

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 15 ja 20 §:n muuttamisesta sekä 20 §:n väliaikaisesta muuttamisesta

STM070:00/2019

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE

Lausunto 14.11.2019

Vastaako esitysluonnoksessa ehdotettu määrittely mitoitukseen laskettavista henkilöstöryhmistä asiakkaiden ja toiminnan tarpeita?

Esitysluonnoksessa kuvatut mitoitukseen sisällytettävät henkilöstöryhmät muodostavat monipuolisen kokonaisuuden ikääntyvien tarpeita ajatellen. Mitoituksen toteutuminen pidemmällä aikavälillä edellyttäneen huolellista palveluiden suunnittelua, hyvää johtamista, tehokasta valvontaa sekä ennaltaehkäisyyn ja terveyden edistämiseen panostamista.

Hallitusohjelmaan on kirjattu, että henkilöstön työnjakoa selkiytetään muun muassa tukipalvelujen osalta. Onko esitysluonnoksessa ehdotettu työnjakoa välittömän asiakastyön ja välillisen tukipalvelutyön osalta asianmukainen vai olisiko sitä tarpeen muuttaa jollakin tavoin?

-

Kertooko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus luotettavalla tavalla mitoituksen toteutumisesta?

Täsmällistä mitoitusta tärkeämpää on, että asiakkaat ja asukkaat saavat tarpeitaan vastaavat palvelut sekä riittävää ja laadukasta hoitoa ja hoivaa, minkä järjestäminen on paljolti myös johtamiskysymys. Asiakkaiden, omaisten ja myös henkilökunnan kokeman tyytyväisyyden tulee olla toimintaa ohjaava tekijä hoidon ja hoidon riittävyttä sekä laatua arvioitaessa.

Onko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus mielestänne käytännössä toimiva?

-

Onko esitysluonnoksessa ehdotettu siirtymäaika näkemyksenne mukaan sopiva 0,7 mitoituksen toteuttamiseen?

Siirtymäajan on oltava riittävän pitkä. On huomioitava, että nyt esitetään samaan aikaan muutoksia henkilöstömitoitukseen ja palvelun ja hoidon laadun arvioinnin yhtenäistämistä, joiden toteuttaminen vaatii resursseja. Palvelun ja hoidon laadun mittaamisen kansallisesti yhdenmukaisella ja luotettavalla tavalla on sinänsä kannatettava pyrkimys, mutta tulee huolellisesti arvioida, onko RAI-järjestelmään siirtyminen siinä määrin perusteltua, että se tulee kirjata osaksi lainsäädäntöä.

Miten riittävä henkilöstön saatavuus voidaan turvata?

Riittävän henkilöstön turvaaminen on jo tällä hetkellä haastavaa, minkä vuoksi on pyrittävä siihen, ettei väestön hoito- ja palvelutarve merkittävästi kasva. Ikääntyvien parissa työskenteleviä voidaan kannustaa pysymään alalla ja auttaa viihtymään työssään korostamalla sen palkitsevia piirteitä, hyvällä johtamisella sekä kehittämällä alaa yhdessä käytännön työtä tekevien ammattilaisten kanssa.

Mitä RAI:n käyttöönotossa tulee ottaa huomioon?

Olisi hyvä kuvata huolellisemmin, miksi RAI-järjestelmä on niin paljon muita parempi väline tiedon keräämiseen ja palvelujen laadun arviointiin ja kehittämiseen, että sen käyttö on kirjattava lainsäädäntöön. Kansallisesti yhtenäisen laatu- ja palvelujen arviointijärjestelmän luominen on kannatettava pyrkimys, mutta on huomioitava, että järjestelmän käyttöönotto maksaa ja edellyttää henkilöstön kouluttamista yksiköissä, joissa henkilökuntaa on jo nyt niukasti. Olisi tärkeää arvioida luotettavasti, tuottavatko RAI-järjestelmään siirtymiseen edellyttämät investoinnit asiakkaan kannalta nykyistä mielekkäämpää toimintaa ja parempia palveluita.

Miten näkemyksenne mukaan RAI-järjestelmän kautta saatavaa tietoa voidaan hyödyntää palvelujen järjestämisessä ja/tai tuotannossa?

-

Sisältyykö RAI:n käyttöön joitakin riskejä tai haasteita?

-

Onko mielestänne olemassa jokin muu / joitakin muita mittaristoja, jotka vastaisivat asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) arviointiin ja seurantaan paremmin kuin RAI-mittaristo?

-