Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Asiantuntijakuuleminen 20.2.2020

Valviran lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta (HE 4/2020)

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on 12.2.2020 pyytänyt Valviralta kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta.

Hallituksen esityksessä ehdotetaan säädettäväksi iäkkään henkilön palvelutarpeen selvittämisessä ja arvioinnissa käytettävästä yhtenäisestä kansallisesta arviointi- ja seurantajärjestelmästä. Lisäksi esityksessä ehdotetaan säädettäväksi iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä noudatettavasta henkilöstömitoituksesta ja siinä huomioon otettavasta välitöntä asiakastyötä tekevästä henkilöstöstä.

Valvira esittää lausuntonaan seuraavaa:

1 Yleistä hallituksen esityksestä

Valviran tietoon on jo muutaman vuoden ajan tullut lisääntyvässä määrin epäkohtailmoituksia iäkkäiden henkilöiden palveluja koskevista puutteista ja epäkohdista ympärivuorokautisissa palveluissa (ja yhä enemmän myös kotiin annettavissa palveluissa). Valvontaviranomaisten valvonnassa havaitut ongelmat ovat liittyneet muun muassa riittämättömän henkilökunnan määrään suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin.

Epäkohtailmoitukset ovat koskeneet riittämättömän henkilökunnan määrän lisäksi myös muita hoidon ja huolenpidon laatuun liittyviä epäkohtia. Valvontaviranomaiset ovat joutuneet siirtymään lisääntyvästi kevyemmästä hallinnollisesta ohjauksesta voimakkaampien valvontasanktioiden antamiseen.

Keväällä 2019 Valvira ja aluehallintovirastot joutuivat keskeyttämään yksityisten palvelujen tuottajien vanhustenhuollon tehostetun palveluasumisen toimintayksiköitä yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) 21 §:n nojalla. Keskeyttämispäätöksistä ja niistä seuranneesta julkisuudesta seurasi, että vuoden 2019 aikana iäkkäiden henkilöiden palveluja koskevien epäkohtailmoitusten määrä kasvoi hyvin voimakkaasti.

Tämänhetkinen lainsäädäntö edellyttää, että henkilöstön määrän tulee vastata asiakkaiden palvelujen tarpeita, mutta valvontahavaintojen perusteella voidaan todeta, että tämä ei ole toteutunut riittävällä tavalla. Suuressa määrin lisääntyneet yhteydenotot ovat liittyneet

säännöllisesti riittämättömän henkilökunnan määrään suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä on entistä huonokuntoisempia asiakkaita, koska laitoshoitoa on supistettu ja vanhuspalvelulain mukaisesti on pyritty siihen, että ikäihmiset asuisivat kotonaan kotipalvelun turvin aiempaa pidempään. Lainsäätäjän ajatuksena on kuitenkin ollut, että asumispalveluyksiköt ovat asiakkaiden koteja (eivät ns. laitoksia). Käytännössä asiakkaiden palvelujen tarve nykyisellään sosiaalihuollon asumispalveluyksiköissä on osin vastannut aikaisemmin terveyskeskuksen vuodeosastolla olleiden potilaiden hoitoisuutta.

Valvira pitääkin vanhuspalvelulakiin esitettyjä muutosehdotuksia perusteltuina, tarpeellisina ja kiireellisinä.

2 Henkilöstömitoitus

2.1 Välitön ja välillinen työaika

3 § Määritelmät

Valvira pitää välittömän ja välillisen työn erottelua erittäin hyvänä ja perusteltuna muutoksena. Välillisten työtehtävien erottaminen välittömästä työstä helpottaa myös valvontaa ja riittävän henkilöstömitoituksen arviointia.

2.2 Henkilöstön rakenne

3 a § Välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa

Pykälän 2 momentin mukaan opiskelijoiden riittävän osaamisen arviointi olisi aina viime kädessä työnantajalla. Valviran näkemyksen mukaan hallituksen esityksen yksityiskohtaisiin perusteluihin olisi hyvä määritellä ainakin esimerkinomaisesti, viitteellisinä pidetyt opintokokonaisuudet tai osaamisalueet, jotka opinnoista tulee olla suoritettuina, jotta opiskelija voidaan laskea henkilöstömitoitukseen lakimuutosta koskevissa palveluissa. Tämä yhdenmukaistaisi työnantajien tekemää osaamisen arviointia ja myös valvontatilanteessa olisi helpompi arvioida, onko opiskelijan osaaminen arvioitu asianmukaisesti.

Hallituksen esityksessä tulisi myös huomioida, että terveydenhuollon ammattihenkilöiden osalta opiskelijana toimimisesta on säädetty muissa säännöksissä. Työnantajan tulee ottaa myös edellä mainitut säännökset huomioon (ei siis näissä tilanteissa täysin itsenäisesti arvioi riittävää osaamista). Esimerkiksi tilapäisesti sairaanhoitajan tehtävissä (opiskelijana) toimiessa terveydenhuollon ammattihenkilölaissa ja -asetuksessa olevat edellytykset on täytyttävä, eli oltava suoritettuna 2/3 opinnoista (140 op:n opinnot), opintojen aloittamisesta ei saa olla 10 vuotta ja hänelle on aina nimettävä kirjallisesti ohjaaja (saa siis toimia ohjauksen ja valvonnan alaisena). Valvontahavaintojen perusteella kunnasta/kuntayhtymästä ja palvelujen tuottajasta riippuen opintopistemäärät ja osaaminen, joita edellytetään sijaisena toimiseen, vaihtelevat, nimenomaan lähihoitajan sijaisena toimimisessa (tätä ei ole säädetty samoin kuin esim. sairaanhoitajien osalta). Lisäksi Valvira korostaa asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi, että nimetyn

ohjaajan ohjauksen alaisten henkilöiden määrää olisi asianmukaista ainakin joltain osin rajata, eli kuinka monta ohjattavaa yhdellä ammattihenkilöllä voisi olla.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin työvuoron henkilöstöstä. Vanhusten tehostetun palveluasumisen toimintayksikössä keskeinen asiakas- ja potilasturvallisuuteen ja palvelun hyvään laatuun vaikuttava tekijä on hoito- ja hoivahenkilöstön koulutus ja sitä kautta saatu ammatillinen osaaminen. Näin ollen lupa- ja valvontaviranomaiset ovat katsoneet, että vanhusten tehostetun palveluasumisen hoito- ja hoivahenkilöstöllä tulisi pääosin olla suoritettuna sosiaali- ja /tai terveysalan ammatillinen koulutus. Tällöin pääosalla hoito- ja hoivahenkilöstöä tulisi olla esimerkiksi ammattikorkeakoulutasoinen sairaanhoitajan tai sosionomin tutkinto ja/tai sosiaali- ja terveysalan perustutkinto (lähihoitaja) tai sitä vastaava koulutus. Nykyisin sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon laajuus on 180 osaamispistettä.

Valvira viittaa vanhuspalveluja koskevaan laatusuositukseen ja toteaa, että toimintayksikön ns. välittömän työn hoito- ja hoivahenkilöstömitoitukseen voidaan lukea myös hoiva-avustajat siltä osin, kun heidän työtehtäviinsä ei sisälly avustavia työtehtäviä, jotka liittyvät muun muassa ruokahuoltoon, siivoukseen tai pyykkihuoltoon.

Lupa- ja valvontaviranomaiset ovat edellyttäneet, että vanhusten tehostetun palveluasumisyksikön hoito- ja hoivahenkilöstöön luettavilla hoiva-avustajilla on oltava suoritettuna STM:n ja TEM:n ”Joustava työvoimakoulutus – sote-alan avustaviin tehtäviin” -hankkeessa laaditun opetussuunnitelman mukainen tai muu sisällöltään vastaava hoiva-avustaja koulutus. Hoiva-avustajan koulutuksen laajuus on noin 55 osaamispistettä ja siihen sisältyy vain yksi lähihoitajatukinnon pakollinen tutkinnon osa.

Edellä todettuun viitaten Valvira katsoo, että hoiva-avustajien ammatillinen osaaminen vanhustyössä on merkittävällä tavalla niukempi kuin esimerkiksi lähihoitajilla. Lisäksi Valvira katsoo, että hoiva-avustajien suhteellisen osuuden kasvattaminen toimintayksikön välitöntä asiakastyötä tekevässä henkilöstössä merkitsee sitä, että yksikön kyky tuottaa laadukasta ja asiakas- ja potilasturvallista palvelua heikkenee olennaisella tavalla. Hoiva-avustajien tehtävistä, koulutuksen sisällöstä tai osaamisvaatimuksista ei tällä hetkellä ole yhteneväisiä määrittelyjä.

Edellä olevaan viitaten Valvira toteaa, että lupa- ja valvontaviranomaiset ovat katsoneet, että asiakas- ja potilasturvallisuuden ja palvelun hyvän laadun takaamiseksi vanhusten tehostetun palveluasumisen toimintayksikössä hoiva-avustajien määrä tulisi olla enintään yksi työntekijä noin 15 asiakasta kohti. Tällöin esimerkiksi noin 30 asiakaspaikkaisessa vanhusten tehostetun palveluasumisen toimintayksikössä voisi olla enintään kaksi hoiva-avustajaa. Mikäli tällaisen yksikön riittävä hoito- ja hoivahenkilöstön mitoitus olisi 0,5 työntekijää asiakasta kohti, olisi työntekijöiden määrä tällöin noin 15 työntekijää, joista kaksi voisi olla hoiva-avustajia. Hoiva-avustajien suhteellinen osuus koko välitöntä asiakastyötä tekevästä hoito- ja hoivahenkilöstöstä olisi noin 13 %. Ellei hoiva-avustajien määrää rajata, voi se johtaa epäasianmukaiseen henkilöstörakenteeseen. Muiden kuin sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöiden käyttäminen henkilöstömitoituksessa ovat ongelmallisia myös ohjauksen ja toiminnan aikaisen valvonnan näkökulmasta, sillä he eivät ole ammattihenkilövalvonnan piirissä. Henkilöstörakenteen tulee olla sellainen, että sillä pystytään vastaamaan asiakkaiden palvelujen tarpeisiin monipuolisesti ja yksilöllisesti niin, että asiakas saa laadukkaat ja asiakas- ja potilasturvalliset palvelut.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin edellytyksistä lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen osallistumisessa. Valvira pitää erityisen tärkeänä (viitaten kevään 2019 valvontahavaintoihin lääkehoitoon liittyvistä puutteista), että lääkitysturvallisuus ikääntyneiden ihmisten palveluissa varmistetaan. Iäkkäiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa asuvat ovat yhä monisairaampia ja huonokuntoisempia iäkkäitä. Yksiköissä tulee olla riittävästi sairaanhoidollista osaamista, jotta kyetään varmistaminen laadukkaat ja asiakas- ja potilasturvalliset palvelut. Vuoden 2019 valvontahavaintojen perusteella lääkäripalvelujen järjestäminen vanhustenhuollon tehostetun palveluasumisen toimintayksiköihin on ollut puutteellista. Kunnat/kuntayhtymät vastaavat vanhustenhuollon palveluasumisen lääkäripalvelujen järjestämisestä. Kunnilla on myös ensisijainen vastuu alueellaan tuotettujen sosiaalihuollon palvelujen valvonnasta. Lääkäripalvelujen järjestäminen palveluasumisen yksiköihin arvioidaan aina asiakkaiden tarpeiden perusteella. Lääkäripalvelujen tulisi olla saatavilla, kun asiakas niitä tarvitsee.

Valvontahavainnoissa lääkehoidon toteuttamiseen liittyen on tullut esiin useita asiakasturvallisuutta vaarantavia epäkohtia. Henkilökunnan lääkeluvissa ja lääkelupamenettelyissä on ollut puutteita, kirjallisia lääkelupia on puuttunut, eikä osaamista ole varmistettu. Sairaanhoitajille kuuluvia vaativia lääkehoidon tehtäviä on siirretty enenevästi lähihoitajille, ja lääkehoidon toteuttamiseen on osallistunut myös siihen kouluttamattomia henkilöitä. Käytännöt lääkehoito-osaamisen varmistamisessa ja ammattihenkilöiltä edellytetyssä täydennyskoulutuksessa ovat monenlaisia: olisikin hyvä, että hallituksen esityksessä määriteltäisiin vähintäänkin esimerkinomaisesti riittävästä lääkehoidon osaamisen edellytyksistä. Ikääntyneiden terveydentilan, sairauksien hoitotasapainon ja kokonaislääkityksen arviointi on haasteellista.

Iäkkäiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa asuvien asiakkaiden palveluissa sijaisten käyttö sekä henkilökunnan suuri vaihtuvuus ovat valvontahavaintojen perusteella yleistyneet. Sijaisten vaihtuvuus ja keikkalaiset aiheuttavat riskejä kokonaisvaltaiselle asiakkaan hoidon ja huolenpidon suunnittelulle ja tiedon siirtymiselle. Sijaiset toteuttavat myös asiakkaiden lääkehoitoa. Näissä tilanteissa on erityisen tärkeä varmistua siitä, että myös heillä on riittävä koulutus ja osaaminen lääkehoidon toteuttamiseen (mm. asiakkaan tunteminen on tärkeää: asiakkaan lääkitys ja taustatiedot on tunnettava).

2.3 Henkilöstön määrä

20 § Henkilöstö

Hallituksen esityksen mukaan toteutuneen henkilöstömitoituksen iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksikössä olisi oltava vähintään 0,7 työtekijää asiakasta kohti. Esityksen voimaantulokohdan yksityiskohtaisten perustelujen mukaan laki ehdotetaan tulevan voimaan 1.8.2020. Kuitenkin ennen 1.4.2023 toteutunut 20 §:n 2 momentissa tarkoitetuissa toimintayksiköissä saisi alittaa 0,7 mitoituksen asiakasta kohti sillä edellytyksellä, että toimintayksikkö voi osoittaa, että siellä annettava hoito ja huolenpito vastaavat yksikössä olevien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttää palvelutarvetta sekä turvaavat heille laadukkaat palvelut siten kuin 20 §:n 1 momentissa säädetään. Henkilöstömitoituksen olisi oltava vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti. Edellä mainittu viittaus 0,5 vähimmäismitoitukseen ja

asiakkaiden palvelujen tarvetta vastaavaan henkilökunnan määrään tulisi lisätä myös pykälään (20 §).

Siirtymäsäännöksestä huolimatta laki tulee voimaan jo 1.8.2020 ja valvontaviranomaisten on tehtäviensä hoitamiseksi saatava tietoja jo silloin henkilöstömitoituksesta. Valvira pitää erityisen tärkeänä, että pykälätasolle kirjataankin jo tässä vaiheessa tietosisällöistä sekä THL:n tehtävästä tietojen kerääjänä, ja sen velvollisuudesta luovuttaa ne lupa- ja valvontaviranomaiselle kyseessä olevan lain täytäntöönpanemiseksi (vrt. lastensuojelulain, 417/2007, 27 a §, jonka mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee luovuttaa 1 momentissa tarkoitetut tiedot edelleen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle sen valtakunnallista ohjaus- ja valvontatehtävää varten samoin kuin toimeentulotulotuesta annetun lain, 1412/1997, 14 f §, jonka mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee luovuttaa 1 momentissa tarkoitetut kuntia ja kuntayhtymiä koskevat tiedot edelleen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle sen valtakunnallista ohjaus- ja valvontatehtävää varten).

Valvira korostaa, että henkilöstön määrän ja mitoituksen arviointi perustuu aina asiakkaiden toimintakykyyn ja palveluiden tarpeeseen ja niistä saatuun selvitykseen. Valvira pitää erityisen tärkeänä, että asiakkaiden palvelutarpeiden lisääntymiseen (myös tilapäisesti, kuten saattohoito, vaikeat muistisairauden käytösoireet), varaudutaan (näitä tilanteita ei voida ennakollisesti esimerkiksi luvan myöntämisvaiheessa arvioida). Jokaisessa työvuorossa jokaisena vuorokauden aikana toimintayksikössä on oltava riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä vastaamaan jokaisen asiakkaan palvelujen tarpeisiin.

Valvontaa vaikeuttaa myös sitä tukevien sähköisten järjestelmien puuttuminen. Valvontamenetelmät edellyttäisivät kehittämistä, mm. digitalisaatiota tulisi hyödyntää entistä enemmän: Ideaali tilanne olisi esimerkiksi se, että valvontaviranomaiset (kunnat, aluehallintovirastot ja Valvira) saisivat sähköisten järjestelmien kautta reaaliaikaisesti luotettavaa tietoa esim. toimintayksiköiden henkilöstömitoituksesta, jonka nojalla valvontaa pystyttäisiin kohdentamaan tehokkaammin ja tarkoituksenmukaisemmin.

3 Asiakkaiden palvelujen tarpeet ja RAI-mittaristo

15 § Palvelutarpeiden selvittäminen

Lähtökohtaisesti Valvira pitää perusteltuna, että asiakkaiden palvelujen tarpeita yhtenäistävä arviointimittaristo luodaan ja otetaan käyttöön. Valvira kuitenkin korostaa, että RAI-arviointijärjestelmän käyttö toimintakyvyn arvioinnissa on vain yksi osa asiakkaan tarpeiden arviointia, joten henkilökunnan riittävyyden arvioinnissa tarvitaan myös laajempaa kokonaisuuden arviointia.

Lupa- ja valvontaviranomainen huomioi asiakkaiden erityistarpeet arvioidessaan riittävää henkilöstön määrää suhteessa asiakkaiden palvelujen tarpeisiin. Edelleen lupa- ja valvontaviranomainen arvioi toimintayksikön riittävää henkilöstön määrää esimerkiksi suhteessa toimintayksikön tilaratkaisuihin. Valvira korostaa, että toimintakykymittarit ovat vain yksi työkalu asiakkaan tarvitseman palvelukokonaisuuden arvioinnissa ja huomioitavaa on, että vanhusasiakkailla on muitakin kuin terveydenhuoltoon liittyviä tarpeita. Kaikilla toimijoilla ei ole vielä mitään RAI-mittaria käytössä (yksityiset ja julkiset), ja

sen laajaan käyttöönottoon tarvitaankin henkilöstöresursseja, tehokasta koulutusta ja rahaa. Tämä koskee myös lupa- ja valvontaviranomaisia, jotta mittaristoa osataan tulkita oikein ja tehdä johtopäätöksiä.

RAI- arviointijärjestelmä on terveydenhuoltopainotteinen, ja tältä osin se vaatisikin jatkokehittämistä (huomioitava myös sosiaalihuollon osa-alueita). Toimintakyvyn arvioinnin ja seurannan avulla tulisi saada ennakoivasti tietoa asiakkaan terveydentilaan liittyvistä riskeistä, joihin reagoimalla voidaan vahvistaa asiakkaan toimintakykyä myös arkipäivän toiminnoissa.

Ennakollisen valvonnan haasteena on nähty myös ne tilanteet, joissa toimintayksikön asiakkaat eivät ole vielä tiedossa (toisin sanoen RAI-arviointeja ei ole tehty tai ne eivät ole käytössä). Tämä voi aiheuttaa ongelmallisia tilanteita erityisesti lain siirtymävaiheen aikana, mikäli palvelujen tuottajat eivät arvioi asiakkaiden palvelujen tarpeita yhdenmukaisesti.

Valviran näkemyksen mukaan RAI -arviointia varten tulisi laatia oma, erillinen ja selkeä käyttöopas, joka ohjaa kaikkia toimijoita yhdenvertaisen arvioinnin ja palvelujen varmistamiseksi sekä kyseessä olevan lain toimeenpanon toteuttamiseksi. Tämä voisi olla esimerkiksi osana hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja parantamiseksi laadittavaa laatusuositusta.

4 Siirtymäsäännökset

Valvira pitää siirtymäaikaa pitkänä ja haasteellisena palvelujen tuottajien yhdenvertaisen toiminnan arvioinnin ja valvonnan toteuttamiseksi. Mitä pidempi siirtymäaika on (erityisin perustein 0,7 voidaan alittaa), sitä haasteellisempaa valvontaa on toteuttaa; valvovan viranomaisen pitäisi pystyä seuraamaan hyvinkin montaa eri toimijaa ja tahoa samaan aikaan. Tämänhetkisen esityksen vaarana on, että mitä enemmän liikkumavaraa palvelun tuottajille ja yksiköille annetaan, sitä enemmän mahdollistetaan epäselvät tilanteet. Tämä koskisi luultavasti erityisesti pienempiä yksiköitä, joissa joudutaan pohtimaan ratkaisuja vähimmäismitoituksen täyttämiseksi. Sinällään jo tälläkin hetkillä pienissä noin 10 -paikkaisissa yksiköissä henkilöstömitoitus on ollut vähintään kuusi (6), sillä ympärivuorokautista toimintayksikköä ei sen vähemmällä määrällä voida tosiasiallisesti työvuoroittain pitää toiminnassa. Toisaalta ko. lainmuutoksen asian- ja sen tarkoituksenmukainen täytäntöönpano edellyttää paljon muutostarpeita niin julkisille kuin yksityisille toimijoille sekä valvontaviranomaisille.

Valviran näkemyksen mukaan lain voimaantuloa koskevat täsmennykset tulisi yksityiskohtaisten perustelujen lisäksi lisätä myös itse pykäliin (15 ja 20 §:t) selkeyttämään nimenomaan sitä, mitkä pykälät tulevat voimaan (ja miltä osin) jo 1.8.2020. Nyt esitys siirtymäsäännöksistä on osittain epäselvä.

Ennakollisessa valvonnassa, esim. ympärivuorokautisia palveluja koskevaa lupaa myönnettäessä tehdään kokonaisvaltaista, tapauskohtaista arviointia mm. asianmukaista henkilöstömitoitusta laskettaessa ja arvioitaessa suhteessa yksikön asiakkaiden palvelujen tarpeeseen ja niistä luvan hakemisen hetkellä saatuihin tietoihin. Hoito- ja hoivahenkilöstön riittävä määrä ja oikea rakenne ovat keskeisiä laatutekijöitä vanhusten tehostetun palveluasumisen toimintayksiköissä. Toimintayksikön toimintaedellytyksiä arvioitaessa on arvioitava muun muassa toimintayksikön työtehtävien organisointia siten, että henkilöstön

määrän ja mitoituksen arvioinnissa huomioidaan työntekijöiden välittömän asiakastyöajan suhde välilliseen työaikaan (toimintayksikössä tulee olla riittävä määrä avustavaa henkilökuntaa). Toimintayksikön henkilöstön riittävyyttä kokonaisuutena ja eri työvuoroissa, mukaan lukien yövuoro, on arvioitava suhteessa asiakkaiden määrään ja heidän palvelujen tarpeeseen sekä toimintayksikön toiminnallisiin puitteisiin ja työntekijöiden tosiasiallisiin työskentelyolosuhteisin.

Edelleen yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 10 §:n mukaan lupaviranomainen voi liittää lupaan asiakasturvallisuuden varmistamiseksi välttämättömiä ehtoja palvelujen määrästä, henkilöstöstä, tiloista, laitteista ja tarvikkeista sekä toimintatavoista.

Julkiset toimijat eivät tällä hetkellä kuulu ennakollisen valvonnan piiriin, mikä on saattanut aiheuttaa sen, että palvelut eivät toteudu yhdenmukaisesti ja asiakkaiden näkökulmasta yhdenvertaisesti. Yksityiset palveluntuottajat ovat toisaalta osaltaan vedonneet usein siihen, että kriteerit toiminnan harjoittamiseen tulisi olla samat julkiselle ja yksityiselle toiminnalle. Ongelmallisia ovat olleet ne tilanteet, joissa kuntien arviointi ja edellytykset (esimerkiksi epäonnistunut kilpailutus) asiakkaiden palvelujen tarpeista (ja riittävä henkilöstömitoitus) poikkeavat lupa- ja valvontaviranomaisen näkemyksestä. Valvontahavaintojen nojalla voidaan todeta, että kuntien tekemät sopimukset henkilöstömitoituksen joustavuudesta eivät ole aina vastanneet asianmukaisesti esimerkiksi asiakkaiden palvelujen tarpeissa tapahtuneisiin muutoksiin.

6 Valvonnan lainsäädännön päivittäminen ja hallinnollisen menettelyn keventäminen asiakasturvallisuuden varmistamiseksi

Hallituksen esityksen mukaan siinä ei arvioida palvelujen valvonnan tai omavalvonnan toimivuutta ja kehittämistarpeita. Tätä kokonaisuutta selvitetään ja arvioidaan osana iäkkäiden palveluiden työryhmän jatkotyöskentelyä sekä myöhempiä ehdotuksia. Valvira pitää palvelujen valvonnan ja omavalvonnan toimivuuden ja kehittämistarpeiden arviointia erittäin tärkeänä.

Hallituksen esityksen mukaan yksityiselle sosiaalipalvelun tai terveydenhuollon palvelun tuottajalle myönnetty lupa voidaan peruuttaa osittain tai kokonaan, jos toiminnassa on olennaisesti rikottu lakia. Lisäksi yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 23 §:n mukaan luvan peruuttamisen edellytyksenä on lisäksi, että lupaviranomaisen aikaisemmat huomautukset ja määräykset eivät ole johtaneet toiminnassa esiintyneiden puutteiden korjaamiseen tai epäkohtien poistamiseen.

Kevään 2019 valvonnallisten toimenpiteiden osalta on usein havaittu, että lievimmät valvontaviranomaisen käyttämät valvontaseuraamukset eivät ole (enää) vaikuttavia. Tarkastuksilla havaitaan usein vakavia epäkohtia, joihin tulisi pystyä puuttumaan nopeasti ja vaikuttavasti (esim. väliaikaiset turvaamistoimenpiteet). Valvontaseuraamuksia tulisi pystyä kohdistamaan tehokkaasti niin palvelujen tuottaja -kuin järjestäjätahoon (esim. seuraamukset henkilöstömitoituksen laiminlyönnistä: yksityinen toimija/kunta). Valvontasäännösten keskiössä tulisi olla asiakkaiden perusoikeuksien toteutumisen turvaaminen. Yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa luvaton terveydenhuollon palvelujen tuottaminen on rikosoikeudellisesti sanktioitu. Näin tulisi olla säädettynä myös sosiaalihuollossa. Asiakasturvallisuuden näkökulmasta olisi tärkeää, että laista poistettaisiin kirjaus siitä, että tarkastus voitaisiin tehdä vain perustellusta syystä.

7 Kotiin annettavat palvelut

Hallituksen esityksessä viitataan myös kotiin annettaviin palveluihin. Sosiaalihuoltolain mukaan kotiin annettavat palvelut olisivat ensisijaisia suhteessa niihin palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut. Ikäihmisten palvelujen/tuen tarve lähtee ensisijaisesti palvelutarpeen selvittämisestä ja sen ajantasaisuudesta. Erityisesti omaisten yhteydenottojen ja valvontaan liittyvän ohjauksen yhteydessä on tuotu esille, että mm. vanhusten selviytymistä kotihoidossa vaarantaa se, ettei heille ole järjestetty riittäviä kotipalvelujen tukipalveluja, eikä heillä itsellään ole voimavaroja ryhtyä sellaisia hankkimaan.

Vanhustenhuollon palvelujen painopisteen siirtyminen kotiin annettaviin palveluihin/kotipalveluihin on tuottanut tilanteen, jossa palvelujen piirissä olevat henkilöt ovat entistä huonokuntoisempia, mutta henkilökuntaa palvelujen tuottamiseen on entistä vähemmän. Erityisen tärkeää olisi kotipalvelujen sisällön kehittäminen (vaikeasti) muistisairaiden tarpeisiin: Kotiin annettavissa vanhuspalveluissa valitettavina ilmiöinä valvontahavaintojen perusteella on ollut esimerkiksi kotipalvelun käyntiaikojen lyhyys (jopa viiden minuutin käyntejä) ja ammattikouluttamattomien henkilöiden käyttäminen. Kun asiakas saa kotipalvelua, oleellista olisi aina asiakkaan palvelutarpeiden mukaisten palvelujen järjestäminen ja asiakasturvallisuuden varmistaminen, johon liittyy myös kotiin annettavissa palveluissa vahvasti asiakkaiden palvelusuunnitelmien valvonta/seuraaminen ja tarvittaessa päivittäminen.

Kotihoidossa käytetään esimerkiksi myös paljon sijaisia, jotka ovat opiskelijoita ja/tai kouluttamattomia. Edellä mainitut henkilöt ovat työskennelleet kotihoidossa(kin) täysin itsenäisesti toteuttaen myös asiakkaan lääkehoidon ja muun palvelun. Kotiin annettavissa palveluissa työskennellään osin itsenäisesti, ja yksin ilman tiivistä esimies- ja (työyhteisön) valvontaa asiakkaan kotona, mikä aiheuttaa omavalvonnalle erityisen haasteen asiakasturvallisuuden varmistamisessa. Valvira pitää erityisen tärkeänä, että myös kotiin annettavien palvelujen osalta kokonaisuudessaan selkeytetään toiminnan edellytyksiä (ja myös asiakaskuntaa), joilla/joille palveluja voidaan järjestää ja tuottaa (myös verrattuna tehostettuun palveluasumiseen).

8 Henkilöstömitoituksen valvonta ja valvontaresurssit

Hallituksen esityksen mukaan lakiesityksessä ehdotettu vähimmäismitoitus tulee helpottamaan, selkeyttämään sekä yhdenmukaistamaan iäkkäiden ympärivuorokautisten palvelujen valvontaa. Vähimmäismitoituksen kirjaaminen lakiin lisää kuitenkin haasteita valvovalle viranomaiselle ja kunnille toteuttaa valvontaa siten, että alittamiseen liittyvä valvonta on johdonmukaista ja nopeasti vaikuttavaa. Erityisen haastavaa valvonta tulee olemaan siirtymäkauden aikana.

Ottaen huomioon ikäihmisten palvelujen kehittämistarpeet ja valvonnassa havaitut epäkohdat laaja-alaisine puutteineen sekä ohjaus- ja valvontatarpeineen, voidaan todeta, että esimerkiksi henkilöstömitoituksen seuraamista ei voida jättää yksistään omavalvonnan varaan tai ainakin omavalvonnan ohjausta ja noudattamista tulisi tehostaa. Omavalvontaa tarvitaan, mutta se ei poista viranomaisvalvonnan tarvetta.

Ikäihmisten palvelujen laadun parantaminen, varmistaminen ja lain täytäntöönpano ylipäänsä kokonaisuutena edellyttää mm. valvonnan tehostamista (myös omavalvonnan) ja se on turvattava tehtävään osoitetuin riittävin voimavaroin. Vanhustenhuollon valvonta on viime keväästä saakka ollut ruuhkautunut ja tehtäviä on jouduttu priorisoimaan entistä enemmän. Vanhustenhuollon niukoilla valvontaresursseilla ei välttämättä ole kyetty vastaamaan toimintaympäristössä havaittuihin vakaviin epäkohtiin riittävällä nopeudella eikä kattavasti.

Kuntien valvontarooli on keskeinen. Valviran ja aluehallintovirastojen yhteenlasketut resurssit ovat pienet. Tällä hetkellä yksistään Valvirassa sosiaalihuollon valvonnassa, erityisesti vanhustenhuollon valvonnassa, on 3,5 henkilötyövuoden työpanos. Valviralle myönnettiin kevään 2019 aikana vanhustenhuoltoon 2,5 vakanssia lisää, ja virat täytettiin touko- ja kesäkuussa 2019. Tätä ennen erityisesti vanhustenhuollon valvontaan varattuja vakansseja oli vain yksi (1). Lisäresurssit nähtiin tarpeellisiksi ja valvontaa pystyttiinkin joltain osin tehostamaan.

Henkilöstön saatavuuden haasteet, huononeva yleinen taloustilanne, huonokuntoisten vanhusten määrään nopea lisääntyminen ym. ovat omiaan huonontamaan tilannetta. Lisäksi mahdollisen lakisääteisen henkilöstömitoituksen seuranta, siirtymäaika ja lain täytäntöönpano tuottavat viranomaisvalvontaan monenlaisia haasteita ja lisäresurssien tarvetta. Tällä hetkellä valvontaresurssit ovat riittämättömät suhteessa palveluissa havaittuihin laaja-alaisiin puuteisiin, henkilökunnan osaamiseen liittyviin haasteisiin sekä ohjaus- ja valvontatarpeisiin nähden.

Esimerkiksi henkilöstömitoituksen osalta erityisen tärkeää on keskittyä myös siihen, miten kuntia jatkossa ohjataan järjestämisvelvollisuuden, laadun valvonnan ja hankintojen suhteen unohtamatta sitä, että laadulla ja turvallisuudella on hintansa, joka voi vieläpä kasvaa huonokuntoisten vanhusten määrän kasvaessa. Henkilökunnan saatavuus vanhustenhuollon tehtäviin aiheuttaa jo nyt haasteita, ja tulevaisuudessa tilanne tulee olemaan todella vaikea. Vanhustenhuolto on erityistä osaamista vaativaa työtä, johon tulee saada koulutettua ja motivoitunutta henkilökuntaa. Valvontahavaintojen perusteella on herännyt huoli siitä, että tämänhetkinen koulutus ei kaikilta osin vastaa käytännön työssä tarvittavaa osaamista.

Valvonnan tarve on suuri, sillä kaikkia ikäihmisten palveluja, ml. ympärivuorokautisia asumispalveluja, koskevien epäkohtailmoitusten, kanteluiden ja yhteydenottojen määrä on erityisesti viime vuosina kasvanut voimakkaasti.

9 Muuta

Hallituksen esityksessä viitataan monessa kohtaa jälkikäteiseen valvontaan. Toiminnan aikainen valvonta -termi havainnollistaisi valvontaa paremmin.

Hallituksen esityksessä viitataan välillä lähihoitajan tutkinnolla ainoastaan terveydenhuoltoon, mutta kyseessä on ns. kaksoistutkinto (sosiaali- ja terveysala).

Ratkaistu: 19.02.2020
Ratkaisija: Henriksson Markus
Virka-asema: Ylijohtaja
Esittelijät:
Kauppi Reija, Lakimies

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu
asiankäsittelyjärjestelmässä.
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.