Tehyn julkaisusarja F
Muut 1/21

Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon

henkilöstö-mitoitusopas

Mervi Flinkman
Eva Siitonen

Tehy

Mervi Flinkman ja Eva Siitonen

Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoitusopas

Tehyn julkaisusarja F: 1/21

Tehy ry

ISBN: 978-952-7362-13-6 (PDF)

Taitto: Innocorp Oy
Kannen kuva: iStock

Sisällysluettelo

Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoitusopas

Oppaan lukijalle 4

1 Vanhuspalvelulaki ja henkilöstömitoitus 6

2 Toimintayksikön johtaja/vastuuhenkilö 10

3 Työntekijäryhmät, jotka voivat osallistua välittömään asiakastyöhön 12

4 Välitön asiakastyö – työtunnit lasketaan henkilöstömitoitukseen 15

5 Välillinen asiakastyö (tukipalvelutehtävät) – työtunteja ei lasketa henkilöstömitoitukseen 16

6 Laskennallinen, välittömän asiakastyön henkilöstömitoitus 17

7 Vanhuspalvelulain mukainen, toteutunut henkilöstömitoitus 19

8 RAI-arviointijärjestelmä 22

9 Lääkehoidon toteuttaminen 23

10 Lääkäripalvelut 26

11 Ikäihmisten ravitsemus 27

12 Omavalvonta sosiaalipalveluissa 28

13 Miten toimin, jos työpaikallani on epäkohtia? 30

14 Lisätietoa vanhuspalvelujen asiakkaista ja henkilöstöstä 34

Liitteet 36

Asiasanat: ikäihmisten palvelut, laitoshoito, henkilöstömitoitus, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, tehostettu palveluasuminen, omavalvonta, vanhuspalvelulaki

Oppaan lukijalle

Tämä opas käsittelee iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoitusta ja siihen liittyviä vanhuspalvelulain muutoksia, jotka tulivat voimaan 1.10.2020.

Iäkkäiden henkilöiden palvelut, kuten tehostettu palveluasuminen ja laitoshoito, ovat osa sosiaalihuoltoa. Iäkkäiden palveluista säädetään useassa eri laissa, kuten esimerkiksi vanhuspalvelulaissa (980/2012) ja sosiaalihuoltolaissa (1301/2014).

Vanhuspalvelulain mukaan iäkkäille tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hyvä hoito ja huolenpito. Vanhuspalvelulaki edellyttää, että toimintayksikössä on henkilöstö, joka vastaa asiakkaiden palvelun tarvetta. Asiakkaiden hoito ja huolenpito tulee toteuttaa asiakaslähtöisesti. Sen tulee olla laadukasta kaikkina viikonpäivinä ja vuorokauden aikoina.

Kevään 2019 vanhuspalvelukriisi nosti julkisuuteen monia epäkohtia ikäihmisten tehostetussa palveluasumisessa. Henkilöstömitoituksen riittävyydessä, työntekijöiden osaamisessa sekä johtamisen resurssoinnissa todettiin puutteita. Nämä epäkohdat vaaransivat asiakas- ja työturvallisuuden. Vanhuspalvelulain muutokset ovat yksi keino korjata näitä epäkohtia.

Henkilöstömitoituksesta säädetään nyt ensimmäistä kertaa laissa. Suomi on tietojemme mukaan ensimmäinen maa, joka on säätänyt ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstön minimimäärästä laissa. Tätä ennen mitoituksesta on ollut suosituksia ikäihmisten palveluja koskevissa laatusuosituksissa. Suositukset eivät kuitenkaan ole riittäneet varmistamaan laadukasta ja turvallista hoitoa kaikissa toimintayksiköissä.

Tehy teki useita vuosia vaikuttamistyötä, jotta henkilöstömitoituksesta säädettäisiin laissa. Nyt on aika viedä laki käytäntöön. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden riittävä määrä ja ammattitaito ovat laadun ja asiakasturvallisuuden edellytys. Ammattihenkilöiden tulee voida keskittyä ammattinsa mukaiseen perustehtävään, eli välittömään asiakastyöhön.

Tässä oppaassa kuvataan vanhuspalvelulain keskeiset muutokset. Mitoituksen laskukaava avataan käytännön esimerkin avulla. Opas sisältää hyödyllistä tietoa ikäihmisten tehostetusta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta, sekä sitä toteuttavasta henkilöstöstä.

Helsingissä 27.1.2021

Mervi Flinkman, työvoimapoliittinen asiantuntija
Eva Siitonen, sosiaalipoliittinen asiantuntija
Yhteiskuntasuhteet ja kehittäminen -toimiala, Tehy ry

1 Vanhuspalvelulaki ja henkilöstömitoitus

Vanhuspalvelulakia (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012) on muutettu useamman kerran sen voimaantulon jälkeen. Viimeisimmät muutokset tulivat voimaan 1.10.2020. Vanhuspalvelulaki koskee vanhuuseläkkeeseen oikeuttavassa iässä olevaa väestöä. läkkäällä tarkoitetaan tässä laissa henkilöä, jonka toimintakyky on heikentynyt korkean iän ja esimerkiksi sairauksien tai vammautumisen vuoksi. läkkäälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalveluiden on oltava lain mukaan laadukkaita ja niiden on turvattava hyvä hoito sekä huolenpito.

Vanhuspalvelulain 20 §, 1 ja 4 momentin yleiset säännökset toimintayksikön henkilöstöstä koskevat kaikkia ikääntyneiden palveluja tuottavia toimintayksiköitä, myös palveluasumista ja kotihoitoa. Nämä säädökset ovat olleet vanhuspalvelulaissa sen voimaantulosta lähtien. Ne koskevat sekä julkisia että yksityisiä toimijoita.

Vanhuspalvelulaki 20 §, 1 ja 4 momentti

Toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut.

Jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina.

Myös laissa yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) on säädetty toimintayksikön henkilöstöstä.

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) 4 §, toimintaedellytykset:

Toimintayksikössä tulee olla riittävät ja asianmukaiset toimitilat ja varusteet sekä toiminnan edellyttämä henkilöstö. Henkilöstön lukumäärän tulee olla riittävä palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärään nähden.

Vanhuspalvelulain 20 §:ään lisätyissä 2 ja 3 momenteissa säädetään henkilöstön toteutuneesta vähimmäismitoituksesta ikäihmisten:

1. tehostetussa palveluasumisessa ja
2. pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä.

Tehostetun palveluasumisen asiakkaat tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Jos ympärivuorokautinen hoito kotona tai palveluasunnossa ei riitä vastaamaan ikäihmisen palvelun tarvetta, tarvitaan laitoshoidon palveluja. Laitoshoitoa annetaan terveyskeskusten vuodeosastoilla ja vanhainkodeissa. Laitoshoidon tulisi olla pääasiassa määräaikaista.

Vanhuspalvelulaki 20 §, 1.10.2020 voimaan tulleet uudet 2 ja 3 momentti:

Toteutuneen henkilöstömitoituksen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosuunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa, on oltava vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti.

Toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaa toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien 3 a §:ssä tarkoitettujen työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään. Välillistä työtä ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa.

Vanhuspalvelulain mukaan henkilöstömitoituksen ikäihmisten tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa tulee olla vähintään 0,7. Kuitenkin siirtymäaikana, joka kestää 1.4.2023 saakka, minimimitoitus 0,7 voidaan tietyin edellytyksin alittaa.

Lakiin kirjatun 0,7 mitoituksen alittaminen siirtymäaikana edellyttää, että toimintayksikössä annettavan hoidon ja huolenpidon taso vastaa siellä palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelutarvetta sekä turvaa heille laadukkaat palvelut.

Henkilöstömitoituksen on kuitenkin oltava 1. päivästä tammikuuta 2021 vähintään 0,55 ja 1. päivästä tammikuuta 2022 vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. 1.4.2023 sen täytyy olla vähintään 0,7.

Vanhuspalvelulain 1.10.2020 voimaan tulleiden muutosten tarkoituksena on parantaa palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta.

Taulukko 1. Henkilöstön ehdoton minimimitoitus ikäihmisten tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa

	Ehdoton minimimitoitus
1.10.2020	0,5
1.1.2021	0,55
1.1.2022	0,6
1.4.2023 lähtien	0,7

Henkilöstömitoitus voi olla lain ehdotonta lain minimiä korkeampi

Henkilöstömitoituksen lähtökohta on aina asiakkaiden toimintakyky ja hoidon tarve. Henkilöstömitoituksen on oltava lainsäädännön ehdotonta minimiä korkeampi, jos asiakkaiden toimintakyky ja palvelutarve sekä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistaminen sitä vaativat.

Toimintayksikön asiakasrakenne ja kokonaispalveluntarve voivat edellyttää 0,7 mitoituksen ylittävää henkilöstömitoitusta. Jos suurella osalla yksikön asiakkaista on vaativia palvelutarpeita, yksiköissä mitoitustarve voi olla pysyvästi korkeampi kuin 0,7.

Vanhuspalvelulakiin liittyvä henkilöstön vähimmäismitoitus ei syrjäytä yksityisen toimintayksikön lupaehtoja. Mikäli yksityisen toimintayksikön luvassa mitoitus on suurempi kuin lain edellyttämä ehdoton minimimitoitus, Valviran mukaan noudatetaan toimintayksikön luvan mukaista henkilöstömitoitusta.

Vanhuspalvelulakia on noudatettava

Palvelujen tuottajan on huolehdittava, että vanhuspalvelulakia noudatetaan toimintayksiköissä. Tämä on osa omavalvontaa.

Valvira on lähettänyt 17.12.2020 ohjauskirjeen kunnille, yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajille sekä yksityisten ympärivuorokautisten vanhustenhuollon toimintayksiköiden vastuuhenkilöille. Ohjauskirje koskee vanhuspalvelulain muutosten aiheuttamia vaatimuksia ikäihmisten tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Ohjauskirjeessä käydään läpi vanhuspalvelulain keskeiset vaatimukset toimintayksiköiden toiminnalle. Valvira edellyttää, että toimintayksiköiden johtajien tulee käydä ohjauskirje läpi henkilöstön kanssa.

Henkilöstömitoituksen toteutumista seurataan kyselyin

Henkilöstömitoituksen toteutumista ikäihmisten tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa seurataan THL:n toteuttamilla kyselyillä. Ne toteutetaan yhteistyössä Valviran ja aluehallintovirastojen kanssa.

Ensimmäinen kysely toteutettiin marraskuussa 2020. Vuosina 2021 ja 2022 henkilöstömitoitusta seurataan kyselyllä kaksi kertaa, toukokuussa ja marraskuussa. Kyselyjen tulokset julkaistaan THL:n internet-sivuilla.

THL toimittaa henkilöstömitoituksen toteutumista koskevat tiedot valvontaviranomaisten käyttöön.

Lisätietoja vanhuspalvelulaista ja henkilöstömitoituksesta

Valvira, ohjauskirje 17.12.2020 vanhuspalvelulain voimaatulosta:
https://www.valvira.fi/-/valvira-edellyttaa-valittomia-lain-mukaisia-toimia-vanhuspalvelujen-laadun-parantamiseksi
Ruotsiksi: https://www.valvira.fi/web/sv/-/valvira-forutsatter-omedelbara-lagenliga-atgarder-for-battre-aldreomsorg

Valvira ja aluehallintovirastot. Ohje välittömän asiakastyön ja välillisen työn sisällöistä:
https://www.valvira.fi/documents/14444/326610/Valittoman_ja_valillisen_asiakastyon_maarittely.pdf/926d58c9-d7c1-9666-1a10-25326007de24?t=1603955312644
Ruotsiksi: https://www.valvira.fi/documents/18502/1747801/Definiering_av_direkt_klientarbete_och_indirekt_arbete.pdf/e4843652-be87-30b4-b4e3-f0402fe1ecf1?t=1606293401273

STM, kuntainfo vanhuspalvelulaista:
https://stm.fi/-/kuntainfo-vanhuspalvelulain-muutokset-1.10.2020
Ruotsiksi: https://stm.fi/sv/-/kommuninfo-andringen-av-aldreomsorgslagen-1.10.2020

STM, kysymyksiä ja vastauksia henkilöstömitoituksesta:
https://stm.fi/iakkaiden-palvelut/henkilostomitoitus
Ruotsiksi: https://stm.fi/sv/aldre/personaldimensionering

Valvira, vanhuspalvelulain muutoksista:
https://www.valvira.fi/-/vanhuspalvelulain-muutoksilla-parannetaan-vanhuspalveluiden-laatua
Ruotsiksi: https://www.valvira.fi/web/sv/-/andringarna-i-aldreomsorgslagen-ger-battre-servicekvalitet-inom-aldreomsorgen

THL, henkilöstömitoituksen seuranta:
https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vanhuspalvelujen-tila-vanpal-/henkilostomitoituksen-seuranta
Ruotsiksi: https://thl.fi/sv/web/thlfi-sv/forskning-och-expertarbete/projekt-och-program/uppfoljning-av-aldreomsorgslagen-vanpal-/uppfoljning-av-personaldimensioneringen

Tehy, henkilöstömitoitus ikäihmisten tehostetussa palveluasumisessa:
https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuojelu/henkilostomitoitus-tehostetussa-palveluasumisessa
Ruotsiksi: https://www.tehy.fi/sv/arbetslivsguiden/arbetarskydd/personaldimensioneringen-pa-serviceboenden-med-heldygnsomsorg

2 Toimintayksikön johtaja/vastuuhenkilö

Toimintayksikössä on oltava johtaja/vastuuhenkilö, jolla on tosiasialliset toimintaedellytykset johtaa yksikön toimintaa. Toimintayksikön johtaja/vastuuhenkilö vastaa siitä, että lainsäädäntöä sekä viranomaisohjeita noudatetaan ja palvelut vastaavat asiakkaiden tarpeita.

Vanhuspalvelulaissa (2012/980) käytetään käsitettä toimintayksikön johtaja.

Vanhuspalvelulaki 21 §:

Toimintayksikössä on oltava johtaja, joka vastaa siitä, että asiakastyössä noudatetaan 13, 14 ja 19 §:ssä säädettyjä periaatteita sekä että palvelut täyttävät muutkin niille asetetut vaatimukset.

Toimintaa on johdettava siten, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta, kuntouttavan työotteen edistämistä, eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä.

Laissa yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011) käytetään käsitettä toimintayksikön vastuuhenkilö. Vastuuhenkilön vaihtumisesta on tehtävä kirjallinen ilmoitus toimiluvan myöntäneelle viranomaiselle.

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 5 §:

Toimintayksiköllä tulee olla vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että toimintayksikössä toteutettavat palvelut täyttävät niille asetetut vaatimukset.

Sosiaalihuoltolain (2014/1301) 46 a § säädetään, että sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiassa hallinnollisissa johtotehtävissä voi toimia sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on:

- tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto,
- alan tuntemus ja
- riittävä johtamistaito.

Valvira ja Aluehallintovirastot ovat valvontakertomuksissa edellyttäneet toimintayksikön johtajan/vastuuhenkilön vastaavan esimerkiksi seuraavista kokonaisuuksista:

- Varmistaa henkilöstömitoituksen, henkilöstörakenteen ja ammatillisuuden asianmukaisuuden toimintayksikössä.
- Vastaa toimintayksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutuksesta ja seurannasta.
- Vastaa siitä, että henkilöstön rekrytointi ja perehdytys on asianmukaista.
- Huolehtii, että kaikilla yksikön asiakkailla on ajantasainen hoito- ja palvelusuunnitelma.

- Varmistaa, että asiakkaille on järjestetty asianmukainen lääkärin seuranta.
- Vastaa siitä, että lääkehoidon toteutus on asianmukaista.
- Huolehtii, että toimintayksikössä on yksikkökohtainen, ajantasainen lääkehoidon suunnitelma ja henkilöstöllä on tarvittavat lääkeluvat.
- Vastaa siitä, että rajoitustoimenpiteiden käyttö on asianmukaisesti ohjeistettu ja kirjattu.
- Varmistaa sen, että työntekijät tietävät sosiaalihuoltolain 48 ja 49 § mukaisista ilmoitusvelvollisuuskäytännöistä. Käsittelee epäkohtailmoitukset asianmukaisesti.
- Vastaa siitä, että yksikössä työskenteleville ammattihenkilöille on annettu ajantasaiset tunnukset sähköisiin asiakastietojärjestelmiin. Työntekijät tulee perehdyttää asianmukaiseen asiakastietojen kirjaamiseen sekä käsittelyyn.
- Vastaa siitä, että yksikössä on toimintaohjeet infektioiden ehkäisemiseksi. Yksikössä on oltava ajantasaiset ohjeistukset poikkeustilanteita varten, jotka koskevat esimerkiksi hygienian tason nostoa epidemiatilanteissa.
- Puuttuu havaittuihin epäkohtiin ja työntekijöiden epäasialliseen toimintaan.

Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023 sisältää suosituksia henkilöstön johtamisesta ja osaamisen varmistamisesta:
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162455

Toimintayksikön johtaja/vastuuhenkilö on vastuussa siitä, että voimassa olevaa lainsäädäntöä sekä viranomaisten ohjeita noudatetaan ja palvelut vastaavat asiakkaiden yksilöllistä tarvetta.

3 Työntekijäryhmät, jotka voivat osallistua välittömään asiakastyöhön

Työnantajan on huolehdittava, että toimintayksikössä on jokaisessa työvuorossa asiakkaiden palvelutarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Vanhuspalvelulain mukaan toimintayksiköissä on oltava riittävä määrä sairaanhoitajatyövoimaa käytössä yksikön kokoon ja asiakkaiden tarpeeseen nähden. Esimerkiksi saattohoito ja lääkehoidon asiakasturvallinen toteuttaminen tulee huomioida sairaanhoitajatyövoiman määrässä.

Vanhuspalvelulain 3 a §:ssä luetellaan ammattihenkilö- ja työntekijäryhmät, jotka voivat osallistua välittömään asiakastyöhön. Näiden ryhmien välittömässä asiakastyössä tekemät työtunnit lasketaan henkilöstömitoitukseen.

Iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa välittömään asiakastyöhön osallistuvia ammattihenkilöitä ja työntekijöitä ovat vanhuspalvelulain 3 a § mukaan:

1. sairaan- ja terveydenhoitajat
2. lähi- ja perushoitajat
3. geronomit
4. kodinhoitajat
5. sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat
6. sosionomi AMK-tutkinnon suorittaneet
7. soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneet
8. soveltuvan opistoasteisen tutkinnon suorittaneet
9. fysio- ja toimintaterapeutit
10. kuntoutuksen ohjaajat
11. kotiavustajat, hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat
12. viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät
13. toimintayksiköiden johtajat ja vastuuhenkilöt (vain siltä osin, kun tekevät välitöntä asiakastyötä).

Työvuoron henkilöstö ei saa kuitenkaan koostua pelkästään kohdissa 9–12 tarkoitetuista työntekijöistä.

Laitosapulaisten työtä ei lasketa enää 1.10.2020 lähtien henkilöstömitoitukseen. Laitosapulaisten työ lasketaan kokonaisuudessaan mitoituksen ulkopuoliseen tukipalvelutyöhön.

Opiskelijat (myös oppisopimusopiskelijat) voidaan tietyin edellytyksin laskea henkilöstömitoitukseen. Opiskelijat voivat osallistua välittömään asiakastyöhön koulutusmuodosta riippumatta, jos he ovat **työsopimussuhteessa** toimintayksikköön ja heillä on opintojen kautta hankittu riittävä osaaminen suhteessa:

1. tutkinnon perusteisiin ja
2. ammattihenkilölainsäädännön edellyttämään osaamiseen
3. työpaikan osaamistarpeisiin.

Työvuoron henkilöstö ei saa kuitenkaan koostua pelkästään edellä mainituista opiskelijoista. Työnantajan on arvioitava opiskelijan osaaminen silloin, kun opiskelija tulee töihin yksikköön. Työantaja vastaa siitä, että opiskelijan osaaminen on riittävä.

Jokaisessa työvuorossa tulisi olla riittävä määrä asiakkaat tuntevia työntekijöitä. Asiakasturvallisuus ja laatu voivat vaarantua, mikäli työvuorossa oleva henkilöstö ei tunne asiakkaita ja heidän palvelujen tarvetta. Toimintayksiköissä tulee olla suunniteltuna sijaismenettelyt henkilökunnan poissaolojen varalle

Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon yksiköissä työskentelee kuntoutushenkilöstöä, kuten **fysioterapeutteja ja toimintaterapeutteja**. Kuntoutushenkilöstöllä on erityisosaamista asiakkaiden toimintakyvyn edistämisessä ja ylläpitämisessä. Heillä on erityisosaamista myös apuvälineiden käytön arvioinnissa ja ohjaamisessa. Lisäksi heillä on ergonomiaosaamista. He ohjaavat työssään muuta henkilöstöä asukkaiden toimintakyvyn tukemisessa arkitoiminnoissa ja siirtoergonomian käytössä.

Kuntoutushenkilöstön toimintayksikössä tekemät, välittömän asiakastyön työtunnit lasketaan henkilöstömitoitukseen. Esimerkiksi, jos kokoaikainen fysioterapeutti työskentelee toimintayksikössä 20 prosenttia työajastaan, tämä osuus työajasta voidaan laskea mitoitukseen. Mitoitukseen lasketaan myös yksikön asiakkaille kohdennettu välitön asiakastyö, vaikka sen suorittaisi esimerkiksi kunnan kuntoutus- tai kotiutustiimin työntekijä tai ostopalveluna hankittu palveluntuottaja. Kuntoutushenkilöstö ei voi työskennellä yksin työvuorossa.

Hoiva-avustajien työtehtävät välittömässä asiakastyössä ovat avustavia tehtäviä, jotka liittyvät esimerkiksi peseytymiseen, pukeutumiseen, ruokailuun, liikkumiseen, ulkoiluun ja toimintakyvyn ylläpitämiseen sosiaali- ja terveysministeriön (STM 11/2020) kuntainfon mukaan. Vanhuspalvelulaki mahdollistaa sen, että hoiva-avustajat voidaan laskea mukaan henkilöstömitoitukseen siltä osin, kun he osallistuvat välittömään asiakastyöhön. Välilliseen asiakastyöhän (= tukipalvelutehtävät) käytettyä työaikaa ei lasketa henkilöstömitoitukseen. Hoiva-avustajat eivät voi työskennellä työvuorossa yksin.

Vanhuspalvelulain 3 a §:n mukaan työnantajan on huolehdittava, että toimintayksikössä on asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä jokaisessa työvuorossa. Hoiva-avustajat eivät ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännössä tarkoitettuja ammattihenkilöitä. Hoiva-avustajan koulutus ei ole ammatillinen tutkinto, vaan muodostuu yleensä kahdesta tutkinnon osasta.

Työnantajan on huolehdittava, että toimintayksikössä on asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä jokaisessa työvuorossa.

Muita viranomaisohjeistuksia henkilöstöön liittyen

Vartijat ja järjestyksenvalvojat eivät Valviran linjauksen mukaan täytä hoitoon ja hoivaan osallistuvan henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia. He eivät voi olla osa hoitohenkilökuntaa tai osallistua käytännön hoito- tai hoivatyöhön. Esimerkiksi tehostetun palveluasumisen yksiköissä vartijan läsnäolon tulisi perustua henkilökunnan suojaamiseen.

Valviran kannanotto vartijoiden käyttöön vanhuspalveluissa (päivitetty 4.5.2020):
https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-palvelut/vartijoiden-ja-turvapalveluiden-kayttaminen-vanhustenhuollon-palveluissa

THL suosittelee, että pitkäaikaishoidon ja -hoivan toimintayksiköissä on yhteyshenkilö (esim. **hygieniayhdyshenkilö**), joka huolehtii tiedonkulusta paikallisten terveysviranomaisten ja alueellisten infektioasiantuntijoiden kanssa.

THL, Koronavirustartuntojen torjunta pitkäaikaishoidon ja -hoivan toimintayksiköissä:
https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19/koronavirustartuntojen-torjunta-pitkaaikaishoidon-ja-hoivan-toimintayksikoissa

Opiskelijoiden osalta työantajalla on velvollisuus tapauskohtaisesti arvioida riittävät valmiudet, osaaminen sekä se, millaisten tehtävien hoitamiseen hänen edellytyksensä riittävät. Jotta sairaanhoitajaopiskelija voi toimia tilapäisesti sairaanhoitajan tehtävissä, hänen pitää olla suorittanut hyväksytysti kaksi kolmasosaa opinnoista. Valviran mukaan tilapäisesti sairaanhoitajan tehtävissä toimivan opiskelijan on työskenneltävä laillistetun ja riittävän kokeneen sairaanhoitajan johdon ja valvonnan alaisuudessa. Toimintayksikössä on nimettävä kirjallisesti ohjaaja, jonka on toimittava samassa toimintayksikössä. Ohjaajan on seurattava, ohjattava ja valvottava opiskelijan toimintaa. Opiskelijalla on oikeus riittävään perehdytykseen ja ohjaukseen.

Valvira, opiskelijat:
https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/opiskelijat

Valvira, sairaanhoitajaopiskelijan ohjauksesta laillistetun sijaisena toimiessa (9.3.2017):
https://www.valvira.fi/-/vain-kolmasosalla-sairaanhoitajan-tehtavissa-tilapaisesti-toimivista-opiskelijoista-kirjallisesti-nimetty-ohjaaja

Nuorten työntekijöiden osalta (alle 18-vuotiaat) tulee ottaa huomioon heitä koskevat muun lainsäädännön säädökset.

Työsuojelu, nuoret työntekijät:
https://www.tyosuojelu.fi/tyosuhde/nuori-tyontekija

4 Välitön asiakastyö – työtunnit lasketaan henkilöstömitoitukseen

Vanhuspalvelulain 3 § määritellään välitön asiakastyö ja välillinen työ. Välittömässä asiakastyössä tehdyt työtunnit lasketaan henkilöstömitoitukseen. Välitön asiakastyö on pääsääntöisesti yhdessä asiakkaan kanssa toteutettavaa työtä, eli asiakas on yleensä siinä osallisena. Välittömän asiakastyön henkilöstön tulee ensisijaisesti olla sosiaali- ja terveysalan ammatillisen koulutuksen suorittaneita ammattihenkilöitä.

Välittömällä asiakastyöllä tarkoitetaan vanhuspalvelulaissa (3 §):

hoitoa ja huolenpitoa sekä asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista edistäviä ja ylläpitäviä tehtäviä, asiakasta koskevien tietojen kirjaamista, palvelutarpeen arviointia sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista ja päivittämistä.

Välitöntä asiakastyötä voivat olla esimerkiksi seuraavanlaiset työtehtävät (HE 4/2020):

- hoitoon ja huolenpitoon liittyvät tehtävät ja näitä välittömästi mahdollistavat tehtävät
- asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista edistävät ja ylläpitävät tehtävät
- päivittäisissä toiminnoissa, kuten ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa ja wc-käynneissä avustaminen
- asiakkaan hyvinvoinnin tukeminen, kuten esimerkiksi liikkumisessa ja ulkoilussa avustaminen
- sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpito, johon kuuluu esimerkiksi yhteistyö omaisten ja läheisten sekä edunvalvojan kanssa
- asiakkaan kanssa yhdessä tehtävät pienimuotoiset ja kodinomaiset askareet, joita voivat olla esimerkiksi siivoaminen tai ruokapöydän kattaminen, tarkoituksena toimintakyvyn ylläpito
- yllättävässä tilanteessa tapahtuva siistiminen
- ruuan tarjoaminen ja sen lisäksi yksittäisten aterioiden lämmittäminen yksittäisille asiakkaille
- asiakasta koskevien tietojen päivittäinen kirjaaminen, palvelutarpeen arviointi (esim. RAI-arviointi) sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen sekä niiden päivittäminen.

5 Välillinen asiakastyö (tukipalvelutehtävät) – työtunteja ei lasketa henkilöstömitoitukseen

Välilliseen asiakastyöhön (= tukipalvelutehtävät) säännönmukaisesti käytettyjä työtunteja ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa ja niihin on pääsääntöisesti varattava erillinen resurssi.

Toimintayksikössä on tunnistettava, erotettava ja organisoitava välittömään asiakastyöhön ja välilliseen työhön kuuluvat tehtävät. Henkilöstön työtehtävät tulee arvioida toimintayksikkökohtaisesti ja tosiasiallista toimintaa vastaavasti.

Välillisellä asiakastyöllä tarkoitetaan vanhuspalvelulaissa (3 §):

huoneiden ja yhteisten tilojen siivousta, pyykki- ja kiinteistöhuoltoa, ruoan valmistusta ja lämmitystä, yksikön johtajan ja vastuuhenkilön esimies- ja hallinnollista työtä sekä muita vastaavia hoitoa ja huolenpitoa mahdollistavia tehtäviä.

Jos tukipalvelutehtäviä sisällytetään säännönmukaisesti välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden työtehtäviin, sen osuus on määriteltävä tehtävänkuvassa ja siltä osin työaikaa ei lasketa henkilöstömitoitukseen.

Kuvitteellinen esimerkki välittömästä ja välillisestä asiakastyöstä koulutetun hoitohenkilöstön tehtävänkuvassa:

- Toimintayksikössä on kellotettu tai muulla tavalla arvioitu, että lähihoitaja Maija Meikäläisen työajasta kuuluu säännönmukaisesti välittömään asiakastyöhön 80 % ja välilliseen asiakastyöhön (= tukipalvelutehtävät) 20 %.
- Tämä tulee kirjata Maija Meikäläisen tehtävänkuvaan.
- Maija Meikäläisen toteutuneista työtunneista 20 % ei lasketa mukaan henkilöstömitoitukseen laskettaviin työtunteihin.

Valvira ja aluehallintovirastot ovat laatineet ohjeen välittömän asiakastyön ja välillisen työn sisällöistä (27.10.2020):
https://www.valvira.fi/documents/14444/326610/Valittoman_ja_valillisen_asiakastyon_maarittely.pdf/926d58c9-d7c1-9666-1a10-25326007de24?t=1603955312644

6 Laskennallinen, välittömän asiakastyön henkilöstömitoitus

Henkilöstömitoituksella tarkoitetaan henkilöstön ja asiakkaiden välistä laskennallista suhdelukua. Jos esimerkiksi toiminnan suunnitteluvaihteessa tarvitaan arvio siitä, kuinka monta työntekijää tarvitaan välittömään asiakastyöhön, voidaan arvioida laskennallinen (= suunniteltu) henkilöstömitoitus.

Laskennallinen henkilöstömitoitus arvioidaan jakamalla yksikön välittömässä asiakastyössä työskentelevien työntekijöiden työsuhteiden/vakanssien määrä asiakaspaikkojen määrällä.

Seuraavassa on kuvitteellinen esimerkki siitä, miten laskennallinen henkilöstömitoitus välittömässä asiakastyössä voitaisiin arvioida.

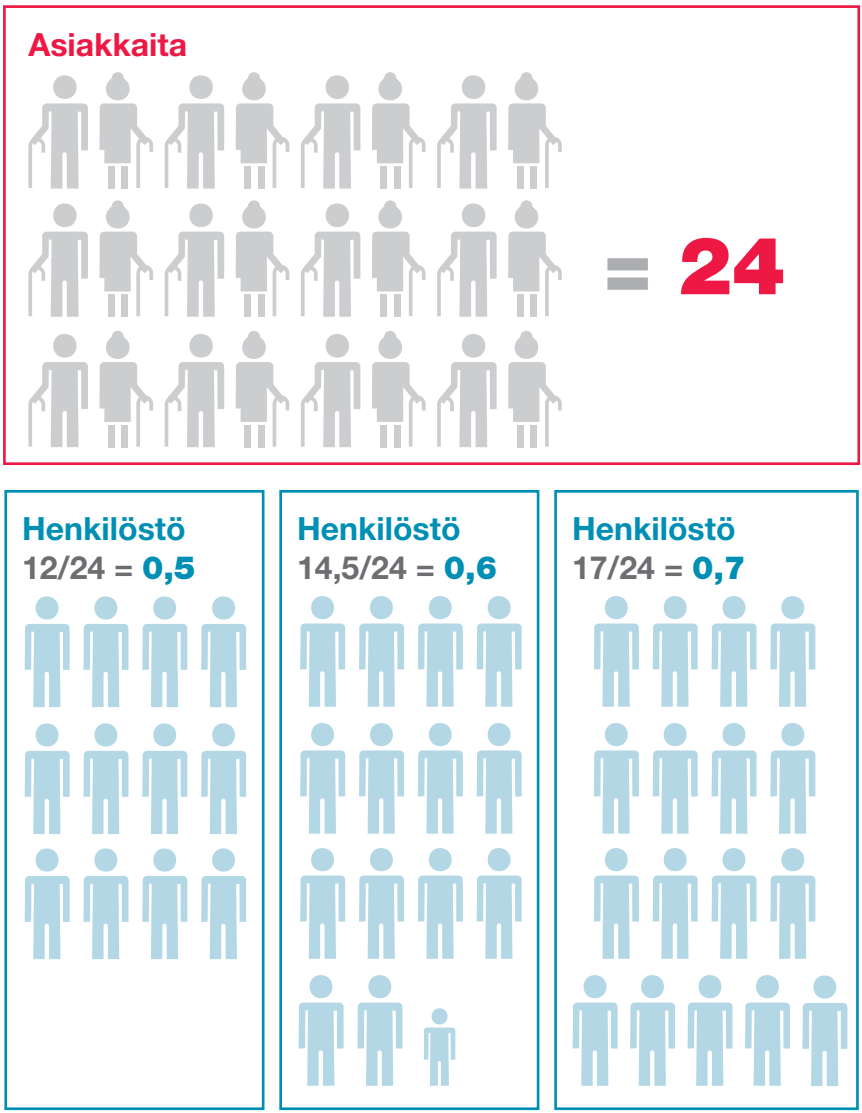
Toimintayksikön työsuhteet/vakanssit:

- Yksikön vastuuhenkilö: 50 % työajasta hallinnollisessa- ja esimiestehtävässä, 50 % välittömässä asiakastyössä = **0,5 laskennallista työsuhdetta**
- Sairaanhoitajat: 3 sairaanhoitajaa, 100 % työajasta välittömässä asiakastyössä = **3 laskennallista työsuhdetta**
- Lähihoitajat: 13 lähihoitajaa, 100 % työajasta välittömässä asiakastyössä = **13 laskennallista työsuhdetta**
- Fysioterapeutti: 50 % kokoaikaisen fysioterapeutin työajasta välittömässä asiakastyössä kyseisessä toimintayksikössä = **0,5 laskennallista työsuhdetta**.

Laskentakaava:

- Työsuhteiden/vakanssien laskennallinen määrä välittömässä asiakastyössä = **17** (0,5 vastuuhenkilö, 16 koulutettua hoitohenkilöstöä, 0,5 kuntoutushenkilöstöä)
- Asiakaspaikkojen määrä = **24**
- Laskennallinen henkilöstömitoitus lasketaan jakamalla työsuhteiden/vakanssien määrä asiakaspaikkojen määrällä eli 17 : 24 = **0,7**

Kun henkilöstömitoitus kasvaa, niin samalla kasvaa myös toimintayksikössä työskentelevien välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden määrä.



Siitonen E. & Flinkman M. (2019)

7 Vanhuspalvelulain mukainen, toteutunut henkilöstömitoitus

Henkilöstömitoitus vanhuspalvelulain 20 §:n mukaan tarkoittaa todellista, toteutunutta mitoitusta. Tällöin arvioidaan toimintayksikössä välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden toteutunutta työpanosta suhteessa toimintayksikössä olevien asiakkaiden määrään. Ei siis riitä, että tiedossa on laskennallinen mitoitus.

Vanhuspalvelulaki 20 §, 3 momentti:

Toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaa toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään.

Todellinen, toteutunut henkilöstömitoitus arvioidaan kolmen viikon seurantajaksolta, joka vastaa työaikalain mukaista työvuorolistan pituutta. Tämä ei kuitenkaan poissulje sitä, että jokaisessa työvuorossa täytyy olla asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä sekä tarvittaessa muuta henkilöstöä. Poissaolevien työntekijöiden (esimerkiksi vuosilomat, sairauslomat, täydennyskoulutus) työpanos täytyy korvata sijaisilla.

Henkilöstömitoitus arvioidaan **toimintayksikkökohtaisesti**. Vanhuspalvelulaissa tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksikkö määritellään seuraavasti:

- toimintayksiköllä on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosuunnittelu ja se toimii yhden esimiehen alaisuudessa.

Kun henkilöstömitoitusta arvioidaan, tarvitaan tiedot todellisista, toteutuneista työtunneista välittömässä asiakastyössä kolmen viikon seurantajaksolta. Kun toteutunut työaikakirjanpito on seurantajalta saatavilla, kerätään siitä tarvittavat tiedot.

Jokaisen työsuhteen laskennallinen viikkotyöaika on desimaaleina **38,25** (38 t 15 min). Kolmen viikon seurantajaksolla työntekijän laskennallinen työaika on desimaaleina **114,75** (114 t 45 min). Tätä tuntimäärää käytetään laskentakaavassa kaikissa työntekijäryhmissä sekä julkisen että yksityisen sektorin toimintayksiköissä.

Todellisen, toteutuneen henkilöstömitoituksen laskentakaava:

1. lasketaan yhteen välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden välittömässä asiakastyössä tehdyt työtunnit kolmen viikon seurantajakson ajalta.

2. jaetaan saatu työtuntimäärä laskennallisella kolmen viikon työajalla eli **114,75**. Näin saadaan tietoon kolmen viikon aikana käytössä olleiden työsuhteiden/vakanssien laskennallinen määrä.
3. jaetaan saatu luku asiakkaiden lukumäärällä.

Esimerkki todellisen, toteutuneen henkilöstömitoituksen laskukaavan käytöstä

Ympärivuorokautisen hoidon asiakkaita on kuvitteellisessa yksikössä 20.

Työvuoroluettelossa on vakituista henkilökuntaa 13 henkilöä, joista yksikön johtaja/vastuuhenkilö tekee 50 % välitöntä asiakastyötä ja 50 % hallinnollisia tehtäviä.

Lähihoitajista neljä tekevät 80 % työajasta välitöntä asiakastyötä. Lisäksi he tekevät säännönmukaisesti 20 % työajasta tukipalvelutehtäviä. Heidän osaltaan lasketaan mitoitukseen ainoastaan välittömään asiakastyöhön käytetyt työtunnit.

Laitosapulainen ei tee välitöntä asiakastyötä, joten hänen työtuntejaan ei lasketa mitoitukseen. Fysioterapeutti lasketaan mitoitukseen yksikössä välittömässä asiakastyössä tehtyjen todellisten, toteutuneiden tuntien mukaan.

Toteutuneen henkilöstömitoituksen laskennassa täytyy laskea yhteen välittömän asiakastyön tunnit kolmen viikon seurantajaksolla.

Tässä kuvitteellisessa toimintayksikössä tehtiin välitöntä asiakastyötä kolmen viikon seurantajaksolla yhteensä **1 386,69 tuntia**. Luku on tässä desimaaleina.

Toteutuneet välittömän asiakastyön työtunnit jaetaan yhden työntekijän laskennallisella kolmen viikon työajalla (desimaaleina):

1 386,69 : 114,75 = **12,08**

Jaetaan edellä saatu luku asiakkaiden määrällä, jotta saadaan tulokseksi suhdeluku:

12,08 : 20 = **0,60**

Kyseisen kuvitteellisen yksikön henkilöstömitoitus on 0,60

Henkilöstömitoituksen laskentaesimerkki

(seuranta-aika kolme viikkoa)

THL, henkilöstömitoituksen laskukaava:
https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vanhuspalvelujen-tila-vanpal-/henkilostomitoituksen-seuranta

Tehy, lomakepohja henkilöstömitoituksen laskemiseen
Katso liitteet, sivut 36–38.

8 RAI-arviointijärjestelmä

Asiakasturvallisuuden toteutuminen ja laadukkaat palvelut edellyttävät yksilöllistä arviota ikäihmisen palvelun tarpeesta. Vanhuspalvelulakiin on lisätty säädös palvelutarpeen selvittämisessä ja arvioinnissa käytettävästä, kansallisesti yhtenäisestä RAI-arviointivälineistöstä.

RAI-arviointijärjestelmä on otettava käyttöön kaikissa kunnissa viimeistään siirtymäajan päättyessä eli 1.4.2023. Velvoite koskee myös yksityisiä palvelun-tuottajia, joilta kunta ostaa iäkkäiden henkilöiden palveluja.

15 a § RAI-arviointivälineistön käyttäminen

Kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos hän 15 §:n 1 momentissa tarkoitetun ammattihenkilön alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Lisäksi kunnan on huolehdittava, että RAI-arviointivälineistöä käytetään myös silloin, kun iäkäs henkilö saa edellä tarkoitettuja kunnan järjestämiä palveluja ja hänen olosuhteissaan tapahtuu olennaisia muutoksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on huolehdittava siitä, että kunnilla on maksutta käytettävissä RAI-arviointi-välineistö ja saatavilla koulutusta välineistön käyttöön.

RAI-arviointijärjestelmällä arvioidaan ikäihmisen palvelujen tarvetta. Tätä tietoa voidaan hyödyntää hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimisessa sekä henkilöstötarpeen arvioinnissa. RAI-arvioinnit lisäävät myös kansallista, iäkkäiden palveluista saatavaa tietoa. Tätä tietoa hyödynnetään palvelujen laadun kehittämisessä, seurannassa ja tutkimuksessa.

RAI:n käyttöönotto toimintayksiköissä edellyttää henkilöstön kouluttamista. RAI-arvioinnista vastaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, joka on saanut siihen koulutuksen. Työantajan tulee varmistaa, että ammattihenkilöt osaavat tehdä RAI-arviointeja ja käyttää saatua tietoa asianmukaisesti.

THL järjestää RAI-arviointivälineistön käyttöön ottaville organisaatioille kouluttajakoulutusta vuosina 2021–2023. Kouluttajakoulutuksen suorittanut voi kouluttaa omassa organisaatiossaan muita ammattihenkilöitä RAI-arvioinnin tekemiseen sekä arviointitiedon käyttöön.

THL, tietoa RAI-arvioinnista ja sen käyttöönotosta:

- https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/tietoa-rai-jarjestelmasta
- https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/rai-osaamisen-tuki
- https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/palvelutarpeiden-arviointi-rai-jarjestelmalla/nain-otat-rai-jarjestelman-kayttoon

9 Lääkehoidon toteuttaminen

Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkailla on usein monia sairauksia ja heillä on käytössään paljon lääkkeitä. Tästä syystä lääkehoito on erityisen riskialtista. Asianmukainen lääkehoito on tärkeä osa palvelujen laatua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Toimintayksikössä on varmistettava turvallisen lääkehoidon toteutuminen kaikkina vuorokauden aikoina.

Valviran mukaan lääkehoito on terveydenhuollon toimintaa, vaikka se tapahtuu sosiaalihuollon toimintayksikössä, kuten esimerkiksi ikäihmisten tehostetussa palveluasumisessa. Lääkehoitoa toteuttavat ensisijaisesti lääkehoidon ammatillisen koulutuksen saaneet sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöt, kuten sairaanhoitajat ja lähihoitajat. Työnantaja huolehtii siitä, että jokaisessa työvuorossa on lääkehoidosta vastaava sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö.

Vanhuspalvelulain 3 a §:n mukaan työntekijät tarvitsevat aina lääkehoidon koulutusta ja heidän osaamisensa on varmistettava, jotta voivat osallistua lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen.

Vanhuspalvelulaki 3 a §:
Toimintayksikön työntekijä ei saa ilman lääkehoidon koulutusta osallistua lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen.

Aluehallintovirastot ja Valvira ohjaavat ja valvovat lääkehoidon toteuttamista sosiaalihuollon toimintayksiköissä. Toimintayksikön johtaja/vastuuhenkilö kantaa kokonaisvastuun asiakasturvallisuudesta ja siitä, että yksiköissä on ajantasainen lääkehoitosuunnitelma. Johtaja/vastuuhenkilö vastaa, että lääkehoitoa toteutetaan lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja henkilöstö on asianmukaisesti perehdytetty. Työyksiköissä pitää olla nimettynä sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta.

Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava ajan tasalla olevat tiedot toimintayksikön lääkehoidon vastuuhenkilöstä.

Ammattihenkilöiden tulee toimia yksikön ohjeiden ja lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Jokainen lääkehoitoa toteuttava kantaa vastuun omasta toiminnastaan ja siitä, mitä jättää tekemättä.

Turvallinen lääkehoito -opas linjaa lääkehoidon toteutusta

Turvallinen lääkehoito -opas (2021) ohjaa lääkehoidon toteuttamista myös ikäihmisten palveluissa. Oppaassa on linjattu muun muassa lääkehoidon toteuttamiseen periaatteet ja siihen liittyvä vastuunjako. Oppaan ohjeet koskevat sekä julkisia että yksityisiä lääkehoitoa toteuttavia toimintayksiköitä.

Jokaisen lääkehoitoa toteuttavan sosiaalihuollon toimintayksikön tulee laatia

työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma, jossa on kuvattu kyseisessä yksikössä toteutettava lääkehoito ja siihen liittyvät riskit sekä selkeästi määritelty lääkehoitoa toteuttavien työntekijöiden työnjako, osaamisvaatimukset ja miten osaaminen varmistetaan.

Lääkehoitosuunnitelmasta on tiedotettava henkilöstölle, sen on oltava nähtävillä ja se on käytävä läpi perehdytyksessä. Sitä on päivitettävä säännöllisesti. Omavalvontasuunnitelmaan on kirjattava kuvaus menettelystä, miten lääkehoitosuunnitelmaa seurataan ja päivitetään. Lääkehoitosuunnitelman mukaisten kirjallisten lääkelupien tulee olla ajan tasalla ja työyksikössä henkilöstön nähtävillä. Johtaja/vastuuhenkilö vastaa osaamisen varmistamisen dokumentoinnista.

Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:6. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847

Lääkkeiden säilytys sekä vaara- ja haittatapahtumat

Toimintayksiköissä pitää olla järjestettynä erillinen, lukittava lääkehuone, jossa lääkkeet voidaan säilyttää asianmukaisesti. Siellä pitää olla lääkejääkaappi. Lääkkeiden säilytyslämpötilaa tulee seurata.

Lääkehuoneen ja lääkekaappien avainten hallinta tulee järjestää siten, että niihin pääsee vain niissä säilytettävien lääkkeiden käsittelemiseen oikeutetut ammattihenkilöt. Lääkkeiden kulutusta ja lääkekaapeille pääsyä tulee seurata.

Huumausainelääkkeet tulee säilyttää lääkehoitohuoneessa, muista lääkkeistä erillään, lukittavassa kaapissa tai lokerossa. Huumausaineiksi luokiteltavien lääkkeiden kulutusta tulisi seurata kulutuskortilla. Kulutuskortti tarkistetaan, kun lääkkeen käyttöaika päättyy tai kun lääke loppuu. Pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat (pkv) lääkkeet tulee säilyttää siten, että lääkitysvirheiden ja väärinkäytön riski minimoidaan. Myös pkv-lääkkeiden kulutusta olisi hyvä seurata esimerkiksi tilaus- tai toimitusmäärien seurannan avulla.

Lääkityksen vaara- ja haittatapahtumia varten pitää olla toimintaohjeet, jotta työntekijät tietävät, mitä tilanteessa pitää tehdä. Jos lääkityksessä tapahtuu virhe tai muu poikkeama, tulee toimia viivytyksessä yksikön toimintaohjeiden mukaisesti. Jälkikäteen tehdään tarvittavat ilmoitukset organisaation ohjeiden mukaisesti vaaratilanteiden ilmoittamiskanavaa käyttäen (esim. HaiPro). Ilmoitus tulee tehdä myös silloin, kun varsinainen haittatapahtuma ei ole ehtinyt tapahtua eli niin sanotuissa läheltä piti -tilanteissa. Vakavista tai odottamattomista lääkkeisiin liittyneistä haittavaikutuksista tulisi ilmoittaa Fimealle.

Yhteiskäyttöön tarkoitettu rajattu lääkevarasto

Lääkelain mukaan kaikkien palveluasumisyksikössä säilytettävien lääkkeiden tulee olla henkilökohtaisella lääkemääräyksellä hankittuja lääkkeitä, joita voidaan käyttää ainoastaan kyseisen asiakkaan hoitoon. Jos lääke tulee asiakkaalle tarpeettomaksi, se on lääkejätettä eikä sitä saa säilyttää tai jakaa muille asiakkaille. Lääkejäte tulee palauttaa apteekkiin. Toimintayksiköissä ei saa säilyttää henkilö-

kunnan käyttöön tarkoitettuja lääkkeitä.

Tietyissä tapauksissa sosiaalihuoltolaissa tarkoitetussa tehostetun palveluasumisen yksikössä tai muussa asumispalveluyksikössä voidaan pitää asiakkaiden yhteiskäyttöön tarkoitettua rajattua lääkevarastoa eli niin sanottua akuuttilääkevarastoa. Akuuttilääkevaraston lääkevalikoima on suppea ja se sisältää vain välttämättömät, kiireellisesti tarvittavat lääkkeet. Lääkevarastolle tulee olla nimetty vastuuhenkilö, joka on laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (sairaanhoitaja tai lääkäri).

Valviran ohjeet (7.4.2020) akuuttilääkevarastosta: https://www.valvira.fi/-/akuuttilaakkeita-voidaan-pitaa-tehostetun-palveluasumisen-yksikossa-tai-muussa-asumispalveluyksikossa-omavalvonta-varmistettava

Lisätietoa ikäihmisten lääkehoitoon liittyen:

Karttunen, M. (2019) Lääkehoidon turvallinen toteuttaminen ikääntyneiden pitkäaikaishoidossa hoitohenkilöstön arvioimana. Väitöstutkimus. Oulun yliopisto.
http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789526223421.pdf

Laine, N., Timonen, P., Halmetoja, A., Hakoinen, S., Kari, H. & Kortejärvi, H. (2018) Hoivayksiköissä lääkehuollon ja -hoidon pitäisi olla joukkuepeliä. Kunnallisalan kehittämissäätiön Julkaisu 19, 2018.
https://kaks.fi/wp-content/uploads/2018/06/hoivayksikoissa-laakehuollon-ja-hoidon-pitaisi-olla-joukkuepelia_julkaisu019.pdf

Lisätietoa palliatiivisesta- ja saattohoidosta:

Saattohoitopassi-verkkokurssi, THL.
https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/elaman-loppuvaiheen-hoito/hoidon-kehittaminen-tutkimus-ja-koulutus/saattohoitopassi-verkkokurssi

Jokaisessa lääkehoitoa toteuttavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä tulee olla työyksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

10 Lääkäripalvelut

Kunnat ja kuntayhtymät vastaavat ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon lääkäripalvelujen järjestämisestä. Jos palveluja tuottaa yksityinen toimija, kunnan tai kuntayhtymän täytyy sopia lääkäripalvelujen järjestämisestä palveluntuottajan kanssa. Yksityisissä toimintayksiköissä saattaa olla tarjolla myös omia lääkäripalveluita.

Kunnan/kuntayhtymän on yksityiseltä toimijalta palveluita hankkiessaan varmistuttava, että palvelut vastaavat samaa tasoa, mitä edellytetään vastaavalta kunnalliselta toimijalta.

Lääkäripalvelujen järjestäminen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon yksiköihin tulee toteuttaa asiakkaiden tarpeita vastaavasti. Aluehallintoviraston mukaan pelkästään etäkonsultaationa tuotettu lääkäripalvelu ei ole sosiaalihuollon palveluissa riittävää. Lääketieteellinen hoidon tarpeen arviointi ja diagnosointi sekä säännöllinen lääkehoidon seuranta ja arviointi on toteutettava asianmukaisesti.

Duodecimin julkaiseman hyvän ympärivuorokautisen hoidon suosituksen (22.9.2016) mukaan lääkärin tulisi käydä tehostetun palveluasumisen yksikössä sovituin väliajoin. Lääkäripalvelujen tulisi olla saatavilla aina, kun ikääntynyt asiakas niitä tarvitsee.

Valvira. Puutteita vanhustenhuollon palveluasumisen lääkäripalvelujen järjestämisessä (11.12.2019):
https://www.valvira.fi/-/puutteita-vanhustenhuollon-palveluasumisen-laakaripalvelujen-jarjestamisessa

11 Ikäihmisten ravitsemus

Ikäihmisen ravitsemus on kiinteässä yhteydessä terveydentilaan, toimintakykyyn ja sairauksista toipumiseen. Kaikki ateriat ovat tärkeitä tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaille. Ateriat tulee tarjoilla yksilöllisesti, tasaisesti ja joustavasti päivän aikana. Ruokailutilanteissa tulee kiinnittää huomiota ikäihmisten yksilöllisiin toiveisiin ja pyrkiä järjestämään ruokailusta miellyttävä kokemus. Ruokahetkillä on tärkeä sosiaalinen ja psyykkinen merkitys ikäihmisille.

Ikäihmisten ympärivuorokautisen hoidon henkilöstöllä tulee olla riittävät tiedot ja taidot huolehtia hyvästä ravitsemuksesta. Osaaminen tulee varmistaa riittävällä täydennyskoulutuksella. Tarvittaessa tulee konsultoida esimerkiksi ravitsemusterapeuttia. Ikäihmisen palvelu- ja hoitosuunnitelmassa tulisi olla yksilöllisesti kirjattuna ravitsemukseen liittyvät tarpeet ja huomiot.

Ikäihmisten päivitetyssä ravitsemussuosituksessa **”Vireyttä seniorivuosiin – ikääntyneiden ruokasuositus”** (THL 4/2020) ohjeistetaan ympärivuorokautisessa hoidossa tarjottavista aterioista seuraavasti:

- Kaikille asiakkaille tarjotaan aamupala, lounas, päiväkahvi ja välipala, päivällinen ja iltapala
- Lisäksi tarjotaan yksi tai useampi ylimääräinen välipala, kun energian- ja/tai proteiininsaanti jäävät liian pieniksi
- Yön aikainen paasto ei saa ylittää 11 tuntia
- Ateria-aikoja tulee olla 5–6 kertaa vuorokaudessa
- Pieniruokaiselle, vajaaravitulle iäkkäälle tarjotaan ruokaa tai energia- ja proteiinipitoista juomaa useammin. Lisäksi voidaan tarjota ylimääräinen aikainen aamupala tai myöhäinen iltapala.

Valviran ohjeen mukaan (3/2011) illan viimeisen ja aamun ensimmäisen ruokailun välinen yöpaasto ei saisi olla yli 11 tuntia.

Ruokavirasto, ikääntyneet
https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/ikaantyneet/

12 Omavalvonta sosiaali-palveluissa

Omavalvonta on ikäihmisten tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa lakisääteistä toimintaa, niin julkisella kuin yksityisellä palveluntuottajalla. Lainsäädännön velvoite toteuttaa omavalvontaa on ollut voimassa yksityisissä sosiaalipalveluissa vuodesta 2012 lähtien. Vanhuspalvelulaissa ja sosiaalihuoltolaissa tämä velvoite tuli voimaan vuonna 2015.

Vanhuspalvelulaki (980/2012), 23 § Omavalvonta:

Toimintayksikön johtajan on huolehdittava, että toimintayksikössä järjestetään omavalvonta palvelujen laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Omavalvontaa varten on laadittava omavalvontasuunnitelma, joka on pidettävä julkisesti nähtävänä. Suunnitelman toteutumista on seurattava ja palveluja kehitettävä toimintayksikön palveluja saavilta iäkkäiltä henkilöiltä, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011), 6 § Omavalvontasuunnitelma:

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan on laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmistamiseksi omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palvelujen tuottajan sosiaalipalvelut ja 5 §:n 2 momentissa tarkoitetut palvelukokonaisuudet. Palvelujen tuottajan on pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä ja seurattava sen toteutumista.

Sosiaalihuoltolaki (2014/1301), 47 § Omavalvonta:

Sosiaalihuollon toimintayksikön tai muun toimintakokonaisuudesta vastaavan tahon on laadittava omavalvontasuunnitelma sosiaalihuollon laadun, turvallisuuden ja asianmukaisuuden varmistamiseksi. Suunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, sen toteutumista on seurattava säännöllisesti ja toimintaa on kehitettävä asiakkailta sekä toimintayksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Valvira on antanut toimintayksiköille omavalvonnan sisältöä, laatimista ja seurantaa koskevan määräyksen (1/2014). Sen lisäksi Valvira on laatinut omavalvontasuunnitelmalomakkeen, jota voidaan hyödyntää suunnitelmien tekemisessä.

Omavalvontaa tapahtuu usealla tasolla. Ammattihenkilöllä on vastuu valvoa omaa työskentelyään ja toimintaansa. Palveluntuottajilla on vastuu huolehtia siitä, että toimintayksiköissä toimitaan lainsäädännön mukaisesti ja noudatetaan viranomaisohjeita. Kunnat/kuntayhtymät vastaavat itse tuottamiensa tai sopimuksella muilta palvelujen tuottajilta hankkimiensa palvelujen valvonnasta.

Omavalvontasuunnitelma kehittämisen apuvälineenä

Omavalvonta on osa toimintayksiköiden laadunhallintaa. Sen tulee olla osa henkilöstön jokapäiväistä työtä ja sitä tulee käyttää toiminnan kehittämisen työvälineenä. Tällöin mahdollisiin epäkohtiin ja toiminnan riskeihin voidaan puuttua välittömästi. Omavalvonta perustuu suunnitelmallisesti toteutettuun riskienhallintaan.

Omavalvontasuunnitelmassa kuvataan, millaista toiminta on ja millaiset ovat siihen liittyvät riskit toimintayksikössä. Toimintayksikön johtaja/vastuuhenkilö vastaa toimintayksikön omavalvontasuunnitelman laatimisesta, toteutuksesta ja seurannasta. Se tulee laatia yhdessä henkilöstön kanssa. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on myös perehdyttämisen työväline.

Omavalvontasuunnitelma täytyy päivittää aina, kun toiminnassa tai toimintaympäristössä tapahtuu asiakkaiden palveluun tai asiakasturvallisuuteen liittyviä muutoksia.

Valviran omavalvontasuunnitelmalomakkeen mukaan suunnitelmasta pitää käydä henkilöstöä koskien ilmi seuraavat asiat: 1. paljonko yksikössä toimii hoito- ja hoivahenkilöstöä, 2. henkilöstön rakenne sekä 3. periaatteet, jotka on sovittu liittyen sijaisten/varahenkilöstön käyttöön. Ohjeen mukaan suunnitelmasta tulisi käydä ilmi myös henkilöstön ammattinimikkeet, työtehtävät, henkilöstömitoitus ja henkilöstön sijoittuminen eri työvuoroihin sekä kuvaus siitä, miten henkilöstövoimavarojen riittävyys varmistetaan myös poikkeustilanteissa.

Omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä, tai vähintään sen tulee olla nähtävänä toimintayksikössä. Monet palveluntuottajat ovat laittaneet omavalvontasuunnitelman näkyville myös internet-sivuille.

Valvira, omavalvonta sosiaalihuollossa:
https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta

THL, sosiaalihuollon turvallisuusopas (2017):
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134849/URN_ISBN_978-952-302-895-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13 Miten toimin, jos työpaikallani on epäkohtia?

Jos työssään havaitsee epäkohtia, niiden selvittäminen tulisi aloittaa työpaikalla. Asiakasturvallisen ja laadukkaiden palvelujen edellytyksenä on, että työyhteisöissä on avoin, luottamuksellinen ja turvallinen ilmapiiri. Tällöin henkilöstö, ikäihmiset ja omaiset uskaltavat tuoda esille laatuun ja asiakasturvallisuuteen liittyviä epäkohtia. Epäkohtien ratkaiseminen työpaikalla on osa onnistunutta omavalvontaa.

Epäkohta tai sen uhka asiakkaan hoidossa

Sosiaalihuoltolain 48 ja 49 § velvoittavat ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstön ilmoittamaan viipymättä toiminnasta vastaavalle henkilölle, jos he huomaavat epäkohtia tai ilmeisiä epäkohdan uhkia asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisessa.

Epäkohdalla tarkoitetaan esimerkiksi asiakasturvallisuudessa ilmeneviä puutteita, asiakkaan kaltoin kohtelua tai itsemääräämisoikeuden perusteetonta rajoittamista. Myös epäkohdan uhasta, joka on ilmeinen, tulee ilmoittaa.

Ilmoitusvelvollisuus koskee sekä julkisella että yksityisellä sektorilla toimivaa henkilöstöä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta kunnan sosiaalihuollosta vastaavalle viranhaltijalle.

Toiminnasta vastaavan henkilön, joka yleensä on yksikön esihenkilö, on velvollisuus ryhtyä viivytyksettä toimenpiteisiin epäkohdan tai sen uhan poistamiseksi. Jos näin ei tapahdu, on ilmoittajalla velvollisuus ilmoittaa asiasta aluehallintovirastolle. Työpaikan omavalvontasuunnitelmassa on kerrottava ja ohjeistettava, miten ilmoitus tehdään. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia ilmoituksen seurauksena.

Jos toimintayksikössä on käytössä vaaratapahtumien raportointimenettely, myös sen kautta tulee ilmoittaa asiakasturvallisuutta vaarantavat tapahtumat, jotka voivat aiheuttaa haittaa tai vaaraa asiakkaalle. Ilmoituksista saatua tietoa tulee hyödyntää toiminnan kehittämisessä. Joissakin kunnissa myös omaiset voivat tehdä vaaratilanneilmoituksen.

Valvira, sosiaalihuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuus:
https://www.valvira.fi/-/sosiaalihuollon-henkilostolla-on-velvollisuus-ilmoittaa-havaitsemistaan-epakohdista

Epäkohdat pyritään ratkaisemaan ensisijaisesti työpaikalla

Ensimmäinen askel epäkohtia työpaikalla havaittaessa on puhua niistä oman lähiesimiehen kanssa. Esimiehellä on velvollisuus puuttua epäkohtiin ja tiedottaa

niistä ylemmälle johdolle. Epäkohtien ratkaiseminen yhdessä henkilöstön kanssa on tärkeää.

Organisaatiossa voi olla käytössä myös sähköinen epäkohtien ilmoittamiskanava, jossa voi jättää ilmoituksen myös joissakin tapauksissa nimettömästi.

Jos työpaikalla on tehyläinen tai Sote ry:n luottamusmies tai työpaikan yhteinen työsuojeluvaltuutettu, häneltä voi pyytää apua epäkohdan ratkaisemiseen. Jos työpaikalla ei ole henkilöstön edustajia, voi Tehyn jäsen olla yhteydessä oman ammattiosaston aktiivitoimijoihin tai Tehyn asiointipalveluun: www.tehy.fi/verkkoasiointi

Ikäihmisten hoidossa koetaan psykososiaalista ja fyysistä kuormitusta. Työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Jos työntekijä kokee haitallista kuormitusta työssään, asiasta tulisi kertoa esimiehelle. Kun esihenkilö saa tiedon työntekijän kuormittuneisuudesta, hänen on työturvallisuuslain mukaan ryhdyttävä toimiin. Luottamusmies ja työsuojeluvaltuutettu voivat olla apuna. Myös työterveyshuollosta voi pyytää apua työkuormitukseen.

Epäkohtia ratkaistaan myös viranomaisvalvonnan keinoin

Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon valvonta koostuu:

1. palvelun tuottajan omavalvonnasta
2. järjestämisvastuussa olevan kunnan/kuntayhtymän valvonnasta
3. aluehallintovirastojen ja Valviran valvonnasta

Kunta/kuntayhtymä on vastuussa palvelun järjestämisestä ja sillä on velvollisuus valvoa sekä hankkimiaan palveluja, että omaa toimintaansa. Kunnan/kuntayhtymän tehtävänä on valvoa sitä, että kunnan asiakkaat saavat hoito- ja palvelusuunnitelman ja tehtyjen palvelupäätösten mukaiset palvelut.

Valviran mukaan kuntien ja kuntayhtymien tarkastustoiminta on yksi keskeisimmistä keinoista yksiköiden toiminnan asianmukaisuuden valvonnassa. Myös sosiaalihuollon asiakaslakiin perustuvalla muistutus- ja sosiaaliasiamiesjärjestelmällä on tärkeä rooli palvelujen valvonnassa.

Mikäli puutetta tai epäkohtaa ei korjata työpaikalla omavalvonnan keinoin, niin järjestämisvastuussa olevan kunnan/kuntayhtymän on tarvittaessa selvitettävä asia. Neuvoa epäkohtien selvittämiseen voi pyytää kunnan/kuntayhtymän sosiaalihuollosta vastaavalta virkamieheltä tai valvontayksiköstä, joko puhelimitse tai sähköpostitse. Kunta/kuntayhtymä hankkii tarvittaessa selvityksiä palvelun tuottajalta ja tarvittaessa yksikköön tehdään valvontakäynti. Tarkastus voidaan tehdä ennalta ilmoittaen tai joissakin tapauksissa ennalta ilmoittamatta. Kunnan/kuntayhtymän tulee ilmoittaa alueensa aluehallintovirastoon ilmi tulleista puutteista ja epäkohdista.

Aluehallintovirastot hoitavat sosiaalihuollon valvontaa alueillaan. Aluehallintovirastosta voi pyytää neuvoa puhelimitse tai sähköpostitse. Tarvittaessa epäkohdasta voidaan tehdä kantelu aluehallintovirastoon. Sen voi tehdä esimerkiksi ammattihenkilö itse, luottamusmies, työsuojeluvaltuutettu tai ammattiosasto.

Kantelun voi tehdä myös omainen tai asiakas. Siinä tulisi kuvata ja yksilöidä epäkohdat mahdollisimman konkreettisesti. Kantelu voidaan tehdä vapaamuotoisesti tai kantelulomakkeella.

Ohjeet Aluehallintovirastoon tehtävän kantelun tekemiseen:
https://avi.fi/asioi/henkiloasiakas/valvonta-ja-kantelut

Valvira valvoo sosiaalihuollon toimintaa valtakunnallisesti. Se valvoo merkitykseltään suuria, periaatteellisia tai laajoja tapauksia. Myös tapaukset, jotka ulottuvat useamman aluehallintoviraston alueelle, kuuluvat Valviran toimivaltaan. Aluehallintovirastot voivat siirtää tapauksen käsittelyn tarvittaessa Valviralle.

Eduskunnan oikeusasiamies valvoo vanhusten oikeuksia. Oikeusasiamies ottaa kantaa lukuisiin vanhusten perusoikeuksia koskeviin kysymyksiin vuosittain kanteluista annettujen ratkaisujen ja tarkastusten perusteella. Sosiaalihuollon alaan kuuluvia kanteluita käsittelee myös valtioneuvoston oikeuskansleri.

Aluehallintovirastot, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kantelut:
https://avi.fi/asioi/viranomainen/valvonta-ja-kantelut/sosiaali-ja-terveyspalvelut

THL, tietoa sosiaalipalvelujen valvonnasta:
https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/johtaminen-valvonta-ja-tilastot/vammaisalan-viranomaiset-ja-valvonta/sosiaalihuollon-valvonta

Työturvallisuuskeskus, TTK (2016). Sosiaalialan työsuojelu ja -hyvinvointi:
https://ttk.fi/files/6419/Sosiaalialan_tyosuojelu_ja_-hyvinvointi_26118.pdf

Eduskunnan oikeusasiamies, vanhusten oikeudet:
https://www.oikeusasiamies.fi/fi/vanhusten-oikeudet

Tehy-lehti (25.5.2020), Työpaikalla on liian vähän porukkaa – mitä sille voisi tehdä?
https://www.tehylehti.fi/fi/tyoelama/tyopaikalla-liian-vahan-porukkaa-mita-sille-voisi-tehda

Tehy, työsuojelu:
https://www.tehy.fi/fi/apua/tyosuojelu

Kenellä on vastuu valvoa ikäihmisten palveluja?

Valvira

valvoo merkitykseltään suuria, periaatteellisia tai laajoja tapauksia. Aluehallintovirasto siirtää tapauksen käsittelyn tarvittaessa Valviralle.

Aluehallintovirastot

valvovat oman alueensa kuntien palvelujen järjestämistä sekä muiden julkisten ja yksityisten palveluntuottajien toimintaa.

14 Lisätietoa vanhuspalvelujen asiakkaista ja henkilöstöstä

THL kerää ja julkaisee tietoa valtakunnallista tietoa vanhuspalveluiden asiakkaista ja henkilöstöstä. Vuoden 2019 lopussa tavallisen palveluasumisen asiakkaita oli noin 4 000 ja tehostetussa palveluasumisessa noin 45 000. Vanhainkodeissa oli noin 4 500 asiakasta ja perusterveydenhuollon vuodeosastolla pitkäaikaishoidossa oli hieman yli 800 ikääntynyttä. Tehostetussa palveluasumisessa yksityisten palveluntuottajien osuus oli hieman yli puolet (52 %).

THL, Tilastoraportti 45/2020, Sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut 2019:
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140657/Tr45_20.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä työskenteli vuonna 2018 yhteensä lähes 30 000 henkilöä THL:n vanhuspalvelulain seurantatutkimuksen mukaan. Henkilöstöstä pääosa on koulutukseltaan lähihoitajia. Lisäksi yksiköissä työskentelee sairaanhoitajia sekä sosiaalihuollon- ja kuntoutuksen ammattihenkilöitä.

THL, Vanhuspalvelujen tila tutkimusaineistot:
https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vanhuspalvelujen-tila-vanpal-/aiemmat-seurantatutkimukset

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL), kysymyksiä ja vastauksia vanhuspalveluista:
https://thl.fi/fi/-/kysymyksia-ja-vastauksia-vanhuspalveluista

Väestön ikääntyminen ja henkilöstömitoituksen nouseminen 0,7 tasolle edellyttävät lisähenkilöstöä. Vanhuspalveluihin on arvioitu tarvittavan noin 30 000 uutta työntekijää vuoteen 2030 mennessä. Lisäksi nykyhenkilöstöstä eläköityy lähes 15 000 lähi- ja sairaanhoitajaa vuoteen 2030 mennessä (HE 4/2020, sivut 61–62).

Jotta henkilöstön riittävyys voitaisiin turvata, opiskelijamääriä on lisätty. Opetus- ja kulttuuriministeriön tavoitteena on kouluttaa vuoteen 2024 mennessä 5 000 uutta lähihoitajaa, jotta koulutetun henkilöstön saatavuus ikäihmisten tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa voidaan turvata. Myös sairaanhoitajakoulutuksen aloituspaikkoja on lisätty vuonna 2020.

Ikäihmisten laatusuosituksessa vuosille 2020–2023 annetaan suosituksia osaavan ja hyvinvoiva henkilöstön turvaamiseksi sekä palvelujen laadun varmistamiseksi.

STM, Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi 2020–2023:
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162455

STM, Kansallinen ikäohjelma vuoteen 2030: Tavoitteena ikäkyvykäs Suomi
https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162462

Täältä löydät Tehyn linjauksen vanhuspalveluista ja esimerkiksi kuntoutuksesta:
https://www.tehy.fi/fi/tehy/linjaukset

Coco, K. & Roos, M. (2020). Sosiaali- ja terveysalan työolot ja vetovoima – lähihoitajien näkemyksiä vetovoimaan vaikuttavista tekijöistä: perehdytys, osaaminen, työolot ja kuormitus. Tehyn julkaisusarja B, Selvityksiä 2/20.
https://www.tehy.fi/fi/system/files/mfiles/julkaisu/2020/2020_b2_sosiaali-_ja_terveys-alan_tyoolot_ja_vetovoima_-_lahihoitajien_nakemyksia_id_15982.pdf

Ikäihmisten palveluissa tehtävän työn veto- ja pitovoima pitää varmistaa, jotta voimme jatkossakin taata riittävät, laadukkaat ja asiakasturvalliset palvelut, kaikille niitä tarvitseville.

Liitteet

KUVITTEELLINEN ESIMERKKI TOTEUTUNEEN HENKILÖSTÖMITOITUKSEN LASKEMISTA

Tehostetun palveluasumisen asiakkaita on kuvitteellisessa yksikössä 20.

Työvuoroluettelossa on vakituista henkilökuntaa 13 henkilöä, joista esihenkilö tekee 50 % välitöntä asiakastyötä ja 50 % hallinnollisia- ja esimiestehtäviä.

Seuraavalla sivulla olevan työvuoroluettelon lähihoitajat 10–13 tekevät 80% työajasta välitöntä asiakastyötä. Lisäksi he tekevät säännönmukaisesti 20 % työajasta tukipalvelutehtäviä. Heidän osaltaan lasketaan mitoitukseen ainoastaan välittömään asiakastyöhön käytetyt työtunnit.

Laitosapulainen ei tee välitöntä asiakastyötä, joten hänen työtuntejaan ei lasketa mitoitukseen. Fysioterapeutti lasketaan mitoitukseen yksikössä välittömässä asiakastyössä tehtyjen todellisten, toteutuneiden tuntien mukaan.

Toteutuneen mitoituksen laskeminen esimerkkiviikon ajalta:
yksikön toteutuneet välittömän asiakastyön työtunnit jaetaan yhden työntekijän laskennallisella viikkotuntimäärällä:

462,43 : 38,25 = 12,09

Saatu luku jaetaan asiakkaiden määrällä **12,09 : 20 = 0,6**

Todellinen, toteutunut henkilöstömitoitus arvioidaan vanhuspalvelulain mukaan kolmen viikon seurantajaksolla. Tällöin yhden työntekijän laskennallinen työaika on 114,75, jota käytetään laskukaavassa jakajana.

Työntekijät työaika 38,25/vko	**MA**	**TI**	**KE**	**TO**	**PE**	**LA**	**SU**	**Toteutuneet työtunnit viikossa**	**Työntekijän työajasta välitöntä asiakastyötä %**	**Välittömän asiakastyön tunnit (desimaaleina)**
1 esihenkilö	7–15	7–15	7–15	7–15	7–13.15	vp	vp	38,25	50 %	19,13
2 sairaanhoitaja	7–15	12–20	7–15	7–13.15	7–15	vp	vp	38,25	100 %	38,25
3 sairaanhoitaja	12–20	7–15	7–13.15	7–15	7–15	vp	vp	38,25	100 %	38,25
4 lähihoitaja	7–15	7–13.15	vp	vp	7–15	7–15	7–15	38,25	100 %	38,25
5 lähihoitaja	14–22	14–22	7–13.15	vp	vp	14–22	14–22	38,25	100 %	38,25
6 lähihoitaja	vp	vp	7–13.15	14–22	14–22	7–15	7–15	38,25	100 %	38,25
7 lähihoitaja	vp	vp	14–22	7–15	7–13.15	14–22	14–22	38,25	100 %	38,25
8 lähihoitaja	7–13.15	7–15	7–15	vp	vp	7–15	7–15	38,25	100 %	38,25
9 lähihoitaja	7–15	7–15	7–15	7–15	7–13.15	vp	vp	38,25	100 %	38,25
10 lähihoitaja	7–13.15	vp	vp	14–22	12–20	7–15	7–15	38,25	80 %	30,6
11 lähihoitaja	vp	7–15	vp	7–13.15	7–15	7–15	7–15	38,25	80 %	30,6
12 lähihoitaja	00.00–7.30 21.30–24.00	00.00–7.30 21.30–24.00	00.00–7.30 21.30–24.00	00.00–7.30	vp	vp	vp	37,5	80 %	30
13 lähihoitaja	vp	vp	8–13.45	21.30–24.00	00.00–7.30 21.30–24.00	00.00–7.30 21.30–24.00	00.00–7.30 21.30–24.00	38,25	80 %	30,6
fysioterapeutti		8–15.45						7,75	100 %	7,75
keikkalainen					8–15.45			7,75	100 %	7,75
laitosapulainen	7–15	7–15	7–15	7–15	7–13.15	vp	vp	38,25	0	0
Tunnit/ välitöntä asiakastyötä	**63,25**	**72,4**	**67,35**	**61,65**	**76,18**	**60,8**	**60,8**			**462,43**

462,43 : 38,25 = 12,09 : 20 = 0,60

LOMAKEPOHJA TOTEUTUNEEN HENKILÖSTÖMITOITUKSEN LASKEMISEEN

Työntekijät laskennallinen työaika 38,25/vko	**MA**	**TI**	**KE**	**TO**	**PE**	**LA**	**SU**	**Viikon työtunnit yhteensä**	**Työajasta välitöntä asiakas-työtä %**	**Tunnit / välitöntä asiakas-työtä / desimaa-leina***
Maija Meikäläinen	7–15	7–15	7–15	7–15	7–13.15	vp	vp	38,25	80 %	30,60
Tunnit/ välitöntä asiakastyötä										**YHTEENSÄ**

*Minuutit desimaaleina: 15 min = 0,25, 30 min = 0,50, 45 min= 0,75, 60 min= 1,00

Tehy on maamme suurin terveys-, sosiaali- ja kasvatusalan tutkinnon suorittaneiden ja alalle opiskelevien ammattijärjestö.

Tehy ammattijärjestönä

Tehyn tehtävä on:

- **parantaa** jäsentensä taloudellista asemaa
- **valvoa** palvelussuhteen ehtoja ja ammatillisia, sosiaalisia ja oikeudellisia etuja
- **toimia** työolosuhteiden kehittämiseksi
- **osallistua** koulutuksen, ammattitaidon sekä terveyden- ja sosiaalihuollon kehittämiseen
- **lisätä** jäsenten keskinäistä yhteenkuuluvuutta

- Tehyläiset toimivat sekä julkisella että yksityisellä sektorilla.
- Tehy yhdistää terveys-, sosiaali- ja kasvatusalan tutkinnon suorittaneet ja alalle opiskelevat yhteiseen ammatti- ja etujärjestöön. Tehyyn kuuluu kahdeksan ammatillista yhteistyöjäsenjärjestöä sekä jaostoja, jotka edistävät jäsentensä ammatillista toimintaa.
- Tehyn toiminnan perustana on noin 200 ammattiosastoa, jotka hoitavat mm. paikallista edunvalvontaa. Ammattiosastot yhdistävät saman työnantajan palveluksessa olevat ja saman alueen tehyläiset. Kaikki tehyläiset kuuluvat ammattiosastoihin tai Tehyn opiskelijayhdistykseen.
- Tehyn jäsenmäärä on 160 000. Tehyyn kuuluu mm. apuvälineteknikoita, bioanalyytikoita, ensihoitajia, fysioterapeutteja, hammashoitajia, jalkaterapeutteja, kuntoutuksen ohjaajia, kätilöitä, laboratoriohoitajia, lastenhoitajia, lähihoitajia, perushoitajia, lääkintävahtimestari-sairaankuljettajia, mielenterveyshoitajia, röntgenhoitajia, sairaanhoitajia, sosionomeja, suuhygienistejä, terveydenhoitajia ja toimintaterapeutteja.
- Tehy on Toimihenkilökeskusjärjestö STTK:n jäsen. Järjestäytymisaste hoitoalalla on korkea ja noin 90 % työssä olevista kuuluu ammattiliittoon. Yli 70 % jäsenistä työskentelee kuntien, kuntainliittojen tai kuntayhtymien palveluksessa.

Tehy ry | Postiosoite: PL 10, 00060 Tehy | Puhelinvaihde (09) 5422 7000
Käyntiosoite: Järjestötalo, Asemamiehenkatu 4, Itä-Pasila, 00520 HELSINKI
www.tehy.fi

Ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoitusopas

Ikäihmisten palveluissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden riittävä määrä ja ammattitaito ovat laadun ja asiakasturvallisuuden edellytys.

Johdon ja henkilöstön on tärkeä tuntea omaa työtä koskeva lainsäädäntö ja viranomaisten ohjeet. Tämä on edellytys onnistuneelle omavalvonnalle ja laadukkaille sekä asiakasturvallisille palveluille.

Tähän oppaaseen on koottu tietoa ikäihmisten tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstömitoituksesta. Oppaassa käsitellään vanhuspalvelulain 1.10.2020 voimaan tulleita muutoksia, välitöntä ja välillistä asiakastyötä, henkilöstömitoitukseen laskettavia työtekijäryhmiä sekä kuvataan konkreettisesti se, miten todellinen, toteutunut henkilöstömitoitus lasketaan. Oppaassa on lisäksi tietoa esimerkiksi lääkehoidon turvallisesta toteutuksesta, omavalvonnasta sekä ohjeita siihen, miten tulee toimia, mikäli työpaikalla havaitsee epäkohtia.

Tehyn julkaisusarja

A: Tutkimusraportteja
B: Selvityksiä
C: Muistioita
D: Tilastoja
E: Videot
F: Muut julkaisut

Tehyn julkaisut löytyvät myös verkosta.

Tehy ry | PL 10, 00060 Tehy | www.tehy.fi

Tehy