LAUSUNTOYHTEENVETO; LUONNOS HALLITUKSEN ESITYKSEKSI EDUSKUNNALLE LAIKSI IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN TOIMINTAKYVYN TUKEMISESTA SEKÄ IÄKKÄIDEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA ANNETUN LAIN (VANHUSPALVELULAKI) 15 JA 20 §:N MUUTTAMISESTA SEKÄ LAIN 20 §:N VÄLIAIKAISESTA MUUTTAMISESTA

TIIVISTELMÄ

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (ns. vanhuspalvelulain) muuttamista koskeva hallituksen esitysluonnos oli lausunnolla 4.10.–15.11.2019. Lausuntoja annettiin sosiaali- ja terveysministeriölle yhteensä 93. Vastaajista kuntia ja kuntayhtymiä oli 30, järjestöjä (ml. ammattiliitot) 26, valtion viranomaisia 16, palveluntuottajia 7 ja muita lausunnonantajia 14.

Lausuntopyynnössä kysymykset oli jaoteltu kolmeen kokonaisuuteen, jotka olivat henkilöstön mitoittaminen, toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) kansallinen arviointi- ja seurantamittaristo sekä muut huomiot.

Uudistuksen tavoitteisiin iäkkäiden henkilöiden hoidon ja huolenpidon laadun turvaamisesta ja osaavan henkilöstön riittävyyden varmistamisesta suhtaudutaan valtaosassa lausunnoista myönteisesti.

Henkilöstömitoitus

Lausunnonantajat katsovat, että lakiin perustuva tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon vähimmäishenkilöstömitoitus (0,7 työntekijää asiakasta kohti) voi parantaa alueellista ja asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Vain muutamassa lausunnossa suoraan vastustetaan sitovasta mitoituksesta säätämistä. Toisaalta monissa lausunnoissa todetaan, että pelkkä numeerinen mitoitus ei takaa laadukkaita palveluja.

Lausujat kiinnittävät huomiota myös siihen, miten sitova henkilöstömitoitus vaikuttaa eri palvelujen kehittämiseen ja esimerkiksi teknologian hyödyntämiseen. Monet kantavat huolta uudistuksen vaikutuksesta erityisesti kotihoitoon ja sen henkilöstön riittävyyteen.

Siirtymäaika ja taloudelliset vaikutukset

Lähes kaikkien lausunnonantajien suurin huoli koskee henkilöstömitoituksen noston edellyttämää henkilöstön lisäystä sekä kuntien ja kuntayhtymien kustannusten kasvua. Lähes kaikki pitävät 1.4.2023 asti ulottuvaa siirtymäaikaa vähimmäismitoituksen toimenpanolle tarpeellisena, mutta tuovat esiin myös siihen liittyvät haasteet henkilöstön saatavuuden, rahoituksen ja yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Etenkin palvelujen järjestäjien lausunnoissa vaaditaan valtionosuuksien maksamista uusien tehtävien takia jo siirtymäaikana. Palveluntuottajat ja valvontaviranomaiset ovat huolissaan siirtymäajan vaikutuksista sopimuksiin sekä lupavalvontaan. Siirtymäaikaa

koskevaan säännökseen toivotaan monissa lausunnoissa tarkennusta tai ajallista porrastusta.

Valtiovarainministeriö (VM) toteaa, että esitysluonnos ei ole yhteensopiva hallituksen vuodelle 2020 esittämän valtion talousarvion tai vuosille 2020-2023 hyväksymän julkisen talouden suunnitelman kanssa. VM:n mukaan ehdotettu sääntely ei myöskään mahdollista valtionosuuksien maksamista lakimuutoksen perusteella. VM katsoo, että esitys kaipaa jatkovalmistelua erityisesti kunta- ja julkistaloutta koskevien vaikutusten osalta. Luonnoksen jatkovalmistelussa puuttuva rahoitusosuus on huomioitava siten, että esityksen sisältö vastaa hallituksen vahvistamaa käytettävissä olevan valtion rahoituksen määrää.

Oikeuskansleri kiinnittää lausunnossaan huomiota perustuslakivaliokunnan vakiintuneeseen kantaan, että kuntien tehtävistä säädettäessä on samalla huolehdittava, että kunnilla on tosiasialliset edellytykset suoriutua velvoitteistaan. Oikeuskansleri painottaa, että on ehdottoman tärkeää huolehtia siitä, että kunnilla ja kuntayhtymillä on käytettävissään tarvetta vastaavat resurssit lainmuutoksen käytännön täytäntöönpanoon ja että muutoksen edellyttämää henkilöstönlisäystä varten on riittävästi saatavissa ammattihenkilöitä.

Mitoituksen laskettava henkilöstö ja mitoituksen laskutapa

Valtaosa lausunnonantajista katsoo, että mitoitukseen laskettavaksi ehdotetut henkilöstöryhmät vastaavat asiakkaiden ja toiminnan tarpeita. Oikeusministeriö (OM), VM ja Eduskunnan oikeusasiamies sekä eräät muut tahot tuovat esiin tarpeen määritellä välittömään työhön laskettava henkilöstö tarkemmin laissa tai asetuksessa lain perustelujen sijaan.

Lausunnonantajat katsovat välittömien ja välillisten tehtävien olevan yleensä selkeästi määriteltävissä. Toisaalta monissa lausunnoissa todetaan, että rajan vetäminen välittömän asiakastyön, joka lasketaan mitoitukseen, ja välillisten tukipalvelutehtävien välillä ei ole aina yksiselitteistä. Liian tiukka luokittelu erilaisiin tehtäviin vaarantaa asiakkaiden tarpeisiin vastaamisen kokonaisvaltaisesti.

Mitoituksen laskutapaan toivotaan lähes kaikissa lausunnoissa selvennystä. OM:n ja VM:n mielestä mitoituksen laskukaavan määrittelyn antaminen Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehtäväksi vaatii tarkempaa perusoikeudellista tarkastelua ja sääntelyä.

Kansallisen seuranta- ja arviointimittariston (RAI-mittaristo) käyttöönotto

Valtaosa lausunnonantajista katsoo, että kansallisen toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi- ja arviointimittariston (RAI) käyttöönotto on kannatettavaa, mutta käyttöönoton on oltava hyvin suunnittelua ja koordinoitua. RAI:n käyttö vaatii henkilöstöltä hyvää osaamista, ja mittariston käytössä tarvittavan koulutuksen jatkuva saatavuus on turvattava. RAI:n käytön säätämistä velvoittavaksi myös kritisoitiin. RAI:n käyttöönoton kustannukset huolestuttavat sekä kuntia että palveluntuottajia. Myös EU-valtiontukikysymys mainittiin lausunnoissa.

Työvoiman saatavuus ja alan vetovoima

Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoiman saatavuuden ja alan vetovoiman kysymyksiin tuodaan esiin näkemyksiä useissa lausunnoissa. Moni lausunnonantajista toteaa koulutuspaikkojen lisäämisen olevan tärkeää henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi.

TAUSTAA

Perhe- ja peruspalveluministeri **Krista Kiuru** asetti 29.8.2019 iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamistyöryhmän. Työryhmän tavoitteena on turvata iäkkäille henkilöille laadukkaat, yhdenvertaiset ja kustannustehokkaat palvelut sekä vahvistaa palvelujen laatua, sekä tarpeenmukaista ja yhdenvertaista saatavuutta. Työryhmän on muiden tehtäviensä lisäksi arvioitava henkilöstömitoituksen nostamista vähintään 0,7 ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä sekä siihen liittyen työnjaon selkiyttämistä.

Henkilöstömitoitusta ja siihen liittyviä tekijöitä koskevan hallituksen esityksen valmistelemista varten asetettiin elokuun lopussa mitoitusjaosto, jonka tehtävänä oli 30.9.2019 mennessä tehdä ehdotus hallituksen esitykseksi henkilöstömitoituksesta ja yhtenäisestä toimintakyvyn arvioinnissa käytettävästä mittaristosta.

Mitoitusjaosto sai työnsä valmiiksi annetussa ajassa. Sosiaali- ja terveysministeriö lähetti 4.10. lausunnolle mitoitusjaoston valmisteleman luonnoksen hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (vanhuspalvelulaki) 15 ja 20 §:n muuttamisesta sekä 20 §:n väliaikaisesta muuttamisesta.

Esitysluonnoksessa ehdotetaan muutettavaksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettua lakia (vanhuspalvelulaki). Esitysluonnoksessa ehdotetaan säädettäväksi iäkkään henkilön palvelutarpeen selvittämisessä ja arvioinnissa käytettävästä yhtenäisestä kansallisesta arviointi- ja seurantamittaristosta. Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä noudatettavasta henkilöstömitoituksesta, siihen laskettavasta henkilöstöstä, mitoituksen laskentamallista sekä mitoituksen vaiheittaisesta voimaantulosta.

Lausuntopyyntö julkaistiin lausuntopalvelu.fi –sivustolla. Lausuntoja pyydettiin jakelussa mainituilta. Myös muilla kuin jakelussa mainituilla oli ollut mahdollisuus vastata lausuntopyyntöön.

Lausuntoja annettiin Lausuntopalvelu.fi -palvelussa 88 kpl. Kaksi tahoa ilmoitti, ettei heillä ole lausuttavaa asiassa. Lisäksi viisi (5) lausuntoa lähetettiin sosiaali- ja terveysministeriölle sähköisesti. Lausuntoja saatiin yhteensä 93 kappaletta. Suurin osa vastaajista vastasi kaikkiin kysymyksiin.

Lausuntopyynnössä kysymykset oli jaoteltu kolmeen kokonaisuuteen, jotka ovat henkilöstön mitoittaminen (6 kysymystä), toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) kansallinen arviointi- ja seurantamittaristo (4 kysymystä) sekä muita huomioita (1 kysymys).

HENKILÖSTÖN MITOITTAMINEN

1. Vastaako esitysluonnoksessa ehdotettu määrittely mitoitukseen laskettavista henkilöstöryhmistä asiakkaiden ja toiminnan tarpeita?

Suurin osa (47 kpl) lausunnonantajista totesi lausunnossaan, että ehdotettu mitoitukseen laskettavien henkilöstöryhmien kirjo vastaa asiakkaiden ja toiminnan tarpeita. Henkilöstöryhmien määrittelystä oli kuitenkin jonkin verran erilaisia näkemyksiä. Joissakin lausunnoissa todettiin, että niitä ei pidä määritellä tyhjentävästi vaan niissä pitää olla joustamisen mahdollisuuksia. Muutamissa lausunnoissa toivottiin lisäyksiä perusteluissa olevaan henkilöstöryhmien listaukseen. Lisättäväksi ehdotettiin mm. sosiaali- ja terveydenhuollon erikoisammattitutkinnon suorittaneita työntekijöitä. Joissakin lausunnoissa ei ole lainkaan otettu kantaa varsinaiseen kysymykseen.

Osassa lausunnoista on todettu, että numeerinen mitoitus pelkästään ei takaa laadukkaita palveluja. Kuitenkin vain muutamassa lausunnossa suoraan vastustettiin sitovasta henkilöstömitoituksesta säätämistä.

Monissa lausunnoissa edellytettiin riittävän sairaanhoidollisen osaamisen turvaamista ja sen varmistamista, että lakimuutos ei johda lähi- ja sairaanhoitajien korvaamiseen matalammin koulutetuilla työntekijöillä. Muutamissa lausunnoissa esitettiin, että terveydenhuollon ammattihenkilöiden osuus tulisi määritellä.

Muutamissa lausunnoissa pidettiin tärkeänä sosiaalihuollon ammattihenkilöiden riittävää huomioimista mitoituksessa, koska tehostettu palveluasuminen, jota ympärivuorokautinen hoito ja huolenpito suurimmaksi osaksi on, on sosiaalihuollon palvelu. Perusteluna todettiin myös, että henkilöstön tulee hoidon ja huolenpidon lisäksi tukea ja edistää iäkkäiden henkilöiden sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta.

Useat lausunnonantajat totesivat lausunnoissaan, että hallittu hoiva-avustajien käyttö on tarkoituksenmukaista tilanteessa, jossa henkilöstön saatavuudessa on vaikeuksia. Katsottiin myös, että hoiva-avustajat soveltuvat hyvin suorittamaan iäkkään asiakkaan auttamistehtäviä. Hoiva-avustajien yhtenäisestä koulutussisällöstä toivottiin kuitenkin linjausta. Monissa lausunnoissa toivottiin myös määriteltäväksi hoiva-avustajien osuus henkilökunnasta siten, että esimerkiksi siten, että hoiva-avustajien ja hoitoapulaisten enimmäismäärä toimintayksikössä olisi enintään yksi kolmasosa mitoitukseen laskettavasta henkilöstöstä.

Monissa lausunnoissa toivottiin myös opiskelijoiden riittävien opintopisteiden tai opintosisältöjen määrittelemistä perusteluissa, jotta varmistettaisiin opiskelijoiden valmius suoriutua työtehtävistä.

Joissakin lausunnoissa kiinnitettiin huomiota riittävän johtamisresurssin turvaamiseen ja sen varmistamiseksi esitettiin tarkempaa arviointia siitä, miltä osin esimiehen työpanosta voidaan laskea mukaan mitoitukseen. Muutamissa lausunnoissa ehdotettiin tarkennettavaksi esitystä siten, että vastuuhenkilön/esimiehen työpanoksen laskeminen mukaan mitoitukseen sidottaisiin suorien alaisten määrään.

Muutamissa, lähinnä yksityisiä palveluntuottajia edustavien tahojen lausunnoissa, tuotiin esiin sitä, että palvelun järjestäjän ja yksityisten palveluntuottajien välisten sopimusten tulisi olla yhdenmukaisia lainsäädännössä esitettyjen vaatimusten kanssa.

Useissa lausunnoissa esitettiin, että teknologian mahdollisuudet tulisi hyödyntää sekä huomioida niiden vaikutukset henkilöstömitoitukseen. Toisaalta Valvira toteaa lausunnossaan, että lupa- ja valvontaviranomaisessa on arvioitu, että teknologialla ei vielä voida todeta olevan merkittäviä vaikutuksia siten, että sillä tosiasiallisesti voitaisiin vähentää tai korvata henkilöstön määrää.

2. **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?**

Suurin osa (47 kpl) lausunnonantajista piti välillisten tukipalvelutehtävien erottamista välittömästä asiakastyöstä hyvänä ja perusteltuna ratkaisuna.

Monissa lausunnoissa todetaan, että rajan vetäminen välittömän asiakastyön ja välillisten tukipalvelutehtävien välillä on haastavaa ja ettei liian tiukka luokittelu erilaisiin tehtäviin saisi vaarantaa asiakkaiden kokonaisvaltaista palvelutarpeista huolehtimista. Suurelta osin tehtävien on katsottu olevan selkeitä, mutta väliin jää harmaa alue, jossa tulkinta ei ole yksiselitteistä. Osa lausunnonantajista ehdottaa ratkaisuksi välittömien ja välillisten tehtävien ehdotettua yksityiskohtaisempaa määrittelemistä.

Osa lausujista pelkää välittömän ja välillisen työn erottamisen vaikeuttavan asiakaslähtöistä palvelua ja sujuvaa yhteistyötä toimintayksiköissä. Osa näistä lausunnonantajista on hahmottanut asian niin, että työnjako todennäköisesti johtaisi siihen, että asiakkaat tulevaisuudessa osallistuisivat nykyistä vähemmän hoitajien kanssa tehtäviin arjen askareisiin.

Muutamissa lausunnoissa oli nostettu esiin välillisten tukipalvelutehtävien eriyttämisen tärkeys niiden edellyttämän ammatillisen osaamisen vuoksi, joka on katsottu olevan edellytyksenä laadukkaalle ravitsemukselle ja hygienialle.

Joissakin lausunnoissa kiinnitettiin huomiota siihen, että välitöntä ja välillistä työtä on ehdotuksessa käsitelty lähinnä välittömän asiakastyön ja muille kuin mitoitukseen laskettaville ammattiryhmille kuuluvien tukipalvelutöiden välisenä työnjakona, mutta että sen lisäksi tulisi huomioida myös hoito- ja huolenpitotyöhön sisältyvät välilliset ja välittömät tehtävät.

Osa lausunnonantajista on ottanut kantaa välillisen tukipalvelutyön mitoittamiseen. Joissakin lausunnoissa todetaan, että erillistä tukipalvelumitoitusta ei ole tarkoituksenmukaista kirjata lakiin, koska tukipalvelut ovat se palvelutuotannon osa-alue, jossa teknologiaa ja innovaatioita voidaan hyödyntää tuottavuuden parantamiseen. Muun muassa Kuntaliitto pitää hyvänä, ettei tukipalveluille ole asetettu erillistä mitoitusta, jolloin palvelujen tuottajilla on mahdollisuus järjestää tukipalvelut niille toiminnallisesti ja taloudellisesti järkevällä tavalla. Muutama lausuja esittää, että laadun varmistamiseksi olisi hyvä saada myös tukipalveluille ohjaava

mitoitus. Valviran näkemyksen mukaan heillä vakiintuneena lupakäytänteenä oleva 0,1 mitoitus tukipalveluille on ehdoton minimivaatimus laadukkaiden, asiakasturvallisten ja asianmukaisten palvelujen varmistamiseksi.

Jotkin lausujat ovat nostaneet esiin myös sen, että samojen vaatimusten tulisi koskea sekä julkisia että yksityisiä toimijoita, vaikka julkiset toimintayksiköt eivät ole lupamenettelyn piirissä.

Monet lausujat ovat todenneet, että henkilöstömitoituksen ja siihen sisältyvän työnjaon seuranta tulisi pystyä toteuttamaan yhtenäisen määrittelyn ja mahdollisimman automatisoidun tiedonkeruun kautta, joka edellyttäisi mahdollisimman vähän manuaalista työtä.

3. Kertooko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus luotettavalla tavalla mitoituksen toteutumisesta?

Suurempi osa (noin 40 %) vastaajista on sitä mieltä, että esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus kertoo luotettavalla tavalla mitoituksen toteutumisesta. Noin 30 % vastaajista vastasi kielteisesti, ja suunnilleen saman verran vastaajista ei ottanut suoraan kantaa.

Lähes kaikki kannattavat mitoituksen laskemista yhdenvertaisella menetelmällä, jotta tieto on keskenään verrattavissa olevaa. Lähes kaikki kannattivat sitä, että mitoitus arvioidaan aina todellisena toteutuneena mitoituksena. Etelä-Suomen aluehallintovirasto pitää myös tarpeellisena tarkentaa esitykseen, että toteutunut välittömän asiakastyön henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus on korvattu ammattitaitoisilla sijaisilla.

Suurehko osa lausunnon antajista totesi, että mallin toteuttamiseksi tarvitaan kaikille yhteinen tietotekninen alusta. Toteutumisen varmistamiseksi tarvittaisiin yhtenäinen työvuorosuunnittelujärjestelmä, joka toimittaa tiedot automaattisesti. Manuaalinen tietojen kerääminen sisältää virhemahdollisuuksia.

Moni kannatti mitoituksen laskemista siten, että aikayksikkö on mahdollisimman pieni (vuorokausi- tai työvuorokohtaisesti). Esitysluonnoksessa ei määritellä seuranta-aikaa ja tarkastelujaksoa. Julkisella sektorilla jakso on kolme viikkoa, kun taas yksityisellä kuusi viikkoa. Suuremmassa osassa lausuntoja kannatettiin kolmen viikon jaksoa. Seuranta- ja tasoittumisjaksojen tulisi olla niin samoja, jotta ovat vertailukelpoisia. Osa lausunnon antajista oli sitä mieltä, että luku 38,25 on sopiva. Joissakin lausunnossa tuotiin kuitenkin esiin, että miten ko. lukuun on päädytty (mm. Lounais-Suomen aluehallintovirasto), ja kerrottiin esimerkiksi, että tällä hetkellä ns. kilpailukykysopimuksen mukaan työaika on 38,75 tai 38,83.

Moni toteaa, että suunnitteluvaiheessa tulee merkitä 0,9:n resurssi, jotta 0,7 tosiasiallisesti voi toteutua. Tämä aiheuttaa kunnan sisällä epätasa-arvoa tavallisessa palveluasumisessa sekä todennäköisesti kotihoidossa, kun kunnissa jouduttaisiin allokoimaan uudelleen nykyinen henkilöstö. Joissakin lausunnoissa todettiin, että perusteluissa tulisi selventää sitä, miten käytännössä tullaan määrittämään seurantajakson aikaisen työn kirjaaminen siten, että se kohdistuu työvuorosuunnittelun näkökulmasta kokonaistilanteen totuudenmukaisesti kertovaan

jaksoon. Välillisen ja välittömän työn erottaminen on palvelutalon arjessa hankalaa. Hoitaja voi tehdä samalla välitöntä ja välillistä asiakastyötä.

Useassa lausunnossa todettiin, että olennaista on kiinnittää huomiota myös henkilöstön riittävyyteen, johtamiseen ja omavalvontaan. Mitoitustakin tärkeämpää on se, että asiakkaat ja asukkaat saavat tarpeitaan vastaavia palveluita.

EOA:n mukaan mitoituksen toteuttamisessa huomioon otettavista seikoista olisi tarpeen täsmällisemmin säätää laissa eikä jättää käytännön tilanteita pitkälti lain perustelujen varaan. Etelä-Suomen aluehallintovirasto esittää, että omavalvonnan merkitystä henkilökunnan riittävyyden ja rakenteen seurannassa korostetaan ja palvelujen tuottajia velvoitetaan merkitsemään vakanssien määrä, vakanssiryhmien välittömän hoitotyön osuus sekä asiakaspaikkojen määrä myös omavalvontasuunnitelmaan samoin edellytyksin, kuin ne ilmoitetaan seurantatietoina THL:lle. Toimintayksiköiden olisi ilmoitettava henkilöstönsä määrä jatkuvasti yleisessä tietoverkossa, verkkosivuillaan.

Lounais-Suomen aluehallintovirasto ja muutamat muut tahot kyseenalaistavat pelkän RUG-mittarin käytön mitoitustarvetta arvioitaessa, sillä RUG korostaa yksipuolisesti asiakkaan sairaanhoidollisia tarpeita. Siinä erityisen raskashoitoiseksi luokitellaan muun muassa vanhus, jolla on vaativia sairaanhoidollisia tarpeita, kuten imu, ventilaattori tai suonensisäinen lääkitys, mutta kevythoitoiseksi muistisairas vanhus, jolla esiintyy vaeltelua, harhaisuutta ja aggressiivisuutta.

4. Onko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus mielestänne käytännössä toimiva?

Karkeasti kolmannes vastasi kysymykseen myöntävästi, kolmannes kielteisesti ja kolmannes ei suoraan kumpaakaan.

Suurehko osa lausunnon antajista totesi, että henkilöstömitoituksen laskemiseen ja arvioimiseen tulisi kehittää sähköinen järjestelmä, joka automatisoisi laskemiseen liittyvää työtä yksiköissä ja mahdollistaisi reaaliaikaisen tiedon saannin toteutuneesta henkilöstömitoituksesta. Näin myös tulosten keskinäinen vertailu olisi helpompaa ja luotettavampaa.

Jako välittömään ja välilliseen työhön ei usean lausunnonantajan mukaan ole toimiva, koska työ ja asiakkaiden tarpeet vaihtelevat käytännössä päivittäin ja asian täsmällinen suunnittelu on hankalaa. Laskemisesta aiheutuisi massiivinen määrä seurantatyötä, ja tuntuu mahdottomalta pystyä seuraamaan työtä reaaliaikaisesti. Tarkka selvyys siitä, keitä kaikkia mitoitukseen tullaan laskemaan jatkossa, on lausunnon antajien mielestä ensiarvoisen tärkeää, jotta tiedetään mitä ammattiryhmiä on rekrytoitava.

Työvuorosuunnitteluohjelmat eivät sellaisenaan mahdollista tukipalvelutehtävien ja välittömän asiakastyön erottamista, joten mitoituslaskenta tulisi mitä todennäköisemmin lisäämään palvelujen tuottajien ja esimiesten työtä. Tämän vuoksi olisi syytä ohjeistaa, että työvuoroluetteloon merkittäisiin jo suunnitelmavaiheessa kunkin työvuoron kohdalle tukipalvelutehtäviin osoitettu työntekijä samoin kuin tällä hetkellä merkitään esimerkiksi lääkehoidosta tai viriketoiminnasta vastaavat työntekijät.

Monessa lausunnossa nostettiin esille, että hoivakotien viikkotuntimäärät voivat vaihdella viikko-ohjelman mukaan esimerkiksi erilaisten yhteisten asukastapahtumien takia. Lisäksi tuntimäärään vaikuttavat viikon varrella erilaiset hoivakodin ja normaalin arjen rutiiniin kuuluvat asiat, kuten saunapäivät. Nämä asiat joudutaan ottamaan huomioon luonnollisesti työvuorosuunnittelussa, joka tapahtuu jo useita viikkoja aikaisemmin. Myös arkipyhät ja niiden osalta noudatettavat käytännöt vaikuttavat työvuorojen suunnitteluun ja työtuntien laskentaan.

Usean lausunnonantajan mielestä (Valvira, Itä-Suomen avi, Etelä-Suomen avi, IOK) malli teettäisi paljon työtä ja edellyttäisi jatkuvaa palvelutarpeen ja hoitoisuuden seurantaa. Asiakkaiden palvelun ja hoidon tarve voi vaihdella nopeallakin syklillä. Mekaaninen mitoitus ei yksin ratkaise yksikön tilannetta, vaan johtaminen ja esimiestyön rooli ovat keskeisessä asemassa, esimerkiksi henkilöstön määrä ei välttämättä kulje käsi kädessä laadun kanssa. Työvuorot suunnitellaan usein aamuvuoro- ja arkipäiväpainotteisiksi, mikä aiheuttaa sen, että henkilökuntaa on iltaisin, öisin ja viikonloppuisin käytettävissä vähemmän. Tällöin vaarana on esimerkiksi, että yksilöllisiin syihin perustumattomien rajoitustoimenpiteiden käyttöä lisätään, koska asiakkaita valvovaa ja ohjaava henkilökuntaa ei ole riittävästi. Etelä-Suomen aluehallintoviraston näkemyksen mukaan seurantatiedoista tulisi voida todentaa myös vuorokohtainen mitoitus.

Usean lausunnon antajan mukaan näyttäisi siltä, että esitysluonnoksen mukainen laskenta- ja seurantajärjestelmä tulisi lisäämään merkittävästi julkisten ja yksityisten palveluntuottajien ja THL:n hallinnollista työtä ja sitä kautta kustannuksia. Joissakin lausunnoissa nostettiin esille huoli siitä, löytyykö alalle lisää työntekijöitä. Uusi mitoitus väistämättä lisää kuntien kustannuksia.

Mitoitustiedon keruun tulisi olla reaaliaikaista ja muun raportoinnin kanssa tuotettavaa, ei erillistä. Mitoituksen tuloslaskentaa (samaa tietoa) tulisi pystyä seuraamaan ja tarkistamaan yksiköiden vastuuhenkilö- ja johtotasolla niin palvelutuotannossa, palveluiden järjestämisessä kuin valvonnassa. Useassa lausunnossa todettiin, että lakiluonnosesityksestä ei suoraan käy ilmi onko tarkoituksena, että kolmen viikon seuranta-aika edellyttää viikkotuntimäärän 38,25 kertomista kolmella, jotta saadaan seuranta-ajalle oikea jakaja.

Valviran mukaan mitoituksen laskemisessa ja toteutuneissa työtunneissa olisi hyvä huomioida henkilöstön rakenteen vastaaminen asiakkaiden palvelujen tarpeisiin. Tämänhetkisenä haasteena on ollut opiskelijoiden käyttäminen sijaisina niin, että opinnot ovat voineet olla vasta alkuvaiheessa.

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

Lausunnonantajista 70 otti kantaa siihen, onko ehdotettu siirtymäaika sopiva 0,7 mitoituksen toteuttamiseen. Suurin osa lausunnonantajista on sitä mieltä, että siirtymäaika on tarpeellinen ja riittävä, mutta siihen liittyy monia haasteita. Keskeinen huoli on osaavan henkilöstön saatavuus siirtymäaikana. Lausunnonantajat, jotka pitivät siirtymäaikaa liian lyhyenä, katsoivat, että esitetyn henkilöstömitoituksen saavuttaminen vaatii useita vuosia. Välillisen ja välittömän työn erottaminen heti lain voimaan tullessa lisää henkilöstön tarvetta. On otettava huomioon myös, että

koulutetun henkilöstön poistuma eläkkeelle on jo siirtymäaikana suuri. Muutoksen yhteydessä on seurattava myös vaikutuksia muiden palvelujen, etenkin kotihoidon, henkilöstön saatavuuteen.

Valvontaviranomaiset pitävät siirtymäaikaa liian pitkänä mm. tuottajien yhdenvertaisen kohtelun ja valvonnan näkökulmasta. Lausunnoissa tuotiin esiin huoli siitä, miten siirtymäaika vaikuttaa voimassa oleviin tai siirtymäaikana haettaviin toimilupiin. Muutamien lausunnonantajien mielestä siirtymäaika on liian pitkä, koska useat tehostetun palveluasumisen yksiköt ovat kriisissä juuri nyt, minkä vuoksi vähimmäismitoituksen olisi tultava voimaan kokonaisuudessaan 1.1.2022.

Useat lausunnonantajat katsoivat, että siirtymäaika on määritelty epäselvästi ja tulkinnanvaraisesti. Mikäli lainsäädännön voimaantulo sisältää ehdollisia määrittelyjä, se jättää usean vuoden epävarmuuden palvelun järjestämiseen ja tuottamiseen. Käytännössä siirtymäaikana toimintaa valvovat viranomaiset määrittäisivät yksikkökohtaisesti vaadittavan henkilöstömitoituksen osana valvontatehtäväänsä, mikä voisi lisätä yksiköiden ja palveluntuottajien välisiä eroja. Hallituksen esityksessä on tarkennettava, miten ja milloin siirtymäaikana todetaan henkilöstön riittävyys alle 0,7 mitoituksen kohdalla.

Lausunnonantajista 21 prosenttia esitti siirtymäajan porrastamista. Tätä perusteltiin muun muassa sillä, että vaiheistus edistäisi suunnitelmallisempaa varautumista henkilöstötarpeisiin. Nykyisessä muodossa riskinä on, että muutoksia henkilöstön määrään tehdään vasta siirtymäajan päättyessä, mikä merkitsisi ympärivuorokautisen hoidon nykyisten ongelmien jatkumista vielä usean vuoden ajan. Muutamat vastaajat tekivät konkreettisia ehdotuksia vaiheistusaikatauluista. Etelä-Suomen aluehallinto-virasto esitti, että 1.1.2021 alkaen vähimmäismitoitus olisi 0,55, 1.1.2022 alkaen 0,6 ja 1.4.2023 alkaen 0,7 työntekijää asiakasta kohden. Lisäksi aluehallintovirasto totesi, että säännökseen tulisi lisätä, että yksityistä sosiaalipalvelua koskevan luvan mukaista mitoitusta ei voisi siirtymäaikanakaan alittaa ja että palveluntuottajan tulee siirtymäaikanakin huolehtia siitä, että henkilökunnan määrä on riittävä asiakkaiden määrään ja palvelutarpeeseen nähden. Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä esitti vähimmäismitoituksen porrastamista esimerkiksi siten, että vähimmäismitoitus olisi 0,6 vuosina 2021–2022 ja vuoden 2023 alusta 0,7.

Monissa lausunnoissa esitettiin, että muutoksen taloudelliset vaikutukset kunnille tulee korvata täysimääräisesti valtionosuuksina. Rahoitusta kunnille tulisi saada jo siirtymäaikana (ennen 1.4.2023).

Useissa lausunnoissa todettiin tarve siirtymäajalla toteutettavaan seurantaan ja arviointiin. Siirtymäaikaan tulisi liittyä säännöllinen arviointi henkilöstön saatavuuden kehittymisestä, kustannuksista ja niiden rahoittamisesta sekä vaikutuksista muihin vanhuspalveluihin kuten kotihoitoon, jotta voidaan arvioida tosiasialliset mahdollisuudet mitoituksen toteuttamiselle.

6. Miten riittävä henkilöstön saatavuus voidaan turvata?

Moni lausunnon antajista (24 kpl) totesi koulutuspaikkojen lisäämisen olevan tärkeä henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi. Muutamassa lausunnossa tuotiin ilmi, että hallituksen on ryhdyttävä välittömiin toimenpiteisiin uusien koulutuksen

aloituspaikkojen luomiseksi sekä tarvittavien ammattiopettajien hankkimiseksi. Joissain lausunnoissa todettiin, että ammatillinen peruskoulutus tulee päivittää ja täydennyskoulutus mahdollisuuksia lisätä. Osassa lausunnoista kohdennettiin koulutuspaikkoja tarvittavan lähihoitajille sekä sairaanhoitajille ja alalle tulee olla soveltuvuustestit. Itä-Suomen aluehallintoviraston lausunnossa todettiin, että koulutuksien tulisi vastata julkisen sektorin järjestämisvastuulla olevien palvelujen tarpeita.

Hoiva-avustajien koulutuksen lisääminen, yhtenäistäminen ja vakinaistaminen nousivat esille useissa lausunnoista (13 kpl). Lausunnonantajissa oli mukana kuntia, ammattiliittoja ja yksityisiä palveluntuottajia. Suomen sairaanhoitajaliitto totesi lausunnossaan, että hoiva-avustajien tehtävät tulee rajata asiakkaiden virkistys-, ulkoilutus- yms. toimintaan. Monisairaiden asukkaiden hoiva edellyttää hyvää ja monipuolista hoitotyön koulutusta ja osaamista, kokonaisvaltaista hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämistä ja tukemista. Hoiva-avustajilla on rajatut oikeudet ja he eivät voi työskennellä yksin. Muutama palveluntuottaja sekä Hali ry toivat ilmi, että hoiva-avustajien käytön lisääminen tulee olla merkittävä, 25-30 % enimmäisosuuteen mitoitukseen luettavasta henkilöstöstä.

Useassa lausunnossa (17 kpl) nähtiin, että koulutusorganisaatioiden ja työnantajien tiiviiseen yhteistyöhön, harjoitusjaksojen kehittämiseen ja riittävän henkilöstön varaamiseen tähän sekä koulutuksen sisällön kehittämiseen on tarvetta. Muutamissa vastauksissa todettiin koulutustahojen vastuun siirtyneen osittain työelämään työnantajille ilman koulutusvaadetta vastaavia resursseja. Harjoittelupaikkojen riittävyydessä ja ohjaamisen laadussa nähtiin kehitettävää, jotta ne palvelisivat koulutettavan harjaantumista monipuolisesti tuleviin ammatteihin ja tulevaisuuden tarpeisiin.

Monessa lausunnossa (14 kpl) todettiin, että oppisopimuskoulutusta tai oppisopimus-luonteista koulutusta tarvitaan valtakunnallisesti lisää ja työelämän opetukseen on varattava riittävä opetushenkilöstö. Kuntatyönantajien lausunnossa todetaan myönteisenä se, että oppisopimusopiskelijoiden mitoitukseen laskemiseen tulee muutos, joka helpottaa heidän käyttämistään mitoitukseen laskettavassa työssä. Joissain lausunnoissa todetaan, että työpaikoilla tapahtuvaan oppisopimuskoulutuksen mahdollisuuksia tulee lisätä tukimuotoja kehittämällä ja oppisopimusrahoja lisäämällä. Työyksikkö tasolla on myös turvattava riittävä ohjaus ja tuki.

Muutamassa lausunnossa oli nostettu esiin opiskelijoiden laskeminen mitoitukseen mukaan opintojen eri vaihe huomioiden. Kahdessa lausunnossa todettiin, että lähihoitaja-oppisopimusopiskelijoiden laskeminen mitoitukseen tulisi hyväksyä nykyistä käytäntöä aiemmin. Yksi palveluntuottaja ehdotti, että yhden vuoden opinnot (n. 40 opintosuorituspistettä) mahdollistavat opiskelijan laskemisen mitoitukseen.

Lähes puolet vastaajista totesi lausunnoissaan, että henkilöstön saatavuuteen vaikuttavat alan vetovoimaisuus, työn arvostus ja työn pitovoima. Jotkut lausunnon antajista korostivat, että hallituksen tulee käynnistää mittava ohjelma sosiaali- ja terveydenhuollon vetovoiman parantamiseksi, jotta pienenevistä ikäluokista saataisiin alalle nykyistä merkittävästi suurempi osa. Valvira toi lausunnossaan esille, että ala tulisi saada nuorten keskuudessa houkuttelevammaksi ja tähän yhteistyöhön on

sitoutettava myös opetushallitus ja oppilaitokset. Tehy ry:n lausunnossa korostettiin välittömän ja välillisen työn erottamisen toisistaan lisäävän tehostetun palveluasumisen vetovoimaa koulutetun hoitohenkilöstön keskuudessa, koska silloin koulutettu hoitaja voi tehdä koulutusta vastaavaa työtä. Muutamassa lausunnossa todettiin myös, että ala on naisvaltainen ja toimet sukupuolen mukaisen eriytymisen purkamiseksi on aloitettava heterogeenisen henkilöstörakenteen saamiseksi. Itä-Suomen aluehallintoviraston lausunnossa todettiin, että työyhteisöjen hyvällä johtamisella, yhtenäisillä toimintatavoilla, selkeillä työnkuvilla ja vastuiden määrittelyillä sekä työkuormien kohtuullisuudella voidaan osaltaan vaikuttaa työhyvinvointiin ja työssä jaksamiseen ja sitä kautta alan houkuttelevuuteen. Valtionvarainministeriön sekä muutamassa muussa lausunnossa todettiin alueellisten erojen olevan suuria henkilöstön rekrytoinnissa ja joidenkin kuntien osalta työvoimapula on merkittävä.

Useassa lausunnossa (18 kpl) johtamisen kehittäminen ja hyvä johtaminen nostettiin esille henkilöstön saatavuuteen vaikuttavana asiana. Johtamisosaamiseen tulee kiinnittää erityisesti huomiota kaikilla tasoilla, kehittää ja kokeilla erilaisia johtamismalleja. Sairaanhoitajaliiton lausunnossa kiinnitettiin huomio johtajuuden puutteeseen ja johtamisen laatuun, hoitotyötä ei voi johtaa kuka tahansa eikä ilman koulutusta oman hoitotyön ohessa.

Osassa lausunnoista korostettiin ura- ja koulutuspolkujen kehittämistä sekä täydennyskoulutuksia, työelämän ja opiskelun yhteensovittamista. Mahdollisuus erilaisiin urapolkuihin lisää vanhuspalvelujen houkuttelevuutta sekä tukee ja pidentää työuria. Joissain lausunnoissa otettiin kantaa eläköityvien työurien pidentämiseen ja osaamisen hyödyntämiseen tekemällä työssä käyminen kannattavaksi verotuksen kautta.

Useissa lausunnoissa (22 kpl) todettiin, että palkkaukseen on kiinnitettävä huomiota sekä palkkaus on tarkistettava työn vaativuutta ja vastuullisuutta vastaavaksi. Alan palkkatason nosto on julkisessa keskustelussa esitetty eräs keinoksi riittävän henkilöstön saamiseksi. Muutaman palveluntuottajan sekä Hali ry:n lausunnossa todettiin, että mikäli työstä maksettavat korvaukset nousevat kilpailtaessa työvoimasta, tarkoittaa se hyvin työvoimaintensiivisellä sosiaali- ja terveydenhuollon alalla kustannusosuuden kasvattamista erittäin merkittävästi.

Useissa lausunnoissa (22) todettiin työoloissa ja työhyvinvoinnissa olevan paljon parannettavaa. Lausuntojen mukaan nykyisestä henkilöstöstä tulee huolehtia erilaisin toimin, kuten työaikaergonomian keinoin, kiinnittämällä huomiota työn fyysiseen raskauteen, parantamalla työoloja ja työhyninvoinnin johtamisella. Työelämän joustojen katsottiin myös tuovan työhyvinvointia. Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen lausunnossa todettiin, pelkkä mitoituksen määrittely laissa ei edistä tavoitteiden toteutumista. Lain vaade panostuksista työhyvinvoinnin parantamiseen ja työhyvinvoinnin seuraamiseen olisi keskeistä palvelujen kehittämisen kannalta. Velvoite työhyvinvoinnin parantamisesta ja mittaamisesta veisi palveluita lain hengen mukaisesti terveyttä edistävään suuntaan.

Monissa lausunnoissa (16 kpl) korostettiin henkilöstön riittävyyden yhtenä keinona olevan työperäisen maahanmuuton lisäämisen. Lausunnoissa todettiin, että lupaprosesseja tulisi nopeuttaa tai ne tulisi jopa poistaa. Byrokratian sijaa panostus

pitäisi kohdentaa täydentävään kielikoulutukseen. Joissakin lausunnoissa EU-/ETA:n ulkopuolisen sairaanhoitajapätevyyttä ehdotettiin rinnastettavan lähihoitaja tasoon. Etelä-Suomen aluehallintoviraston lausunnossa todetaan, että Suomen ulkopuolella suoritettujen tutkintojen vertailu suomalaiseen tutkintorakenteeseen tulisi olla helpompaa ja linjaukset tutkintojen suhteen helposti saatavilla.

TOIMINTAKYVYN JA PALVELUTARPEEN (HOITOISUUDEN) KANSALLINEN ARVIOINTI- JA SEURANTAMITTARISTO

Kansalliseksi toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) arviointi- ja seurantamittaristoksi on ehdotettu RAI-järjestelmää, koska on arvioitu, että sillä voidaan nykyisistä arviointivälineistä parhaiten vastata henkilöstömitoituksen ja asiakastarpeiden välisen yhteyden arviointiin.

1. Mitä RAI:n käyttöönotossa tulee ottaa huomioon?

Yhteinen näkemys lähes kaikilla vastaajilla on, että kansallinen yhteinen mittari on kannatettava, mutta sen käyttöönotto tulee olla hyvin suunnittelua ja koordinoitua sekä mittariston käytössä tarvittava koulutus jatkuvaa. Osa lausunnonantajista nostaa esille sen, että RAI:n käytön koulutuksen pitäisi sisältyä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden peruskoulutuksessa. Lounais-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että myös valvontaviranomaiset tarvitsevat koulutusta RAI-järjestelmästä ja mm. palauteraporttien tulkinnasta. Koulutuksen ohella tarvitaan myös kouluttajakoulutusta. Järjestelmän käyttöönotossa tulee huomioida eri roolit, esimerkiksi pääkäyttäjä ja käytön tuki sekä varata näihin riittävät resurssit.

Lähes kaikki lausunnonantajat kiinnittävät huomiota tietojärjestelmien yhteensopivuuteen ja RAI-mittaustulosten siirtymistä asiakkaan mukana toimintayksiköstä toiseen. Kuntaliiton mielestä järjestelmämääritykset pitäisi tehdä kansallisesti.

Useat lausunnonantajat toteavat, että RAI on monipuolinen mittari, mutta se ei kuitenkaan yksin riitä. Erityistä huolta kannettiin muistisairaiden henkilöiden arvioinnista, joka edellyttää erityisosaamista mm. muistihäiriöiden tunnistamisessa. Lisäksi tarkempaan toimintakyvyn arviointiin sekä tiedolla johtamisen tueksi tarvitaan tilanteen mukaan myös muita mittareita.

Kaikki vastaajat olivat huolissaan RAI:n käyttöönoton ja ylläpidon kustannuksista sekä järjestelmän hankinnan ja ylläpidon että henkilöstöresurssin osalta. Palveluntuottajat korostivat kustannusten jakautumista ja niiden korvaamista täysimääräisesti myös yksityisille palveluntuottajille. Joissain lausunnoissa tuotiin esille myös se, että osa yksityisistä palveluntuottajista on hankkinut RAI-mittariston ja se pitäisi kompensoida heille takautuvasti, jos mittaristosta säädetään laissa.

Useissa lausunnoissa korostettiin sitä, että kansallisesti tulee sopia, mitä RAI-versiota ja mitä sen osia sovelletaan. Muutamissa lausunnoissa todettiin, että RAI tulisi ottaa käyttöön myös kotihoidossa.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE toteaa, että lain perusteluissa tulisi kuvata selkeämmin, miksi RAI-järjestelmä on niin paljon muita parempi väline tiedon keräämiseen ja palvelujen laadun arviointiin ja kehittämiseen, että velvoite sen käyttöön on kirjattava lainsäädäntöön. Seitsemän (7) lausunnonantajaa ei pidä hyvänä, että lakiin kirjataan yksi tietty, kaupallinen mittari. Uhkana nähdään mm. se, että näin syntyy monopoli yhdelle toimijalle, mikä samalla hidastaa ja jäykistää kehitystä ja mahdollisia uusien mittareiden käyttöönottoa. Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus on huolissaan siitä, että lakiin kirjattaisiin

velvoite raskasta työntekijäresurssia vaativan mittariston käytöstä, joka voi näyttäytyä nopeasti vanhanaikaisena, kun teknologinen kehitys mahdollistaa ihmisen terveyden ja toimintakyvyn mittaamisen kehittyneemmillä digitaalisilla välineillä.

Itä-Suomen yliopiston oikeustieteiden laitoksen tutkijatohtori Matti Muukkonen toteaa, että on syytä arvioida tarkemmin ehdotuksen EU-oikeudellisia ulottuvuuksia, ettei sitoutuminen yhteen kaupalliseen malliin johda kielletyn valtiontuen syntymiseen tai ettei sitoutuminen yhteen kaupalliseen menetelmään aiheuta tilannetta, jossa RAI:n oikeuden omistajaa tuetaan enemmän suhteessa muihin. RAI:n käytöstä tulisi muutoinkin säätää tarkemmin esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnin uudistamisen osalta.

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

Lähes kaikki lausunnonantajat pitävät RAI:ta varsin laajana ja monipuolisena mittarina, jota voidaan hyödyntää monella tasolla mm. asiakkaan toimintakyvyn arvioimisessa palveluiden järjestämisessä, palvelujen seurannassa, hankinnassa, päätöksenteossa, resurssien kohdentamisessa, asiakassegmentoinnissa ja toimintojen kehittämisessä. Kansallisella tasolla saadaan vertailutietoa, jonka edellytyksenä on RAI:n yhdenmukainen käyttö. Kela toteaa lausunnossaan, että olisi tärkeä saada hyödynnettyä RAI-tietoa myös sosiaaliturvaetuuksia käsiteltäessä.

Muutama lausunnonantaja pitää RAI:ta esimerkiksi tehosteluissa palveluasumisessa, etenkin pienissä yksiköissä kankeana ja jäykkänä ja katsoo, ettei RAI tuota tarpeellista tietoa päivittäiseen johtamiseen. Muutamissa kuntien ja järjestöjen lausunnoissa todettiin, että RAI-mittariston RUG-osiota tulisi edelleen kehittää.

3. Sisältyykö RAI:n käyttöön joitakin riskejä tai haasteita?

Valvira ja useat muut lausunnonantajat pitävät riskitekijänä epäonnistunutta täytäntöönpanoa RAI:n käyttöönotossa, joka osaltaan voi johtaa siihen, että asiakkaille tarjottavat palvelut eivät ole yhdenvertaisia eivätkä ne vastaa asiakkaiden palvelujen tarpeeseen. Riskinä nähdään, että koulutus jää puutteelliseksi tai RAI:n käyttöön ei sitouduta. Jos osaamiseen jää puutteita, tieto vääristyy eikä palvele tiedolla johtamista. Lisäksi riskinä pidetään mahdollista tulosten manipulointia tai väärinkäyttöä.

Kunnat, yksityiset palvelutuottajat sekä osa järjestöistä pitävät riskinä RAI:n tuomia kustannuksia niin järjestelmän ylläpidosta johtuvista kuluista kuin henkilökunnan koulutukseen ja RAI:n arvioinnin tekemiseen menevästä työajasta sekä hallinnollisen työn lisääntymisestä.

RAI:hin perehtyminen on pitkä prosessi ja sen käyttämä kieli ja määrittelyt vaativat perehtymistä. Tästä johtuen väärinymmärrykset nähdään riskinä. Osa kunnista ja Lounais-Suomen aluehallintovirasto kiinnittävät huomiota siihen, ettei RAI:ta voi tehdä puutteellisella kielitaidolla, mikä on haaste sellaisille työntekijöille, joiden äidinkieli ei ole suomi. Tästä syystä lausunnoissa ehdotetaan selkokielisen käsikirjan tekemistä ja käytön tukea sekä RAI:n kääntämistä ruotsin kielelle.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto korostaa, että terveydenhuoltoon ja sairaanhoitoon liittyvien mittareiden lisäksi asiakkaiden sosiaalisten ja psyykkisten tarpeiden huomioiminen sekä osallisuuden vahvistaminen tulee myös huomioida henkilöstön riittävyyttä ja rakennetta arvioitaessa. Useat muutkin lausunnonantajat ovat huolissaan siitä, että RAI jää ainoaksi arvioinnin välineeksi, vaikka tiedetään RAI:n haasteet esim. kuntoutustarpeen tunnistamisessa tai soveltumisessa esim. muisti- tai neurologisia sairauksia sairastavien henkilöiden arvioinnissa. Arvioinnin näkökulma kapenee.

Osa lausunnon antajista pitää riskinä kansallisen ohjauksen ja tuen puutetta, jolloin voi käydä niin, ettei RAI:ta käytetä tai sen käyttöön ja tulosten tulkintaan ei perehdytä, jolloin tieto vääristyy eikä synny kansallisesti vertailukelpoista tietoa.

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

Lähes kaksi kolmasosaa vastaajista, joukossa kunnat, kuntayhtymät, yksityiset palveluntuottajat, aluehallintovirastot sekä Valvira, pitivät RAI:ta parhaana vaihtoehtona yhtenäiseksi mittariksi. RAI:ta hyvänä pitävien ryhmästä yksi kolmasosa huomautti, että RAI:n lisäksi voidaan ja tarvittaessa tulee käyttää muita mittareita. Lounais-Suomen aluehallintovirasto ehdotti lisäksi MMSE ja RAVA -mittarien käyttöä. Yksittäisiä ehdotuksia oli myös muista mittareista. Valvira pitää kuitenkin ongelmallisena, että RAI:n käytöstä säädettäisiin laissa ja ehdottaa siitä säädettäväksi joko asetuksella tai muutoin esimerkinomaisesti, jotta tulevaisuudessa voitaisiin ottaa käyttöön myös muita mittareita.

Muutamat kunnat ja järjestöt pitivät yhteen mittariin sitoutumista huonona, koska se ei kuitenkaan huomioi kaikkia toimintakyvyn osa-alueita. Muutamassa vastauksessa nostettiin esiin WHO:n kansainvälisen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokituksen (ICF) viitekehyksen käyttäminen mittaamisessa, koska siinä tarkastellaan toimintakykyä laajasti. Lisäksi ICF:n pohjalta on tehty toimintakykymittareita, jotka ovat maksuttomia.

MUITA HUOMIOITA

1. Mitä muuta haluatte tuoda esiin?

Henkilöstömitoitussäännöksen vaikutukset palvelujen kehitykseen

Useat eri toimijoita edustavat lausunnonantajat katsovat, että ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksesta säätäminen ei yksin takaa hyvää palvelun laatua ja asiakastyytyväisyyttä. läkkäiden palveluja tulisi kehittää kokonaisuutena, koska yhden palvelun vahvistaminen vaikuttaa palvelujen koko ketjuun. Se voi vaikuttaa myös muiden asiakasryhmien palvelujen saatavuuteen. Huolta kannettiin yhtäältä palvelurakenteen mahdollisesta muuttumisesta raskaammaksi ja toisaalta siitä, että ympärivuorokautiseen hoitoon pääsyn kriteerit voivat kiristyä ja hoitopaikat vähentyä. Riskinä mainittiin esimerkiksi, että kunnat eivät sijoita iäkkäitä henkilöitä tehostettuun palveluasumiseen ennen kuin iäkkään henkilön hoidon tarve ylittää 0,7 mitoituksen, sillä muussa tapauksessa ne joutuvat maksamaan ns. ”ylihoidosta”. Muutamat kunnat ja Vanhustyön johtajat ja asiantuntijat ry ehdottivat, että 75 vuotta täyttäneiden asukkaiden palvelurakennetta koskeva suositus palautettaisiin laatusuositukseen. Huolta kannettiin myös teknologian, digitalisaation ja uusien toimintatapojen innovoinnin hidastumisesta.

Muutamissa lausunnoissa kritisoitiin vähimmäismitoituksen rajaamista pitkäaikaiseen palveluun. Lyhytaikaisia palveluja saatetaan ketjuttaa pitkäaikaispäätösten viivyttämiseksi. Etelä-Suomen aluehallintovirasto ehdottaa, että henkilökunnan mitoituksesta ja rakenteesta säädettäessä huomioidaan niitä koskevien säännösten koskevan myös lyhytaikaista tehostettua palveluasumista, koska myös lyhytaikaisia palveluita käyttävät asiakkaat vaativat riittävää ja tarpeisiin vastaavaa henkilökuntaa (esim. käytöshäiriöiset muistisairaat, lääkitysmuutostilanteet, kuntoutujat). Myös asiakkaiden vaihtuvuus voi lisätä henkilöstön tarvetta.

Tehostetussa palveluasumisessa voi olla aviopareja, joissa mukana muuttavan puolison hoidon tarve on vähäinen eikä edellyttäisi 0,7 mitoitusta. Epäselvänä pidettiin myös sitä, miten mitoitus määritellään yksiköissä, joissa hoidetaan pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakkaiden lisäksi myös lyhytaikaisia asiakkaita ja tavallisen palveluasumisen asiakkaita. Nämä lausujat katsoivat, että lupaviranomaisten tulisi hyväksyä myös ”sekayksiköt”.

Uudistuksen vaikutus kotihoitoon

Monet lausunnonantajat olivat huolissaan kotiin annettavien palvelujen kehittämisen vaarantumisesta. Kotihoidon toimivuus, kehittäminen ja riittävä moniammatillinen henkilöstö olisi turvattava. Lausunnonantajat kuitenkin arvioivat, että kuntien resurssit saatetaan kohdentaa ensisijaisesti palveluun, joissa on lakisääteinen mitoitusvaatimus. Työntekijöitä siirretään kotihoidosta tehostettuun palveluasumiseen, koska henkilöstön saatavuus on jo nyt vaikeaa. Kotihoidon asiakkaiden määrän arvioitiin myös voivan kasvaa hallitsemattomasti ympärivuorokautisen hoidon kriteerien kiristämisen takia. Tällöin kotihoitoon jäisi entistä enemmän raskashoitoisia, kahden autettavia henkilöitä. Muutama lausuja viittaa kotihoidon nykyiseen ylikuormitukseen ja tutkimuksiin, joiden mukaan suurimmat jaksamisongelmat ikäihmisten palveluissa

ovat jo tällä hetkellä nimenomaan kotihoidossa, vaikka ne eivät ole nousseet samalla tavalla julkiseen keskusteluun kuin tehostetun palveluasumisen ongelmat.

Välimuotoiset asumispalvelut

Asumisvaihtoehtojen monipuolistaminen lisäämällä välimuotoisia palveluja nähdään useissa lausunnoissa hyvänä ja tarpeellisena asiana. Riskinä mainitaan se, että välimuotoisilla palveluilla korvataan tehostettua palveluasumista kustannusten säästämiseksi vastoin asiakkaan tarvetta tai että niissä asumista tuetaan liian vähän antamalla asiakkaille arvoltaan pieniä palveluseteleitä. Muutamien aluehallintovirastojen lausunnoissa esitetään, että välimuotoisten palvelujen sisältö ja kohderyhmä olisi määriteltävä jatkossa tarkemmin lainsäädännössä, jos niitä halutaan lisätä.

Henkilöstön saatavuus ja rakenne ympärivuorokautisissa palveluissa

Useat lausujat esittivät erilaisia henkilöstön saatavuuteen ja rakenteeseen liittyviä kommentteja. Palvelujen laadun varmistamisessa ja henkilöstön saatavuudessa johtaminen nähtiin tärkeäksi. Tarvitaan moniammatillista osaamista. Muutamat lausujat korostivat erityisesti sosiaalialan osaamisen turvaamista ja osa lääkäripalvelujen ja sairaanhoidollisten palvelujen saatavuuden parantamista. Etelä-Suomen aluehallintovirasto totesi, että myös tukipalvelutehtävissä toimivan henkilökunnan osaaminen on varmistettava, koska se liittyy mm. infektioiden torjutaan ja asianmukaiseen ravitsemukseen.

Suomen fysioterapeutit ehdottaa esitykseen (tai laatusuositukseen) lisäystä, jossa edellytettäisiin, että toimintayksiköissä on riittävä määrä kuntoutusalan ammattilaisia yksikön kokoon ja asiakkaiden tarpeeseen nähden. Jokaisessa toimintayksikössä tulisi työskennellä fysio- ja toimintaterapeutteja ja yksilöllinen kuntoutus olisi sisällytettävä aina osaksi asiakassuunnitelmaa. HUS infektioidentorjuntayksikkö ehdottaa, että kaikkiin yksiköihin nimettäisiin hygieniavastaava tai –yhdyshenkilö, jonka kautta infektioiden torjuntaohjeet jalkautettaisiin yksikköön tehokkaammin.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston mielestä lääkehoidon toteuttamisen tulisi olla vastuutettu terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtäväksi kaikissa työvuoroissa.

Lakiluonnoksen mainintaan siitä, että yksiköllä on aina oltava käytettävissä sairaanhoitajan työpanosta, toivottiin täsmennystä (tarkoitetaanko henkilöstörakennetta vai sitä, että sairaanhoitajan on oltava paikalla jatkuvasti).

Palvelusetelin arvo ja asiakasmaksut

Palveluntuottajia huolestutti se, että palvelusetelilain säännöksistä huolimatta kunnat saattavat jättää palvelusetelien arvoa korottamatta, mikä kasvattaisi merkittävästi (20–30 %) asiakkaiden omavastuita tehostetun palveluasumisen kustannuksista. Myös asiakasmaksujen korotus nähtiin muutamissa lausunnoissa yhtenä uudistuksen riskinä ja asiakasmaksulain uudistamista kiirehdittiin.

Yksityisesti hankitut palvelut

Muutamat yksityisiä palveluntuottajia edustavat lausunnonantajat pohtivat, voiko mitoituksen säätely koskea myös yksityisesti hankittuja kuluttajansuojalain alaisia palveluja tilanteessa, jossa mitoituksen nostamisesta aiheutuisi asiakkaalle huomattava hinnankorotus palveluun, johon hän on nykyisten vaatimusten puitteissa tyytyväinen.

Valvonta

Useiden aluehallintovirastojen mielestä viranomaisvalvontaan, mukaan lukien kuntien valvonta, tarvitaan lisää resursseja valvonnan tehostamiseksi. Ammattihenkilöiden määrän kasvu lisää ammattihenkilöiden valvonnan tarvetta. Hyvänä asiana pidettiin sitä, että THL:n tiedonkeruussa kiinnitettäisiin jatkossa huomiota myös valvonnan tarpeisiin monipuolisella seurannalla.

Eduskunnan oikeusasiamies ehdotti, että esityksen yleisperusteluihin lisätään osio, jossa selostetaan lyhyesti kunnan vastuuta palvelujen valvonnassa. Oikeuskanslerinvirasto viittasi omavalvonnassa havaittuihin puutteisiin sosiaalihuollossa ja toteaa tällä hetkellä olevan epäselvää, voidaanko iäkkäiden henkilöiden palvelujen laatu ja oikeudet asianmukaisesti turvata omavalvonnan keinoin. Oikeuskanslerin arvion mukaan esitetyt lainmuutokset lisäävät valvontaviranomaisten palveluntuottajille antaman neuvonnan ja ohjauksen tarvetta, mitä ei ole otettu huomioon esityksen vaikutusten arvioinnissa.

Yksityiset palveluntuottajat ja heidän etujärjestönsä korostivat tarvetta yksityisen ja julkisen sektorin valvonnan yhdenmukaistamiseen mm. säätämällä palveluntuottajalaki mahdollisimman nopeasti. Valviran mielestä yhdenvertaisuuden kannalta olisi perusteltua, että myös julkiset toimijat saatettaisiin ennakollisen valvonnan piiriin.

Yksityiset palveluntuottajat korostivat valvontaviranomaisten tulkintakäytäntöjen yhteneväisyyden tärkeyttä palveluntuottajien tasa-arvon kannalta. Lausunnoissa toivottiin selkeyttämistä siihen, mikä on lainsäädännön ja lupaviranomaisen määräämän henkilöstömitoituksen suhde. Lakiesityksessä on tulkinnanvaraisuuksia mitoituksen määrittelyssä, minkä katsottiin edistävän vaihtelevia valvontaviranomaisten käytäntöjä ja lain vähimmäisvaatimukset ylittäviä, kustannuksia lisääviä lisävaatimuksia.

Omavalvonnan nykyisiä puutteita tai kehittämistarpeita korostettiin useissa lausunnoissa. Muutamat toivoivat laiminlyöntien selkeämpää sanktiointia. Valviran mukaan lievimmät valvontaviranomaisen sanktiot ovat menettäneet tehonsa. Sanktioita tulisi pystyä kohdistamaan tehokkaasti palvelun tuottajiin ja järjestäjiin. Valvira ottaisi sosiaalihuoltoon mallia yksityistä terveydenhuoltoa koskevasta lainsäädännöstä, jossa luvaton palvelujen tuottaminen on rikosoikeudellisesti sanktioitu.

Kuntaliitto toteaa, että uudistuksen toimilupiin, sopimuksiin ja auktorisointeihin liittyvät vaikutukset tulee ohjeistaa kansallisesti.

Taloudelliset vaikutukset

Valtiovarainministeriön kanta on, että esitysluonnos ei ole yhteensopiva hallituksen vuodelle 2020 esittämän valtion talousarvion tai vuosille 2020–2023 hyväksymän julkisen talouden suunnitelman kanssa. VM katsoo, että luonnoksessa on ansiokkaasti arvioitu ja tuotu esiin esityksen vaikutuksia talouden, työvoiman ja alueiden kannalta. VM katsoo, että esitys kaipaa jatkovalmistelua erityisesti kunta- ja julkistaloutta koskevien vaikutusten osalta. Luonnoksen jatkovalmistelussa puuttuva rahoitusosuus on huomioitava siten, että esityksen sisältö vastaa hallituksen vahvistamaa käytettävissä olevan valtion rahoituksen määrää. VM painottaa, että hallitusohjelman ja hallituksen kehyspäätöksen linjan tulee ohjata luonnoksen jatkovalmistelua sitovalla tavalla.

Oikeuskansleri kiinnittää painokkaasti huomiota siihen, että esityksen tavoitteiden toteutumisen varmistamiseksi huolehditaan siitä, että kunnilla on käytettävissä tarvetta vastaavat resurssit lainmuutoksen täytäntöönpanoon ja että muutoksen edellyttämää henkilöstönlisäystä varten on saatavissa riittävästi ammattihenkilöitä.

Kuntavastaajat korostavat, että henkilöstömitoitussäännöksen kustannukset on korvattava kunnille täysimääräisesti valtionosuuden lisäyksenä. Muutamat kunnat esittävät arvion mitoitussäännöksen kustannusvaikutuksista omassa kunnassaan. Kustannusten kasvu on Helsingissä arviolta 40–50 milj. euroa, Espoossa 6,5 milj. euroa, Oulussa vähintään 7,4 milj. euroa ja Kuopiossa noin 4,2 milj. euroa vuodessa. Ainakin osalla arviot sisältänevät myös väestön ikääntymisestä johtuvan kustannusten kasvun. Hämeenlinnan mielestä korvauksissa olisi huomioitava myös epäsuorat kustannukset, jotka liittyvät esim. kilpailuun työvoiman saatavuudesta. Muutamat lausujat korostivat, että korvausten on käynnistyttävä jo siirtymäajan aikana. Samoin muutamat esittivät lisärahoituksen korvamerkintää.

Muutamassa yksityisen toimijan lausunnossa kritisoitiin voimakkaasti esityksen kustannusarvioita liian pieneksi. EK toteaa, että lakiluonnoksen vaikutusarvioinnit on käytävä vielä huolella läpi kustannusarvioiden ja henkilöstövaikutusten osalta. Hali ry:n mielestä lakiesitykseen tulisi lisätä nykyisiin ja uusiin toimilupiin liittyvä vaikutusten arviointi. Esityksen kirjaus sopimusten päivitysten kautta tehtävistä hintojen tarkistuksista ei ole riittävä, koska sopimusmuutosten eritahtisuus johtaisi siihen, että markkinoilla olisi useilla erilaisilla reunaehdoilla toimivia keskenään eriarvoisessa asemassa olevia tuottajia. Mitoitusta koskevan lakimuutoksen vaikutukset nykyisten ja uusien yksityisten toimijoiden toimilupakäytäntöihin on sisällytettävä esitykseen kuvaamalla yksityiskohtaisesti prosessi siitä, miten lupamuutokset tultaisiin tekemään.

Kielelliset vaikutukset

Oikeusministeriö pitää esityksen kielivaikutustenarviointia riittämättömänä ja esitti, että esityksen nykytilaosiossa käsiteltäisiin ruotsinkielisten iäkkäiden ympärivuorokautisia palveluja. Svenska Finlands Folkting pitää tärkeänä, että hallituksen esityksessä mainitaan hallitusohjelman toteamus siitä, että kielelliset oikeudet turvataan kaikissa vanhuspalveluissa. Myös perustuslain 17 §:n ja sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilakien säännökset kielellisistä oikeuksista tulisi mainita esityksessä.