

**KIRJALLINEN KYSYMYS 648/2013 vp****Laatusuosituksen heikentyminen vanhuspalvelulain toimeenpanossa***Eduskunnan puhemiehelle*

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvuluista (vanhuspalvelulaki) astui voimaan 1.7.2013. Tavoitteista huolimatta lakiin ei kirjattu vähimmäismääriä hoidon henkilöstömitoituksille. Muutamat lausunnonantajat vastustivat myös henkilöstömitoitusta koskevan asetuksenantovaltuuden kirjaamista lakitekstiin, eikä sitä sinne kirjattukaan. Lakiesityksen perustelutekstissä kuitenkin todetaan, että mikäli vuoden 2014 loppuun mennessä suoritettun vaikuttavuusarvioinnin yhteydessä ilmenee, että laatusuosituksen mukainen vähimmäismitoitus alittuu yhdessäkin toimintayksikössä, valtioneuvosto antaa vuoden 2015 alussa voimaan tulevan asetuksen, jossa säädetään vähintään laatusuosituksen mukaista vähimmäistasoa vastaava minimimitoitus hoitajien määrälle.

Lakiesityksessä tarkoitettuja laatusuosituksia on hiljattain uudistettu laajapohjaisessa työryhmässä. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan suositus konkretisoi lain tavoitteita ja on tarkoitettu lain toimeenpanon tueksi. Luonnos laatusuosituksiksi hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi on ollut myös luettavissa verkossa ja kommentoitavana otakantaa.fi -sivustolla. Luonnoksessa on kirjaus henkilöstön vähimmäismäärästä ja rakenteesta koti- ja ympärivuorokautisissa hoitoa ja huolenpitoa tarjoavissa palveluissa.

Hoitamitoituksen osalta uusi laatusuositus uhkaa heikentää ikääntyvien palveluja. Ympäri- vuorokautista hoitoa tarjoavissa sosiaalihuollon toimintayksiköissä, tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa hoitohenkilöstön vähimmäistaso on 0,5 hoitotyöntekijää asiakasta kohden. Terveyskeskusten vuodeosastojen pitkä- aikaisessa hoidossa vähimmäismitoitukseksi on kirjattu 0,6—0,7.

Vuodelta 2008 olevassa laatusuosituksessa hyväksi henkilöstön vähimmäismääräksi katsottiin 0,6 silloin, kun asiakkaalla on vaikeita somaattisia tai käytösoireita tai kun hoitoympäristön koko ja/tai rakenteelliset puitteet aiheuttavat henkilökunnan lisätarpeita. Ympäri- vuorokautisessa hoidossa olevien kohdalla hyväksi mitoitukseksi katsottiin 0,7—0,8. Ympäri- vuorokautisessa hoidossa olevien ja somaattisista tai käytösoireista kärsivien ikääntyneiden osalta laatusuositukset ovat siis heikentyneissä.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

*Millä perusteella laatusuosituksia vanhuspalvelulain toimeenpanossa ollaan heikentämässä juuri sellaisten ikääntyneiden kohdalla, joilla hoidon tarve on lähtökohtaisesti suurin?*

Helsingissä 3 päivänä heinäkuuta 2013

Arja Juvonen /ps

Versio 2.0

### *Eduskunnan puhemiehelle*

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimitantanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Arja Juvosen /ps näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 648/2013 vp:

*Millä perusteella laatusuosituksia vanhuspalvelulain toimeenpanossa ollaan heikentämässä juuri sellaisten ikääntyneiden kohdalla, joiden hoidon tarve on lähtökohtaisesti suurin?*

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Hallitus on evästännyt laatusuosituksen valmistelua edellyttämällä, että ympärivuorokautisen hoidon laatua parannetaan varmistamalla henkilöstön määrää koskevien laatusuositusten toteutuminen (hoitajamitoituksen oltava vähintään 0,5 tasolla). Suositusten toteutumista on arvioitava vuoden 2014 loppuun mennessä. Vaade henkilöstömitoituksen vähimmäistason toteutumisesta sisältyy myös eduskunnan vastaukseen (EV 162/2012 vp) hallituksen esityksestä laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvueluista: Eduskunta edellyttää, että hallitus arvioi henkilöstömitoituksen toteutumisen vanhuspalvelulaissa tarkoitettulla tavalla vuoden 2014 aikana ja mikäli ympärivuorokautisessa hoidossa ei ole saavutettu suositusten mukaista henkilöstömitoitusta (vähintään 0,5), antaa eduskunnalle esityksen lain täsmentämisestä. Sosiaali- ja terveystalvueluinen ministerityöryhmä ei määritellyt henkilöstömitoituksen yksityiskohtia, koska tavoitteena on kehittää mitoitusta niin, että henkilöstön määrällisen tarpeen arvioinnin perustana on iäkkäiden asiakkaiden hoidon tarve. Tästä riippumatta sosiaali- ja terveystalvueluittisella ministerityöryhmäl-

lä on yhteinen näkemys siitä, että vähimmäismitoitus ei voi olla alle 0,5 tason.

Vanhuspalvelulakiin sisältyvä henkilöstöä käsittelevä säännös (20 §) edellyttää, että toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä ja tehtävä rakenne vastaavat iäkkäiden asiakkaiden toimintakyvyn edellyttämää palvelun tarvetta ja turvaa heille laadukkaat palvelut. Hallituksen esityksessä (HE 160/2012 vp) on arvioitu, että em. säännös lisää kuntien menoja 30,9 miljoonaa euroa vuodessa. Tällä euromäärällä voidaan lisätä henkilöstöä niihin ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköihin, joissa mitoitustaso 0,5 ei toteudu. Tarvittavan lisähenkilöstön määrä on noin 700. Lain valmisteluvaiheessa arvioitiin kustannusvaikutuksia erilaisilla henkilöstön mitoitustasoilla. Mikäli vähimmäismitoitustaso olisi 0,6, kuntien menot lisääntyisivät arviolta 79,5 miljoonalla eurolla. Tarvittavan lisähenkilöstön määrä olisi noin 1 800. Kokonaisuudessaan vanhuspalvelulain toimeenpanon arvioidaan lisäävän kuntien kustannuksia (vuositasolla) yhteensä 151 miljoonaa euroa vuonna 2015, kun laki on kokonaisuudessaan sovellettavana. Valtionosuus näistä kustannuksista on 82 miljoonaa euroa.

Näistä lähtökohdista laatusuositusta uudistanut työryhmä on määritellyt suositukset henkilöstön määräksi ja rakenteeksi niin kotihoidossa kuin ympärivuorokautisessakin hoidossa. Suositus henkilöstön ehdottomaksi vähimmäismääräksi, jota ei missään olosuhteissa voi alittaa, on tehostetussa palveluasumisessa ja vanhainkodeissa 0,50 hoitotyöntekijää asiakasta kohden. Mikäli terveyskeskusten vuodeosastoilla on pitkäaikaishoidossa asiakkaita, joiden hoidon tarve on perusteltu lääketieteellisesti tai turvallisen hoidon varmistamiseksi, vähimmäismitoitus on

0,60—0,70 hoitotyöntekijää asiakasta kohden. Suositeltu henkilöstön vähimmäismitoitus tarkoittaa todellista hoitoon osallistuvan henkilöstön mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus korvataan sijaisilla.

Keskeinen henkilöstön määrää koskeva suositus on sidottu vanhuspalvelulain tapaan toimintayksikön asiakkaiden toimintakykyyn ja hoidon tarpeeseen. Henkilöstön mitoittamisen lähtökohdina ovat aina asiakkaat tarpeineen, riippumatta siitä, minkä nimisessä yksikössä he ovat. Asiakkaiden, luotettavia arviointimenetelmiä käyttäen arvioitu toimintakyky ja palvelujen tarve ovat ne keskeiset tekijät, jotka määrittävät mitoituksen tason. Näin ollen em. toimintayksiköissä asiakkaiden palvelutarve edellyttää usein vähimmäismitoitusta korkeampaa mitoitusta.

Vuonna 2008 annetussa laatusuosituksessa esitettiin esimerkinomaisesti eräitä asiakasryhmiä, joiden hoito edellyttäisi vähimmäistasoa korkeampaa mitoitusta. Laatusuositusta uudistettaessa lähtökohdaksi asetettiin vanhuspalvelulain vahvasti keskiöön nostama toimintakyvyn ja palvelujen tarpeiden monipuolinen, luotettavien menetelmin tapahtuva selvittäminen (15 §). Tämä 1.7.2013 voimaan tullut säännös turvaa myös niiden asiakkaiden asemaa, joilla on vaikeita somaattisia tai käytösoireita. Aikaisempien laatusuositusten tukena ei ole ollut lakitasoisia säännöksiä henkilöstön määrästä. Nyt vanhuspalvelulain 20 § antaa laatusuosituksille ja myös viranomaisvalvonnalle aikaisempaa vankemman pohjan.

Helsingissä 18 päivänä heinäkuuta 2013

Peruspalveluministeri Susanna Huovinen

### *Till riksdagens talman*

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Herr talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 648/2013 rd undertecknat av riksdagsledamot Arja Juvonen /saf:

*På vilka grunder håller man på att försvaga kvalitetsrekommendationerna just gällande sådana äldre som i princip har det största vårdbehovet när lagen om äldreomsorg sätts i kraft?*

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Regeringen förutsätter i anvisningarna för beredningen av kvalitetsrekommendationen att kvaliteten på heldygnsvården förbättras genom att säkerställa att rekommendationerna om personalmängd följs (dimensioneringen ska vara minst på nivå 0,5). Före slutet av 2014 ska det utvärderas hur rekommendationerna genomförts. Kravet på att miniminivån på dimensioneringen av personal följs ingår även i riksdagens svar (RSv 162/2012 rd) på regeringens proposition till lag om stödande av den äldre befolkningens funktionsförmåga och om social- och hälsovårdstjänster för äldre: Riksdagen förutsätter att regeringen 2014 undersöker om personaldimensioneringen realiserats i enlighet med äldreservicelagen, och lämnar riksdagen en proposition om precisering av lagen i det fall att den rekommenderade personalmängden (minst 0,5) inte uppnåtts i heldygnsvård. Social- och hälsopolitiska ministerarbetsgruppen fastställde inte detaljer för hur personalen bör dimensioneras eftersom avsikten är att utveckla dimensioneringen så att de äldre klienternas vårdbehov utgör grunden för bedömningen av personalmängden. Oberoende av det har social- och hälsopolitiska ministergruppen

den gemensamma ståndpunkten att minimidimensioneringen inte får understiga nivå 0,5.

Den bestämmelse i lagen om äldreomsorg som behandlar personalen (20 §) förutsätter att en verksamhetsenhet ska ha en personal som till antal och uppgiftsstruktur motsvarar det servicebehov de äldre personernas funktionsförmåga medför, och som garanterar dem en högkvalitativ service. I regeringens proposition (RP 160/2012 rd) har det bedömts att bestämmelsen ökar kommunernas utgifter med 30,9 miljoner euro per år. För denna summa får man vid alla verksamhetsenheter för heldygnsvård en dimensionering som överstiger den lägsta rekommenderade nivå (0,5). Det behövs ytterligare personal på cirka 700 personer. Under beredningsskedet av lagen uppskattades kostnadseffekterna vid olika nivåer av dimensionering av personal. Ifall miniminivån är 0,6 ökar kommunernas utgifter med uppskattningsvis 79,5 miljoner euro. Då skulle behovet av ökad personal vara cirka 1 800. I sin helhet beräknas verkställandet av lagen om äldreomsorg öka kommunernas utgifter (per år) med totalt 151 miljoner euro 2015, när lagen ska tillämpas fullt ut. Statsandelen av utgifterna utgör 82 miljoner euro.

Med de utgångspunkterna har den arbetsgrupp som förnyat kvalitetsrekommendationerna fastställt rekommendationer för personalens antal och struktur såväl inom hemvård som inom heldygnsvård. Rekommendationen om ovillkorlig minimimängd personal, som under inga förhållanden får underskridas, är 0,50 vårdare per klient på effektiverade stödboenden och på ålderdomshem. Om det finns klienter med vårdbehov som är medicinskt motiverat eller för att säkerställa en trygg vård av dem i långtidsvård på hälsovårdscentralernas vårdavdelningar ska det fin-

nas minst 0,60–0,70 vårdanställda per klient. Den rekommenderade personaldimensioneringen avser verklig dimensionering där frånvarande arbetstagare ersätts med vikarier.

Den centrala rekommendationen som gäller personalmängden på en verksamhetsenhet är på samma sätt som i lagen om äldreomsorg bunden till klienternas funktionsförmåga och vårdbehov. Utgångspunkten för dimensioneringen av personalen är alltid klienterna och deras behov, oberoende av benämningen på enheten där de bor. Klientens funktionsförmåga och behov av tjänster som bedöms enligt tillförlitliga metoder är de centrala faktorer som bestämmer dimensioneringen. Sålunda förutsätter klienternas vårdbehov på sådana verksamhetsenheter som nämns ovan ofta en högre dimensionering än miniminivån.

Kvalitetsrekommendationerna 2008 tog upp olika klientgrupper som exempel på vilka klienters vård som kräver en högre dimensionering än miniminivån. När kvalitetsrekommendationerna uppdaterades sattes den utredning som lagen om äldreomsorg kraftigt betonar som utgångspunkt: att funktionsförmågan bedöms mångsidigt och med tillförlitliga bedömningsinstrument (15 §). Denna bestämmelse som trädde i kraft den 1 juli 2013 tryggar även de klienters ställning som har svåra somatiska symtom eller svåra beteendestörningar. De tidigare kvalitetsrekommendationerna stöddes inte av lagstadgade bestämmelser om personalmängden. Nu ger 20 § i lagen om äldreomsorg kvalitetsrekommendationerna och även myndigheternas tillsyn en stadigare grund än tidigare.

Helsingfors den 18 juli 2013

Omsorgsminister Susanna Huovinen