohtaja Maija Vehviläinen  
puh. 044-7132 220, [majja.vehvilainen@sdo.fi](mailto:majja.vehvilainen@sdo.fi)

16.3.2020

## Sosiaali- ja terveysvaliokunta

### SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN ASiantuntijAKUTSU

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

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on 4.3.2020 pyytänyt asiantuntijaa kuultavaksi ja kirjallista asiantuntijalausuntoa mm. Suomen Diakoniaopisto Oy:ltä. Pahoittelemme edelleen myöhästymistämme asiassa. Kiitämme siitä, että olemme saaneet mahdollisuuden lausua asiasta ja jatkoajan kirjallisen lausunnon antamiselle tiistaihin 17.3.2020 asti.

Pyydettyinä lausuntona esitämme:

- Yhteiskunnassamme väestön terve ja toimintakykyinen ikääntyminen on ensiarvoisen tärkeä lähtökohta ja tavoite sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä. HE 4 / 2020 vp koskee ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettua lakia.
- Marinin hallitusohjelmassa ”Ikäystävällisyyden edistäminen” arvostuksena luo myönteistä asennoitumista ikääntymistä kohtaan. Ohjelman käytännön tasolla pyritään mm. lainsäädännön päivittämiseen vanhuspalvelujen parantamiseksi 1) selkiyttämällä henkilöstön työnjakoa, 2) linjaamalla hoito- ja henkilöstön sitova 0,7 vähimmäismitoitus asiakasta kohti ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä ja 3) edellyttämään yhtenäistä kansallista iäkkäiden henkilöiden toimintakyvyn arviointi- ja seuranta-mittaristoa heidän palvelutarpeensa arvioimiseksi.
- Lainsäädännön päivittämisen lähtökohtia, lainsäädännön sekä vanhuspalvelujen nykytilaa ja vaikutuksia on mielestämme hallituksen esityksessä tarkasteltu laajasti, monipuolisesti ja käytännön läheisesti.
- Hallituksen esityksen tavoitteina iäkkäiden henkilöiden välttämätön huolenpito, riittävät ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut, mielekäs elämä sekä perusturvallisuus ovat mielestämme tärkeitä ja kannatettavia näkemyksiä. Hallituksen esityksessä on keskitytty ympärivuorokautisen hoidon palvelujen laadun parantamiseen sekä asiakasturvallisuuden varmistamiseen. Sen sijaan ikääntyneiden ihmisten kotihoidon ja kotiin annettavien palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden kysymyksiin uudistus ei toisi vielä muutoksia. Tätä pidämme valitettavana. Iäkkäiden palvelujen seurannan mukaan kuitenkin ikääntyneistä asiakkaista suurempi osa on kotihoidon palvelujen piirissä ja kotihoidon asiakkaiden määrä on ollut kasvussa.
- Hallituksen esitys perustuu myönteisille tavoitteille. Vastuullisena oppilaitoksena kannamme osaltamme huolta uudistuksen taloudellisesta merkityksestä, taloudellisten resurssien riittävydestä ja niiden tarkoituksenmukaisesta kohdentamisesta (sosiaali- ja terveyspalveluihin, koulutussektorille ja valvontatehtäviin). Tästä on mm. valtionvarainministeriön edustaja esittänyt eriväen mielipiteensä (s. 86) julkisen talouden kannalta. Tätä huolta kasvattaa vielä tietoisuus väestön kasvavasta ikääntymisestä. Mikäli resurssit on uudistetun lainsäädännön vuoksi suunnattava ympärivuorokautiseen hoitoon, niin se merkitsee entistä tiukempaa pääsyä sen piiriin ja entistä haastavampia olosuhteita ja työtä kotihoidon piirissä.

- Pidämme myönteisenä ja tärkeänä hallituksen esityksessä, että säännöllisesti annettavissa palveluissa iäkkään henkilön palvelujen tarve, toimintakyky ja hoitoisuus selvitetään kansallisella arviointi- ja seurantavälineellä (RAI-arviointijärjestelmä). Tämän arviointijärjestelmän osaaminen on hyvä saada sairaanhoitajien AMK ja sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittaneiden lähihoitajien ammattitaitovaatimukseen mahdollisimman pian.
- Arviointijärjestelmän (RAI) antamat tulokset asiakkaiden palvelujen tarpeessa ja hoitoisuuden arvioinnissa tulisi olla lähtökohta, kun kussakin iäkkäille suunnatussa toimintayksikössä suunnitellaan ja määritetään henkilöstömitoitus. Tällöin henkilöstömitoitus on mahdollista suunnitella paikallisesti, asiantuntijoiden arvioimana, aidosti asiakas- ja tarvelähtöisesti, mitä hallituksen esityksen perusteluissa on korostettu. Palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoitus voidaan silloin säätää nykyisen suosituksen tasolle vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti ja antaa suositus hoitoisuuden luokituksen perusteella suuremmalle henkilöstömitoitukselle pitempien tai lyhyempien hoitajaksojen aikana (esimerkiksi saattohoitotilanteissa). Hallituksen esityksessä on mielestämme ristiriita asiakas- ja tarvelähtöisyyden ja sitovan 0,7 työntekijän henkilöstömitoituksen asiakasta kohden välillä.
- Hallituksen esityksen perusteluissa on tuotu esiin, että osaavan henkilöstön saatavuudessa on selkeitä ongelmia jo nykytilanteessa. Mahdollisen uudistuksen siirtymäkaudella riittävän ja ammattitaitoisen henkilöstön saatavuus nähdään keskeisenä ongelmana. Esityksen perusteluissa on tuotu esiin myös selkeä näkemys eläköityvän ammattihenkilöstön suuresta määrästä ja haasteesta saada heidän tilalleen uutta sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöstöä. Ikääntyvien palvelut sosiaali- ja terveysalan työtehtävinä ovat menettäneet vetovoimaansa. Myöskään sairaanhoitajan tai lähihoitajan koulutuspolku ei ole nykyisin nuorten suosiossa. Lähihoitajaopiskelija voi suuntautua koulutuksessaan muualle kuin sairaanhoidon tai vanhuspalvelujen tehtäviin ja tehdä valintansa koulutuksen aikana. Alalle valmistuneista osa (5%) on siirtynyt toisenlaisiin töihin ja osa heistä hakee jatkuvasti muiden alojen työtehtäviä. Lisäksi naisvaltaisella alalla perhevapaat ottavat osansa työvoimasta. Monet eurooppalaiset maat kilpailevat Suomen kanssa sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöstöstä. Tämä seikka tuotiin puutteellisesti esille alan kansainvälisessä tarkastelussa hallituksen esityksessä.
- Asiakkaan hyvän ja laadukkaan hoitokokemuksen perusta on osaava, ammattitaitoinen ja eettisesti hoitotyöhön sitoutunut hoitohenkilökunta. Keskeinen ammattihenkilöstö ikääntyneiden asiakastyössä ovat lähihoitajat. Kannamme aidosti huolta alalle suuntautuvien nuorten ja aikuisten opiskelijoiden opiskeluedellytyksistä ja opiskelumotivaatiosta. Ammatin tietojen, taitojen ja eettisen osaamisen haltuunotto vie aikansa. Lähihoitajakoulutuksen korkea taso on välttämätöntä säilyttää, mikäli haluamme tulevaisuudessakin toteuttaa ikääntyneiden ihmisten laadukasta hoitoa ja huolenpitoa ja edistää ikääntyneiden toimintakykyä, kuntoutumista sekä mielekästä ja hyvää arkielämää.
- Työvoiman saatavuuden parantamisessa hallitus on esittänyt yhtenä keinona alalle palaamisen tukemista ja helpottamista. Käytännössä meillä on lukuisia koulutettuja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, jotka eivät työelämän nopean muuttumisen vuoksi edes tohdi palata ammattitehtäviinsä. Tällaisille henkilöille tulee tarjota selkeä ”koulutuspolku takaisin työelämään” erillisen, suunnitellun koulutusohjelman kautta, joka on luotu yhteistyössä koulutuksenjärjestäjien ja työelämän edustajien kanssa. (Vastaavasta koulustoitinnasta on SDO:n Lahden yksiköllä myönteisiä kokemuksia.)
- Koulutuksenjärjestäjinä meidän on jatkuvasti yhdessä etsittävä keinoja sosiaali- ja terveysalan koulutusten vetovoiman lisäämiseksi, koulutuksen korkean tason varmistamiseksi ja koulutuksen läpäisyn vahvistamiseksi, jotta voimme tukea sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajia riittävän ja osaavan ammattihenkilöstön saamisessa.
- Mikäli lakimuutokset menevät läpi esitetyssä muodossa, Suomeen tarvitaan lisää alan koulutuksen aloituspaikkoja ja niihin tarvittava rahoitus. Esityksen perusteluissa on todettu, että koulutusmääriä lisäämällä (30 000 hoitajan kouluttaminen vuoteen 2030 mennessä) ei edes ole mahdollista turvata ikääntyneiden laadukasta hoitotyötä. Erityinen haaste on odotettavissa kotihoidon henkilöstön saamisessa, kun tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon työpaikoissa vaaditaan 0,7 henkilöstömitoitus asiakasta kohden. Kotihoito ei ole mitoituksen piirissä ja siellä yksin työskentely on vaativaa ja liian kiireistä.

- Hallituksen esityksessä on määritelty lisäksi välittömään asiakastyöhön osallistuvien työntekijöiden ammattinimikkeet edellä todetussa henkilöstömitoituksessa. Sosiaali- ja terveysalan koulutetun ammattihenkilöstön sekä avustavan henkilöstön toimenkuvia ja vaadittavaa osaamista tulee tarkastella avoimesti ja huomioiden myös taloudellisten resurssien riittävyys ja tehtävien tarkoituksenmukainen kohdentaminen. Ymmärrettävän lisähaasteen henkilöstösuunnitteluun tuo se, että tietyt välittömään asiakastyöhön osallistuvat työntekijät ja palkatut opiskelijat eivät voi tehostetussa palveluasumisessa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa toimia yksin työvuorossa. Tämä osaltaan lisää työntekijöiden hierarkiaa ja eriarvoisuutta sekä koulutushaasteita työyhteisössä.
- Hallituksen esityksen toimeenpano lakina on suunniteltu tulevan voimaan nopeasti noin kolmen vuoden siirtymäajalla. Tässä aikataulussa uudistusten toteuttaminen myös laadukkaan koulutuksen toimeenpanemisen osalta tulee tuottamaan haasteita. Jatkossa nuorten ikäluokkien pienentyminen ja ikääntyneiden määrän kasvaminen vaativat koko yhteiskunnalta rohkeita, uusia innovaatioita terveen ja toimintakykyisen ikääntymisen edistämiseksi sekä uusien mallien ja tukimuotojen löytämiseksi heidän turvalliseen arkiasumiseensa sekä laadukkaaseen hoito- ja hoivatyöhön.