



Vanhustyön keskusliitto
CENTRALFÖRBUNDET FÖR DE GAMLAS VÅL RY

Sosiaali- ja terveysministeriö

kirjaamo@stm.fi

VIITE STM061:01/2012, 19.4.2016

ASIA Vanhustyön keskusliiton lausunto ehdotuksesta henkilöstömitoituksen tarkistamiseksi iäkkäiden ihmisten palveluissa

Vanhustyön keskusliitto (VTKL) kiittää kutsusta osallistua 12.5.2016 STM:n organisoimaan pyöreän pöydän keskustelutilaisuuteen, mikä koski hallituksen vanhustenhuoltoon suunnittelemissa kustannusleikkauksissa ja tässä erityisesti ympärivuorokautisen hoidon ja hoivan henkilöstön mitoituskriteerin tarkistamista eli käytännössä henkilöstömäärän vähentämistä sekä kysymyksiä eri ammattiryhmien työpanoksen sisällyttämisestä henkilöstömitoitukseen.

Keskustelun johdantona tuotiin nykyisen laatusuosituksen lisäksi esille seuraavia lähtökohtia:

Ympärivuorokautisen hoivan ja hoidon henkilöstökustannuksiin on hallitusohjelman mukaan päätetty aikaansaada nykyisiin kustannuksiin nähden 20 milj. euron leikkaus vuoteen 2017 mennessä. Lopullinen tavoite vuoteen 2019 mennessä on aikaansaada 70 milj. euron leikkaukset, mitkä merkitsevät 1 600 henkilövakanssin vähentämistä nykyisestä määrästä.

Vuonna 2014 THL:n toteuttaman henkilöstömäärää koskevan seurantatutkimuksen mukaan vähimmäistason eli 0,5 mitoituksen alittaneiden yksiköiden mitoituksen saattaminen laatusuosituksen tasolle merkitsisi puolestaan 300 hoitotyöntekijän lisäystä. Jos mitoituskriteeri – joka on suositus, eikä normi - olisi käsillä olevan ehdotuksen mukainen (0,4 – 0,5), toteutuisi suositus täysimääräisesti ilman henkilöstön lisäystarvetta ja samalla mahdollistaisi tulevana vuosina tavoitellut kustannusleikkaukset.

Vanhustyön keskusliiton lausunto

Henkilöstömitoituksen tarkistaminen henkilöstön määrän, tehtävärakenteen ja osaamisen osalta edellyttää realistisen toteuma- ja toimilupatiedon kirjaamista muutoksen valmistelun lähtökohdaksi. Toimilupia ei ole juurikaan myönnetty enää alle 0,6 henkilöstömitoituksen perusteella. Kriteeriä valmisteltaessa olisi otettava myös huomioon hallituksen reformipaketissa esiin nostetut henkilöstön kelpoisuusehtojen väljentäminen ja tehtävien siirto korkeammin koulutetuilta lyhyemmän koulutuksen saaneille henkilöille. Näillä toimilla ilmeisenä tavoitteena oleva 90 miljoonan euron vähennys nykyisiin kustannuksiin on haastava samalla, kun kaikkien vanhimpien ikäluokkien määrä vanhuusväestöstä kasvaa.

Ympäri vuorokautisessa palvelussa ja hoidossa esiintyvien ongelmien ratkaisemisessa on tärkeää eri ammattiryhmien yhteistyön vahvistamisen, johtamisen tehostaminen ja henkilöstön osaamistason nostaminen. Nämä eivät välttämättä toteudu yllä kuvatuilla ja keskustelutilaisuutta pohjaneiden ehdotusten perusteella. VTKL pitää kuitenkin sekä henkilöstörakenteen että henkilöstömäärän joustavuutta parempana kuin sitä, että henkilöstömäärä olisi sidottu palveluntuottajan toimilupaan tai jatkossa esimerkiksi nykysuositusta tuntuvasti korkeampaan mitoitusasteeseen. Järjestöt osallistuvat yksityisen sektorin tavoin palvelujen kilpailutukseen. On tärkeää, että uudistuksessa varmistetaan paikkakunnalla jo olevien toimijoiden edellytykset saada myös uusia asiakkaita riippumatta siitä, minkälaiset toimiluvat järjestöillä on tällä hetkellä henkilöstömitoitusten suhteen.

Nykyistä laatusuositusta 0,5 henkilön minimistä tulee tarkastella suhteessa todelliseen nykytilanteeseen, mitä kuvaavat seuraavat tekijät:

- Terveyskeskusten ja vanhainkotien laitoshoidon (mitoitus on 0,6-0,7), korvataan jo nyt ja jatkossa entistä enemmän tehostetulla palveluasumisella, mikä jatkuu usein elämän loppuun saakka. Hoidon ja huolenpidon tarve kasvaa mm. laitossiirtojen välttämisen vuoksi ja saattohoidon aikana. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä toimiluvat perustuvat jopa 0,8 mitoituskriteeriin. Nykyisen minimimitoituksen laskeminen 0,5:stä 0,4:ään ei siis ole realistista, mikäli pyritään jatkossakin korvaamaan laitoshoidon tehostetulla palveluasumisella, minne tulevien vanhusten palvelun ja avun tarve kasvanee entisestään kotihoitoa kehitettäessä.
- Henkilöstörakenteen keventämisen sijasta tulisi kehittää uusia asumispalveluratkaisuja, jotta ihmiset eivät ohjautuisi liian aikaisin tehostettuun palveluasumiseen. Palvelurakennetta tulee monipuolistaa sekä kehittää oman kodin ja tehostetun palveluasumisen välimuotoja. Yhdessä KELA:n kanssa kehitettävät eläkeikäisten asumistuen muodot ovat varteen otettava keino ehkäistä liian varhaista tehostettuun palveluasumiseen joutumista ja/tai korvata edelleenkin aiempaa laitoshoidon tehostetulla palveluasumisella. Kummassakin tapauksessa henkilöstön määrä ja osaamistaso sekä valmentava johtaminen ovat avainasemassa. Myös uuden teknologian hyödyntäminen, sen käyttö esimerkiksi yöaikaisessa hoidossa ja sen vaikutus resursseihin tulisi selvittää.
- Toimilupien edellyttämän henkilöstömitoituksen ja todellisuudessa toteutuneen mitoituksen välillä näyttää olevan melko systemaattisia eroja eri toimijoiden välillä. Pidämme arvelujen sijasta tärkeänä selvittää mistä erot johtuvat.
- Aluehallintovirastojen palvelujen tuottajille myöntämät uudet toimiluvat (korkeahko mitoitus) ovat ristiriidassa henkilöstömäärän suhteen käsillä olevan henkilöstömäärän vähentämissuunnitelmien kanssa. Palveluja myös kilpailutetaan joissakin tapauksissa laatusuositusten mukaisin kriteerein, vaikka olemassa olevien palvelujen tuottajien yksiköiden toimilupa edellyttää laatusuositusta korkeampaa mitoitusasteita. Toisaalta on esimerkkejä siitä, että kilpailutukseen tulee vastata tarjoajan toimiluvan mukaisin mitoitusastein, jolloin palvelujen tuottajat joutuvat erilaisten toimilupiensä perusteella eriarvoiseen asemaan, vaikka tarjottava palvelu olisi yhtäläinen. On myös viimeaikaisia näyttöjä siitä, että henkilöstömäärää on edellytetty nostettavan joidenkin alueiden toimipisteissä huolimatta meneillään olevasta valtion valmistelemasta suunnitelmasta vähentää henkilöstömäärää laatusuositusta uudistamalla. Vaikka kuntien ja yksityisten mitoitukset ovat lähentyneet toisiaan, tulisi yhtäläisyys toimijoiden välillä varmentaa.

Keskustelutilaisuudessa oli esillä seuraavia muutoskysymyksiä, joihin otetaan alla kantaa:

- lähiesimiesten työpanoksesta 37 % (2 421 vakanssia) on laskettu mukaan henkilöstömitoitukseen.
 - Palvelujen laadun ja henkilöstörakenteen muutoksen edellyttämän perehdytyksen turvaamisessa lähiesimiesten osuutta henkilöstömitoituksessa ei tule nostaa, vaan pikemminkin tämä resurssi tulisi pitää ikään kuin vararesurssina. Hyvä johtaminen nähdään keskeisenä toiminnan kehittämisen edellytyksenä ja olisi ristiriitaista suhteessa muihin kehittämislinjauksiin sitoa johtamistyötä välittömään asiakastyöhön.
- varsinaista hoitotyötä tekevien muiden ammattilaisten kuten kuntoutushenkilöstöön kuuluvien fysioterapeuttien ja toimintaterapeuttien työtä lasketaan mitoituskriteereihin 590 laskennallisen vakanssin verran.
 - Fysioterapeuttien ja toimintaterapeuttien sekä lisäksi ryhmään ”muut henkilöt” kuuluvan viriketoiminnan ohjaajien työpanosta voidaan integroida asukkaiden hoivaan ja auttamiseen osana kuntouttavan työotteen kehittämistä. Täten ko. henkilöstön panos voitaisiin sisällyttää henkilöstömitoitukseen sillä edellytyksellä, että mitoituksen minimi on vähintään 0,5 ja että asukkaiden toimintakykyisyyden heiketessä henkilöstömäärää ja samalla yksikön saamaa tuottoa voidaan joustavasti myös kasvattaa ilman, että asukasta jouduttaisiin vastoin nykyistä vanhuuslakia siirtämään toiseen yksikköön.
- hoiva-avustajien (578 henkilöä) työpanoksesta lähes 90 % sekä hoito-/laitosapulaisten (1265 vakanssia) työpanoksesta lähes puolet on laskettu tehdyn seurantatutkimuksen mukaan henkilöstömitoitukseen.
 - Vaikka hoiva-avustajien ja lähihoitajien palkkatason ero ei ole suuri (runsas 100 euroa), merkitsee ko. ammattiryhmien työpanoksen hyödyntäminen yhteensä tuntuva kustannussäästö ja tuo tarkoituksenmukaista joustoa eri tehtävien hoitamiseen myös vuorokauden eri aikoina. Hoiva-avustajien lääkehoidon osaamista tulisi tämän vuoksi vahvistaa, vaikka nämä eivät voisikaan toimia yksin työvuorossa. Hoiva-avustajan koulutus tarjoaa mahdollisuuden edetä lähihoitajaksi
 - Hyviä kokemuksia on saatu myös siitä, kun lähihoitajat ovat hankkineet lisäkoulutusta esim. lääkehoidossa, saattohoidossa, muistisairauksien hoidossa sekä kuntouttavassa työssä ja ravitsemuksessa ja ovat täten voineet tehdä peruskoulutuksen saanutta lähihoitajaa vaativampia tehtäviä. Vanhustyön erikoisammattitutkinnosta saadut kokemukset ovat myös hyviä.
- oppisopimuskoulutuksessa olevien henkilöiden työpanosta on voitu laskea mitoitukseen, kun koulutuksesta on suoritettu 2/3. Sosiaali- ja terveydenhuollon opiskelijoiden työpanos on laskettu mitoitukseen heidän toimiessaan sijaisena.
 - Opiskelijat voidaan sijaisuutta hoitaessaan laskea mitoitukseen. Opiskeluaikana heitä ei tule kuitenkaan sisällyttää henkilöstömitoitukseen, koska opiskelijoilla tulee olla mahdollisuus ohjattuun oppimiseen. Sosiaali- ja terveysalan opiskelijat ovat kautta aikain olleet muiden alojen opiskelijoihin nähden heikommassa asemassa, koska eivät ole saaneet koulutukseen sisältyvän harjoittelun ajalta palkkaa. Alan houkuttelevuutta ei pidä vähentää sillä, että em. lisäksi heidät laskettaisiin henkilöstömitoitukseen eli että he olisivat maksuttomana työpanoksena harjoitteluyksiköissä.
 - Palkallisessa työsuhteessa oppisopimuskoulutuksen aikana olevia henkilöitä voidaan yksikön arvioiman osaamisen ja työasenteen perusteella laskea nykyistä enemmän mukaan henkilöstömitoitukseen.

- hoivaa ja hoitoa avustavaa henkilöstöä, kuten keittäjää, laitoshuoltajaa, siistijää ja askarteluohjaajaa ei ole laskettu henkilöstömitoitukseen.
 - Joissakin yksiköissä jo nykyisin asiakastyöhön käytettyjen tuntien osalta mitoitukseen laskettavan laitospulaisen ja mitoituksen ulkopuolella olevan laitoshuoltajan tehtäväkuvat voivat olla lähellä toisiaan. Tältä osin kriteeristöä ja nimikkeistöä tulisi selkeyttää
 - askartelu- ja virikeohjaajien työtunnit tulisi sisällyttää osana psykososiaalista kuntouttamista laskentakriteereihin mukaan, kuten yllä on jo aiemmin todettu.

Hoitohenkilöstöön laskettavien muiden ammattiryhmien työn maksimimäärää voi arvioida vasta sen jälkeen, kun on ensin kiinnitetty minimihenkilöstö. Jos minimimäärä on 0,4, ei siihen tule sisällyttää muuta kuin hoitoalan koulutuksen saaneet henkilöt. Siihen ei pidä sisällyttää myöskään esimiesten työpanosta. Jos toteutettava minimimitoitus on 0,5, voidaan hoiva-avustajia hyväksyä mitoitukseen nykyisen käytännön mukaan. Sinällään tämä ei tuo merkittävää kustannussäästöä, mutta mahdollistaa motivoivan kouluttautumispolun mahdollisesti lähihoitajan tutkintoa tavoitteenaan pitävälle hoiva-avustajan koulutuksen saaneelle henkilölle. Vastaava koskee oppisopimuskoulutuksessa olevaa henkilöä.

- Asumiseen liittyvien puhtaus- ja kiinteistöpalveluiden tuottamiseen ja hallintoon liittyvä henkilöstö 0,1 mitoituskriteerin perusteella tulee sisällyttää mitoitukseen ja uusiin kilpailutuksiin koko valtakunnan tasolla eri AVlen alueilla.

Oleellista ja kiireellistä on turvata sekä iäkkäiden ihmisten asianmukaisen palvelun jatkuvuus mitoituskriteerien muutossuunnitelmista huolimatta. Oleellista on yhteiskunnan kokonaistalouden kannalta myös turvata nykyisten toimijoiden edellytykset osallistua palvelujen kilpailutuksiin mahdollisena siirtymäaikana nykyisiin toimilupiin sisältyvistä mitoituskriteereistä huolimatta, koska henkilöstömitoitusta koskevat uudistussuunnitelmat ohjannevat tulevien kilpailutusten henkilöstömäärän kriteereitä jo mahdollisesti ennen muutosten voimaantuloakin. Lisäksi tulee linjata se, vaikuttavatko mahdolliset henkilöstömäärän leikkaukset voimassa olevien sopimusten hintoihin.

Muita ehdotuksia vanhustenhuollon kustannusleikkausten aikaansaamiseksi

Palveluasumiseen liittyviä ARA:n kriteerit tulisi ottaa tarkasteluun, jotta toimitiloja voidaan käyttää nykyistä tarkoituksenmukaisemmin lähinnä neliömitoituksen sijaan ja myös joustavasti erilaisiin tarpeisiin kiinnittäen tiloja eri asiakasryhmille.

Palvelujen kehittämisen ja myös kustannusten hillinnän tulisi perustua asiakaslähtöisyyteen eikä järjestelmä- lähtöisiin mitoituskriteereihin. Tiukan henkilöstömitoituksen sijaan ja ainakin rinnalla tulisi panostaa vertailukelpoista tietoa tuottaviin yhteneviin asukaskunnan toimintakykyisyyden arviointijärjestelmiin ja arviointikäytänteisiin. Toimintakykyisyyden muutosten perusteella tulee voida joustaa henkilöstömäärässä ja – rakenteessa. Henkilöstömäärä ei sellaisenaan ole yhteydessä hyvään hoitoon, joskin minimimäärän turvaaminen luo edellytykset hyvän hoidon toteuttamiseen. Henkilöstömitoituksen tiukka kirjaus voi pahimmassa tapauksessa ohjata huomion pois palvelun jatkuvasta kehittämisvelvollisuudesta. Jatkossa mahdollisen henkilöstömäärän seurannassa tulisi tarkastella yhtä viikkoa pidempää ajanjaksoa. Mitoituksen seurannan sijaan huomio tulisi kohdentaa yksikön toteuttamaan omaan laadunvalvontaan ja laatupoikkeamien rekisteriin sekä toteutettuihin kehittämistoimiin.

Vanhustyön keskusliiton jäsenjärjestöt pitävät tärkeänä asiakkaan valinnanvapauden lisäämistä sekä tätä tarkoitusta varten palvelusetelien käytön laajentamista. Palvelusetelien arvon tulee olla myös vähävaraiselle

henkilölle palvelujen hankinnan ja valinnan mahdollistava vaihtoehto. Palveluvaaka-sivuston kehittämistä tulisi kiirehtiä valinnanvapautta palvelevan yhtäläisen laatutiedon saamiseksi esille kattavasti koko maan osalta.

Vanhustyön keskusliiton näkemyksen mukaan laitoshoidon vähentäminen on tarkoituksenmukaista ja sen korvaaminen tehostetulla palveluasumisella. Täten tehostetun palveluasumisen henkilöstön määrä ja osaminen tulee taata ja muutoksen vaikutuksia tulee seurata valtakunnan tasolla asiakaskunnan yhtäläisen kohtelun ja hyvän hoidon sekä huolenpidon takaamiseksi.

Helsingissä 27.5.2016

Kunnioitavasti

Vanhustyön keskusliitto – Centralförbundet för de gamlas väl ry