



Tehy ry
PL 10
00060 TEHY

Lausunto 10.8.2020

Sosiaali- ja terveysministeriö
Meritullinkatu 8, Helsinki
PL 33, 00023 VALTIONEUVOSTO
kirjaamo@stm.fi

Viite: VN/501/2020

Tehyn lausunto koskien iäkkäiden henkilöiden palvelukokonaisuutta koskevan lainsäädännön uudistamista

Tämä on tiivistelmä lausunnosta. Lausunto on kokonaisuudessaan luettavissa:

<https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=76f51845-b466-4839-a53f-38e6932a0b93>


Lausuntopyynnössä pyydettiin näkemyksiä siitä, voidaanko tavallisen palveluasumisen käsite poistaa lainsäädännöstä. Tehyn näkemyksen mukaan työryhmäraportti ei tarjoa riittävästi tietoa tai vaikutusarviota siitä, mitä lakimuutos tosiasiallisesti tarkoittaisi ikäihmisten oikeuksien ja palvelujen näkökulmasta sekä mitkä olisivat sen vaikutukset palvelujärjestelmään kokonaisuudessaan. Tämän takia Tehy ei ota tässä vaiheessa kantaa tähän kysymykseen. Asiakkaiden asema ei saa heikentyä nykyisestä tilanteesta ja tämän pitää olla lähtökohtana lainsäädännön muutostarpeiden arvioinnissa. Kunnan tulisi kaikissa tilanteissa varmistaa se, että iäkäs henkilö ei jää ilman asuntoja sen takia, että tavallinen palveluasuminen poistuisi kunnan palveluvalikoimasta.

Lausuntopyynnössä pyydettiin näkemyksiä siitä, että pitäisikö tehostettua palveluasumista ja muita asumis- ja palvelumuotoja voida toteuttaa samassa toimintayksikössä. Tehyn näkemyksen mukaan tämä ei ole henkilöstön, valvonnan ja iäkkäiden saaman laadukkaan hoidon näkökulmasta kannatettavaa. Jos samassa yksikössä asuu palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen asiakkaita, henkilöstömitoituksen tulee yksikössä määräytyä tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoituksen mukaan.

Henkilöstön ja valvonnan näkökulmasta henkilöstömitoituksen arviointi on osoittautunut erittäin hankalaksi tilanteissa, jossa samassa yksikössä on asiakkaita, jotka ovat tavallisessa palveluasumisessa (mitoitus 0,3) ja tehostetussa palveluasumisessa (mitoitus yli 0,5).

Asumispalvelujen piirissä olevien ikäihmisten hoidon ja palvelujen tarve voi muuttua nopeasti. Tehyyn jäseniltä tulleiden viestien perusteella ikäihmisen siirtyminen palveluasumisesta tehostettuun palveluasumiseen samassa yksikössä ei onnistu nykyisin ongelmattomasti. Ympäri vuorokautista hoitoa tarvitsevaa asiakasta on voitu hoitaa pitkän aikaa tavallisen palveluasumisen alhaisemmalla henkilöstömäärällä, jotta henkilöstön määrää ei ole tarvinnut lisätä. Tällä on negatiivinen vaikutus hoidon laatuun ja tilanne kuormittaa henkilöstöä kohtuuttomasti. Tilanne on hankala myös valvontaviranomaisille, joiden tehtävänä on arvioida, onko yksikön henkilöstömitoitus asianmukainen.

Lainsäädännössä tulee määritellä tehostetun palveluasumisen saannin edellytykset nykyistä tarkemmin. Iäkkäiden palveluiden käsitteistö tulee täsmentää ja kuvata lainsäädännössä. Kotipalvelu käsitteenä ei kuvaa riittävästi palvelujen nykyistä sisältöä, jossa painottuu hoito ja huolenpito sekä toimintakyvyn ylläpito. Kotipalvelun ja kotihoidon eroa on hankala kuvata.



Lainsäädännössä kotipalvelun ja tehostetun palveluasumisen laatu ja asiakkaalle tarjottavat palvelut tulisi määritellä selkeästi, jotta palvelut olisivat mahdollisimman tasalaatuisia ja niitä valvottaisiin samoin perustein.

Tehyn näkemyksen mukaan tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoituksen ohella vanhuspalvelulakiin tarvitaan säädökset kotihoidon henkilöstömitoituksesta. Jos ainoastaan tehostetun palveluasumisen mitoituksesta on lainsäädännössä säädökset, se voi ohjata henkilöstöä epätarkoituksenmukaisesti kotihoidosta tehostettuun palveluasumiseen.

Nykyisessä Laatusuosituksessa (2017–2019) olevaa suositusta henkilöstön määräytymisestä voidaan käyttää lähtökohtana, kun lainsäädäntöä lähdetään valmistelemaan:
”Kotihoidon henkilöstön vähimmäistarve määräytyy iäkkäille myönnettyjen palvelujen (tunteina) toteuttamiseen tarvittavana henkilöstön välittömään asiakastyöhön käytettävissä olevana työaikana (tunteina).”

Kotihoidon henkilöstön mitoittamisessa tulee ottaa huomioon välitön ja välillinen asiakasaika, asiakkaan palvelujen ja hoidon tarve, sekä matka-ajat. Työaikaa on varattava riittävästi myös kirjaamiseen sekä hoito- ja palvelutarpeen arviointiin. Sairaanhoidajilla on vastuu esimerkiksi lääkehoidon toteutuksen kokonaisuudesta, tämä on huomioitava mitoitukseen laskettavassa ajassa.

Kotihoidossa ammattitaitoinen, koulutettu hoitohenkilöstö mahdollistaa laadukkaan hoitotyön. Sen vuoksi lainsäädännössä on myös määriteltävä, mitkä ammattiryhmät voidaan laskea mukaan kotihoidon henkilöstömitoitukseen. Kouluttamattomilla työntekijöillä tai esimerkiksi hoiva-avustajilla ei ole osaamista työskennellä itsenäistä työtettä vaativassa kotihoidossa, jossa lääkehoidon toteuttaminen on vaativaa.

Erityistyöntekijät, kuten fysio- ja toimintaterapeutit sekä kuntoutusohjaajat ovat kuntoutuksen ammattilaisia. Heidän osaamisensa tulee hyödyntää täysipainoisesti asiakkaiden toimintakyvyn ja kuntoutumisen tukemiseen ja olla osana palvelukokonaisuutta. He ovat asiantuntijoita asiakkaan toimintakyvyn arvioinnissa, kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa, apuvälinearvioinnissa sekä kodin muutostöiden suunnittelussa. He tekevät yhteistyötä ja ohjaavat muuta henkilöstöä sekä asiakkaan läheisiä asiakkaan toimintakyvyn tukemiseksi ja kuntoutumiseksi.

Vanhuspalvelut on nähtävä kokonaisuutena. Ennaltaehkäisevien palveluiden painotus, kotikuntoutuksen arvioivat jaksot ja tehostetut jaksot on turvattava. Näin voidaan ehkäistä tai siirtää ympärivuorokautisten palvelujen tarvetta eteenpäin. Hoitohenkilöstön kuntoutusosaamista on lisättävä esimerkiksi täydennyskoulutuksen avulla.

Vanhuspalvelulaissa tulee varmistaa ikäihmisten palvelujen johtajille ja esimiehille tosiasiallinen mahdollisuus keskittyä johtamistyöhön. Hyvä johtaminen auttaa varmistamaan palvelujen laadun ja työntekijöiden työhyvinvoinnin. Hoitotyön johtajien määrän vähentäminen on näkynyt laatuongelmina erityisesti ikäihmisten palveluissa, joissa hoitotyön ja hoivan merkitys korostuvat. Jos johdon eri tasoilla ei ole riittävästi ymmärrystä hoitotyön merkityksestä laadukkaille ja turvallisille palveluille, henkilöstön työhyvinvointi ja asiakkaiden hoito kärsivät.

Tehyyn tulee viestejä siitä, että johtamiseen ja esimiestyöhön ei monessa toimintayksikössä anneta riittävästi aikaa ja resursseja. Laadukas johtaminen ja esimiestyö ei onnistu, mikäli siihen ei ole varattu riittävästi aikaa, resursseja ja toimintavaltuudet ovat puutteelliset. Valvovien viranomaisten valvontakertomuksissa käy toistuvasti ilmi johtajien ja esimiesten suuri vaihtuvuus, joka kuvaa sitä, että työ on liian kuormittavaa ja sitä ei ole mahdollista tehdä asianmukaisesti



Toimintayksikön johtajalla tulee olla tosiasiallinen toimivalta päättää vanhuspalvelulain 21 §:n mukaisista asioista. Tämä toimivaltaa on tällä hetkellä delegoitu konsernitasolle yksityisissä hoivapalveluissa. Johtajien ja esimiesten on huolehdittava, että toimintayksiköissä on riittävästi moniammatillista osaamista esimerkiksi kuntoutuksen ja iäkkäiden toimintakyvyn edistämisen sekä mielenterveys- ja päihdesairauksien osalta.

Sosiaalipalveluissa on turvattava riittävät terveydenhuollon palvelut sekä terveydenhuoltoon liittyvät kuntoutuspalvelut ja apuvälinepalvelut. Myös mielenterveys- ja päihdehoidon asiantuntemusta sekä resursseja on oltava käytössä ja hyödynnettävä. Huoli-ilmoitusten osalta tarvitaan lisää tiedotusta ja myös ammattihenkilöiden täydennyskoulutusta, jotta useampi ikäihminen saa apua ja tukea oikea-aikaisesti.

Hoidon, hoivan sekä tukipalvelujen lisäksi ikäihmisillä tulee olla oikeus tarvittaviin kuntoutuspalveluihin. Niin kotona kotikuntoutuksena, kuin palveluasumisessakin. Tämä on turvattava lainsäädännöllä. Kuntoutusalan henkilöstöä, kuten fysio- ja toimintaterapeutteja pitää olla nykyistä enemmän.

Kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen asiakkaille on turvattava pääsy suun terveydenhuollon palveluihin. Suun terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat esimerkiksi tehdä kotikäyntejä toisen ammattiryhmän konsultaatioista.

Haittatapahtumien raportointia ja niiden käsittelyä tulee kehittää ikäihmisten palveluissa. Tutkimustiedon mukaan esimerkiksi iäkkäiden lääkehoidon haittavaikutuksista ja haittatapahtumista voidaan ennaltaehkäistä merkittävä osa.

Asuntojen ja asumisympäristöjen esteettömyys sekä toimivat liikenneyhteydet sekä tuettu liikkuminen (esim. taksisetelit) ovat erittäin tärkeitä ikäihmisen toimintakyvyn ja osallisuuden tukemisessa.

Kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen työn vetovoimaisuutta tulee kansallisesti kehittää, jotta ikäihmisten palveluihin riittää jatkossa koulutettua hoitohenkilöstöä.

Lainsäädännön tulisi kannustaa uusien teknologiaratkaisujen käyttöönottoon esimerkiksi kotihoidossa. Lisäksi tulee huomioida, ettei tehdä päällekkäisiä pilotointihankkeita kerta toisensa jälkeen. Edelleen tulee huomioida ikääntyneiden syrjäytymisvaara digitaalisia ratkaisuja käyttöönotettaessa ja turvata heille riittävä tuki.

Tehyn näkemyksen mukaan ikäihmisten henkilöiden palvelujen kehittäminen vaatii taloudellisten resurssien lisäämistä. Myös valvontaan on lisättävä resursseja. Omavalvonnasta on säädettävä laissa ja sitä tulee kehittää. Laiminlyönnit tulee sanktioida. Toiminnan lähtökohtana tulee olla laadukkaat palvelut, ei voitontavoittelu.

Lausunto on valmisteltu yhteistyössä Tehyn yhteistyöjäsenjärjestöjen Suomen sairaanhoitajaliitto ry:n ja Suun terveydenhoidon ammattiliitto STAL ry:n kanssa.

Helsingissä 10.8.2020

Millariikka Rytönen
Puheenjohtaja
Tehy ry

Kirsi Sillanpää
Johtaja
Tehy ry

Lisätietoja: Mervi Flinkman, Työvoimapolitiittinen asiantuntija, mervi.flinkman@tehy.fi

