

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
Osoite: StV@eduskunta.fi

Kirjallinen asiantuntijalausunto

18.10.2024

Kymenlaakson hyvinvointialueen asiantuntijalausunto koskien hallituksen esitystä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta (HE 127/2024)

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämistä haastavat erityisesti väestön ikääntymisestä ja muista syistä aiheutuva palvelutarpeen kasvu, nopeasti lisääntyneet vaikeudet henkilöstön saatavuudessa sekä käytettävissä olevan rahoituksen niukkuus. Henkilöstömitoituksen muutos on tarpeellinen julkisen talouden kustannuskehityksen hillitsemiseksi ja tuottavuuden parantamiseksi. Se ohjaa sujuvoittamaan palvelutuotantoon liittyviä prosesseja, jolla saattaa siltä osin olla vaikutusta jopa parempaan asiakas- ja henkilöstökokemukseen.

Henkilöstömitoituksen muutos ei yksin riitä ratkaisemaan talouteen liittyviä haasteita, mikäli palveluverkkoa ei samanaikaisesti kyetä monipuolistamaan sekä kohdentamaan muutoksen myötä vapautuvaa resurssia ja ostopalveluhinnoista saatavaa kustannussäästöä varhaisempiin palveluihin. Läkkään toimintakykyä edistävä toimintakulttuuri ja moniammatillinen ennakointi asiakkaan varhaisemmissa palveluissa tulee huomioida johtamisella. Myös RAI-arvioinnin osaamisessa voi olla eroja, jolloin asukkaiden toimintakyvystä ei saada luotettavaa tietoa. Mikäli palvelutarpeeseen ei pystytä vastaamaan oikea-aikaisesti, voivat asiakkaiden hoitoon ja toisaalta henkilöstön psykososiaaliseen kuormitukseen liittyvät kustannukset lisääntyä.

Asiakkaiden palvelutarpeen lisäksi useissa kohteissa toiminnallisia vaatimuksia asettaa rakenteelliset seikat, kuten palveluyksiköiden tai niiden sisäisten ryhmäkotien pieni yksikkö koko ja talon kerroksellisuus. Tällaisissa kohteissa palvelun tuottaminen ei onnistu vähimmäismitoituksella ja voi johtaa tilanteisiin, jossa henkilöstöä on liian vähän asiakastarpeeseen nähden. Myös asiakaskunnan erityistarpeet ja akuutit tilanteet asettavat vanhuspalvelulain 20 §:n perustuvia vaatimuksia oikean henkilöstömitoituksen ja -rakenteen arvioinnille. Käytännössä minimivaatimusta suurempaa mitoitusta vaaditaan lyhytaikaishoidon ja psykoogeriatrisen hoidon yksiköissä sekä kokonaisharkinnan mukaan tilapäisesti myös esim. infektio- ja saattohoitotilanteissa. Palvelujen tuottamisen ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta on myös valtionrahoituksessa keskeistä huomioida vähimmäismitoitusta korkeamman tosiasiallisen mitoituksen tarve, joka keskiarvoltaan on 0,6-0,65 välillä ja erityisyksiköissä jopa päälle 0,7.

Toimintayksiköiden vastuuhenkilöiden kyky omavalvonnalliseen arviointiin voi vaihdella ja eriarvoistaa asiakkaita riippuen siitä, miten henkilöstöä saadaan toimintälähtöisesti johta-

malla liikkumaan yksiköiden välillä. Eri ammattiryhmien osaamisen, yksikön työnjaon ja tehtävänkuvien selkeyttäminen edistää asiakkaan suunnitelmallista ja tarpeenmukaista hoitoa ja palvelua. Hallituksen ohjelmassa on vahva painotus henkilöstön riittävyttä ja saatavuutta parantaviin toimiin, joihin on saatavilla ohjausta mm. erilaisten kehittämishankkeiden kuten Hyvän työn -ohjelman kautta.

Henkilöstömitoituksen laskeminen osaltaan myös haastaa jo alkanutta hyvää henkilöstörakenteen monipuolistamiseen liittyvää kehitystä, jonka on uskottu lisäävän myös pitovoimaa. Mitoituksella 0,65 on voitu rakentaa toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu, jossa ammatillaiset ovat pystyneet keskittymään omaa osaamistaan vastaavaan työhön. Mitoituksen laskeminen merkitsee, että esim. sairaanhoitajien ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden (geronomit, sosionomit) työpanosta on jälleen kohdennettava perushoitoon liittyvään työhön, jotta kuhunkin työvuoroon saadaan riittävästi henkilöstöä. Tämän kehityssuunnan muuttamiseksi on valmisteltava henkilöstön liikkuvuuteen liittyviä prosesseja ja uudistettava henkilöstörakennetta sen mukaisesti.

Henkilöstömitoituksen muutos on yksi ratkaisu henkilöstön saatavuuteen liittyviin haasteisiin, mutta se ei riitä. Henkilöstömitoituksen laskun on arvioitu vaikuttavan vain hetkellisesti henkilöstön saatavuuden parantumiseen. Työikäisen väestön voimakas eläköityminen tulee nopeasti haastamaan palveluiden järjestämistä ja työntekijäväjää uhkaa etenkin pieniä paikkakuntia, joilla myös pitkät välimatkat rajoittavat henkilöstön saatavuutta. Työhyvinvoinnin ja ns. pitovoiman edistäminen eivät yksin riitä, kun peruskoulun päättävän ikäluokan koko pienenee suhteessa ikääntyvien määrään. Ammattiinsa hakeutuvien, nuorten ikäluokkien voimakkaasti pienentyessä on arvioitava lähihoitajien saatavuutta ja mahdollistettava jatkossakin hoiva-avustajien palkkaaminen mm. kansainvälisen rekrytoinnin ja siihen liittyvän oppisopimuspolun avulla. Mitoituksen alentaminen vaatii vahvaa muutosjohtamista ja henkilöstön oman työn kehittämiseen liittyvää rohkaisua, jotta henkilöstön saatavuus ei heikenny ja siltä osin lisää rekrytointiin liittyviä kustannuksia.

Yksityisille palveluntuottajille on ympärivuorokautisen palveluasumisen lupa-/rekisteröinti-asian käsittelyn yhteydessä arvioitu asiakkaiden palvelutarpeeseen ja voimassa olevaan lakiin perustuva henkilöstömitoitus ja -rakenne, mikä nykyisen lain voimassa ollessa on tarkoittanut vähintään 0,65 mitoitusta. Lakiesityksessä ehdotettu poikkeus valvontalain säädökseen antaa yksityisille palveluntuottajille mahdollisuuden muuttaa henkilöstömitoitusta ilman hakemusta ja päätöstä rekisteröinnin muutoksesta. Esitetty toimintatapa helpottaa palveluntuottajien ja valvontaviranomaisten hallinnollista työtä ja palveluntuottajalle rekisteröinnin muutosmenettelystä aiheutuvia kustannuksia.

Asiaan liittyy kiinteästi myös julkisten palveluyksiköiden rekisteröintivelvollisuus, jota valvontalain muutosesityksellä ehdotetaan siirrettäväksi alkamaan myöhemmin. Esitetty muutos antaa hyvinvointialueille lisää aikaa suunnitella ja arvioida rekisteröintiin vaadittava henkilöstömäärä ja -rakenne. Suunnittelussa on huomioitava asiakastarpeen mukainen henkilöstörakenne ja henkilöstön saatavuus. Keskeistä on, että rekisteriin ilmoitettu henkilöstö on realistista toteuttaa.

Hoivateknologian hyödyntäminen yhtenä palvelukanavana, osana asukkaiden palvelun kokonaisuutta, on tärkeää nostaa keskusteluun ja saada asia pikaisesti etenemään lainsäädännön tasolle. Henkilöstötarpeen vähentäminen teknologiaan ja digipalveluihin perustuvilla ratkaisuilla on välttämätön uudistus mm. yöaikaista aistinvaraista valvontaa osittain korvaavana vaihtoehtona. Julkisen palveluntuotannon rekisteröintivelvoite on toimeenpantava valvontalain edellyttämässä aikataulussa, jolloin vaatimukset työvuorokohtaisesta henkilöstömitoituksesta tulevat näkymään toimintayksiköiden rekisterissä. Tätä ennen toimintayksiköiden tulisi saada selkeä linjaus teknologian hyötykäytöstä ja kevennyksiä vaatimukseen fyysisestä läsnäolosta. Odotukset teknologisten ratkaisujen ja asiakkaiden voinnin seurantaan kehitettyjen innovaatioiden hyödyntämiseen ovat suuret. Ratkaisut laadukkaisiin ja asiakasturvallisiin palveluihin tulee edelleen järjestää yksilöiden tarpeet huomioiden.

Yhteenveto

Kymenlaakson hyvinvointialue puoltaa 21 c §:ssä tarkoitetun ympärivuorokautisen palveluasumisen välitöntä asiakastyötä tekevän henkilöstön vähimmäismitoituksen laskemista 0,6 tasoon edellä esitetyt perustelut ja arvioidut riskit huomioiden.

Kymenlaakson hyvinvointialue pitää hyvänä yksityisille palveluntuottajille esitettyä mahdollisuutta muuttaa ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitusta ilman hake-
musta ja päätöstä rekisteröinnin muutoksesta edellyttäen, että muutos ja rekisteritietojen päivitys on tehty vuoden 2025 loppuun mennessä.

Kymenlaakson hyvinvointialue näkee tärkeänä saada hyödyntää teknologiaa osana asiakastarpeen mukaista henkilöstömitoitusta.

Mervi Takala
Tulosaluejohtaja, asumisen palvelut
Kymenlaakson hyvinvointialue