



Haluan hoitaa hyvin!

SUPERIN SELVITYS HENKILÖSTÖMITOITUSTEN
TOTEUTUMISESTA YMPÄRIVUOROKAUTISISSA
VANHUSTEN ASUMISPALVELUISSA



SUPER

Johdanto

Vuosi 2013 jää vanhustyön historiaan merkittävänä vuotena.

Heinäkuussa astui voimaan ensimmäinen, pelkästään vanhuksia koskeva laki (980/2012). Lain kanssa samaan aikaan annettiin uusi laatusuositus tukemaan vanhuspalvelulain voimaantuloa.

Haluan hoitaa hyvin!

SuPerin selvitys henkilöstömitoitusten toteutumisesta ympärivuorokautisissa vanhusten asumispalveluissa

SuPer ry

Sari Erkkilä, Merja Hyvärinen, Leena Kaasinen,
Juho Kasanen, Kristina Lamberg ja Soili Nevala

Helsinki 2014

Copyright©SuPer ry

www.superliitto.fi

Suomen kunnilla on jo pitkään ollut vahva itsehallinto. Vuoteen 1993 saakka valtionosuudet maksettiin hyväksytyjen kustannusten mukaan palveluiden tuottajille, nykyisessä valtionosuusjärjestelmässä varat maksetaan peruskunnille. Kunnallisten palvelujen rinnalle on syntynyt laaja yksityisten ja kolmannen sektorin palveluntuottajien joukko osittain tämän uudistuksen seurauksena.

Vanhukset ovat oikeutettuja samoihin sosiaali- ja terveystalouteen kuin muutkin kansalaiset. Tällä hetkellä ympärivuorokautisen laitoshoidon henkilöstön määrää ei säädetä lailla vaan ohjataan suosituksilla. Poikkeuksena ovat yksityiset palveluntuottajat, joiden toiminta perustuu toimilupaan. Toimiluvassa yhtenä lupaehtona on määritelty henkilökunnan määrä ja koulutus.

Ensimmäinen ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskeva laatusuositus kunnille annettiin vuonna 2001 ja tämä laatusuositus päivitettiin 2008. Uusin laatusuositus ikäihmisten palveluista astui voimaan 2013. Henkilöstön määrää ja koulutusta koskevat kirjaukset ovat oleellisia kaikissa laatusuosituksissa. Laatusuosituksissa on kuvattu ja annettu malleja suosituksen mukaisen henkilöstön laskemiseksi. Suositukset ovat toimineet pitkälti valvovien viranomaisten työvälineinä vanhusten ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön riittävyttä arvioitaessa. Suositukset eivät kuitenkaan ole turvanneet laatusuosituksen mukaista henkilöstöä tasaisesti vanhuspalveluihin, vaan riittämätön henkilöstömäärä on ollut jatkuvasti myös superilaisten lähi- ja perushoitajien huolena. Kantelut aluehallintoviranomaisille riittämättömästä henkilöstömäärästä ovat lisääntyneet rajusti.

SUPER EDISTÄMÄSSÄ HENKILÖSTÖN MÄÄRÄÄ KOSKEVAA SÄÄNTELYÄ

Jo vuonna 2006 professori Sirkka-Liisa Kivelä otti Sosiaali- ja terveysministeriön selvitysmiehenä kantaa alimiehitykseen vanhustenhuollossa ja korosti myös vanhusten hoitoa ja palveluja koskevan osaamisen tärkeyttä. Yhteydenottojen määrä liittyen henkilöstövajeisiin on lisääntynyt sekä SuPeriin että valvoviin viranomaisiin. SuPer on huolissaan jäsentensä jokapäiväisestä kuormittumisesta.

SuPer on vuosien mittaan vaatinut vanhustenhuoltoon suosituksia järeämpiä säädöksiä riittävän ja koulutetun henkilökuntamäärän varmistamiseksi kaikissa ympärivuorokautista hoitoa antavissa yksiköissä. Olemme yhdessä jäsenistön kanssa tehneet lukuisia kanteluja eri viranomaisille työnantajien laiminlyönneistä ja rikkeistä riittävän henkilöstömäärän turvaamisessa.

Taulukossa 1 mainittujen virallisten kannanottojen lisäksi SuPer on lukuisissa tiedotteissaan tuonut esille huolensa siitä, että osassa vanhuspalveluista henkilökuntamäärä alittaa laatusuosituksen. Samoin SuPer on tuonut esiin riittämättömän henkilökuntamäärän yhteyden henkilöstön kuormittumiseen.

Olemme vuosien mittaan teettäneet useita kyselyjä jäsenistön keskuudessa. Viimeisin ympärivuorokautisen hoidon selvitys on vuodelta 2012 ja siihen vastauksia saatiin lähes 1500 lähi- ja perushoitajalta.

Myös päättäjiä ja poliitikkoja on tavattu ja heidän kanssaan on neuvoteltu superilaisten asemasta ympärivuorokautisissa palveluissa sekä vaadittu riittävää koulutetun henkilöstön määrää.

TAULUKKO 1.
SUPERIN KANNANOTTOJA LIITTYEN HENKILÖSTÖN RIITTÄVÄÄN MÄÄRÄÄN

VUOSI	SELVITYS	SUPERIN KANNANOTTO
2006	STM: Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen	Vanhustyössä korostettava vahvaa ammatillista osaamista ja vanhustyön erityisyyden hallintaa. Lasketaan sen hetkinen realistinen henkilöstövaje vanhustenhuollossa. SuPer vastustaa lyhytkoulutuksia alan tehtäviin.
2008	STM: Ikäihmisten palvelujen laatusuositus	Koulutetun henkilökunnan määrä on määriteltävä erikseen. Koulutetun henkilökunnan mitoitusasetetaan vähintään 0,7.
2010	STM: Ikähoiva-työryhmä	Vanhustenhuoltoon tulee saada oma laki. Henkilöstömitoitus tulee kirjata lakiin. Mitoitusperusteita suunniteltaessa keskiöön on nostettava asiakkaiden tarpeet.
2012	Eesitys sosiaalihuoltolaiksi	Henkilöstöä koskevat vaatimukset. Kaikilta lähihoitajilta vaadittava rekisteröitymistä Valviran Terhikki-rekisteriin.
2013	Vanhuspalvelulaki	Hoitohenkilöstön kelpoisuusvaatimukset. Henkilöstön riittävä määrä. Riittävä henkilöstömitoitus tulisi kirjata lakiin ja riittävän mitoituksen tulisi olla 0,8. SuPer kritisoi voimakkaasti päätöstä jättää mitoitus määrittelemättä.
2014	Valviran valvontaohjelma	Vähimmäismitoituksen toteutumisen seurannan tulee olla valvonnan keskeisin osa v. 2014. Kuntien tulee valvoa hoidon laatua ja mitoitusmenetelmien tarkoituksenmukaisuutta nykyistä napakammin.

UUSI LAKI IKÄIHMISTEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA

Heinäkuussa 2013 säädettiin laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012). Lakia kutsutaan vanhushpalvelulaki.

Laki pitää sisällään paljon laadullisia parannuksia vanhusten palveluihin, joita SuPer on jo aikaisemmissa kannanotoissaan kannattanut. Lain tarkoituksena on tukea ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä sekä itsenäistä suoriutumista. Tavoitteena on parantaa iäkkään henkilön mahdollisuutta saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluita. Lain mukaan kunnan tehtävä on laatia suunnitelma toimenpiteistä, joilla lain tavoitteet saavutetaan. Iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeiden tulee ohjata palveluntarjonnan kehittämistä. Asiakkaiden henkilökohtainen palvelutarve on kartoitettava ja heille on laadittava ilman aiheutonta viivytystä palvelusuunnitelma. Laki edellyttää hoidon järjestelyiden pysyvyyden turvaamista.

Pitkäaikaista hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevien vanhusten turvallisuudentunne, elämän merkitykselliseksi ja arvokkaaksi kokeminen ovat osa hyvää hoitoa. Vanhusten oikeutta pitää yllä sosiaalisia suhteitaan tulee aktiivisesti tukea. Vanhushpalvelulaki korostaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta, siksi kaikkien vanhusten itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta on mahdollisuuksien mukaan pyrittävä edistämään.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n toimeksiannosta kokoontunut työryhmä on tarkastellut sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksien toteutumista. Työryhmän viimeisin raportti käsittelee mm. muistisairaiden vanhusten oikeusturvaa. Raportissa todetaan:

”Viranomaisen on palveluja järjestettäessä otettava huomioon erityisesti vanhusten, sairaitten, vammaisten henkilöiden ja muiden heikoimmassa asemassa olevien erityisryhmien tarpeet sekä myös palvelun erityispiirteet, luonne ja merkitys asiakkaalle”. (M. Pajukoski, 2010).

Muistisairauksien ja ikääntymisen myötä vanhusten itsenäinen päätöksentekokyky heikkenee. Siksi myös vanhusten kohdalla tulee kiinnittää huomiota itsemääräämisoikeuden ja valinnan vapauden mahdollistamiseen kyllin hyvin. Vanhusten mahdollisuuksia

tehdä valintoja ja itseään koskevia päätöksiä sekä osallistua yhteiskunnan toimintaan voidaan kehittää tuetun päätöksenteon keinoin. Tällainen toiminta edellyttää riittävästi koulutettua henkilökuntaa sekä henkilökunnalta vahvaa ammattieettistä osaamista.

Vanhushpalveluiden suurin voimavara on henkilöstö. Vanhushpalvelulaissa todetaan, että toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palveluntarvetta. Oikeanlainen henkilöstö turvaa ikäihmisille heidän tarvitsemansa laadukkaat palvelut. Toimintayksikössä on oltava riittävä henkilöstö kaikkina vuorokauden aikoina. Vähimmäismitoitusta ei ole kirjattu lakiin, jolloin liian paljon vastuuta lain hengen toteutuksesta jää työnantajien oman harkinnan varaan.

Lain ja laatusuosituksen toteutumista valvotaan sosiaali- ja terveysministeriön toimesta. Rikkomuksista ei ole kuitenkaan kirjattu mitään selkeitä seuraamuksia työnantajille. Onneksi eduskunta edellytti vanhushpalvelulakiin liittyen, että ”hallitus arvioi henkilöstömitoituksen toteutumisen vanhushpalvelulaissa tarkoitettulla tavalla vuoden 2014 aikana ja mikäli ympärivuorokautisessa hoidossa ei ole saavutettu suositusten mukaista henkilöstömitoitusta (vähintään 0,5), antaa eduskunnalle esityksen lain täsmentämisestä”. Tämä lupaus on kirjattu vanhushpalvelulain perusteluihin.

LAATUSUOSITUS HYVÄN IKÄÄNTYMISEN TURVAAMISESTA JA PALVELUJEN PARANTAMISESTA

SuPer on ollut mukana työstämässä kesällä 2013 voimaantullutta ikääntyneiden ihmisten palveluiden laatusuositusta. Uudistetun laatusuosituksen tavoitteena on vanhushpalvelulain rinnalla turvata terve ja toimintakykyinen ikääntyminen koko väestölle sekä laadukkaat ja vaikuttavat palvelut niitä tarvitseville iäkkäille henkilöille. Laatusuosituksen lähtökohtana on tarkastelun painopisteen kohdentaminen asiakkaisiin ja tukea vanhushpalvelulain toimeenpanoa. Laatusuosituksessa korostetaan ikääntyvän henkilön omaa osallisuutta ja toimijuutta. Laatusuosituksessa kiinnitetään erityis huomio kotihoidon sisällön laatuun sekä ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön vähimmäismäärän (0,5) toteutumiseen. Superilaisten näkökulmasta tarkasteltuna oleellista on, että sekä kotihoidon että ympärivuorokautisen hoidon suositusten toteutumista arvioidaan vuoden 2014 loppuun mennessä.

Suosituksen periaatteet ja erityisesti sen mitoitusta koskevat kirjaukset ovat SuPerille erityisen tärkeitä. Suosituksen, kuten lainkin, perusajatuksena on, että henkilökuntamäärä vastaa asiakkaiden hoidon ja palvelun tarvetta. Suositeltu henkilöstön **vähimmäismitoitus tarkoittaa todellista mitoitusta**, jossa poissaolevien työntekijöiden osuus korvataan sijaisilla. Työnantajan on varmistettava erilaisin toimenpitein, että myös lyhytaikaiset poissaolot pystytään paikkaamaan. Työntekijöiden suunnitellut ja äkilliset poissaolot eivät ole perusteita hyvän hoidon turvaamisen ja riittävän mitoituksen laiminlyöntiin.

HENKILÖSTÖN VÄHIMMÄISMÄÄRÄ

TEHOSTETTU PALVELUASUMINEN	0,5 HOITAJAA/ASUKAS
TERVEYSKESKUSTEN VUODE- OSASTOJEN PITKÄAIKAISHOITO	0,6–0,7 HOITAJAA/ASUKAS

MITOITUKSEN LÄHTÖKOHTANA OVAT AINA ASIAKKAIDEN TARPEET!

KETÄ MITOITUKSEEN LASKETAAN?

Toimintayksikön henkilöstöön lasketaan mukaan asiakkaan välittömään hoitoon osallistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät kuten sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja -kasvattajat, koulutetut kotiavustajat ja kodinhoitajat, geronomit ja kuntoutushenkilökunnasta fysioterapeutit ja toimintaterapeutit sekä lähiesimiehet, kuten osastonhoitajat. Lähiesimiehet ja kuntoutushenkilöstö huomioidaan henkilöstömitoitukseen kuitenkin vain sillä osuudella, kuin he osallistuvat välittömään (asiakaskohtaiseen) hoitotyöhön.

Mikäli yksikössä toimii muuta hoitotyöhön osallistuvaa henkilöstöä kuten hoito- tai laitospulaisia, joilla ei ole sosiaali- tai terveydenhuollon ammatillista peruskoulutusta, tai hoiva-avustajia heidät sisällytetään henkilöstömitoitukseen vain siltä osin, kun heidän työnsä sisältää asiakkaiden perustarpeisiin vastaamista, kuten avustamista ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa ja wc-käynneillä. Hoito- ja laitospulaiset tai hoiva-avustajat eivät kuitenkaan voi olla yksin työvuorossa, eivätkä he saa vastata lääkityksistä. Työsuhteessa olevat oppisopimuskoulutettavat lasketaan henkilöstömitoitukseen vasta, kun opinnoista on suoritettuna vähintään kaksi kolmasosaa. (STM 2013:11)

VÄLITÖN HOITOTYÖ

Laatusuosituksessa puhutaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä, jotka osallistuvat asiakkaan välittömään hoitoon. Välitön hoitotyö sisältää potilaan fyysisistä, psyykkisistä, sosiaalisista ja hengellisistä tarpeista huolehtimista. Välitön hoitotyö muodostuu perushoidollisista ja muista sairaanhoidollisista toimenpiteistä, jotka tapahtuvat potilaan luona tämän läsnä ollessa.

Välittömiin hoitotyön toimintoihin kuuluvat ohjaus, lääkitys, ravitsemus ja ruokailussa avustaminen, wc-käyntien avustaminen ja hygieniaan ja peseytymiseen liittyvä ohjaus ja avustaminen sekä asiakkaan siirtäminen, kuljettaminen, liikuttaminen ja asentohoito. Välittömiin hoitotyön toimintoihin kuuluvat myös osallistuminen lääkärinkiertoihin, potilaan tilan ja voinnin tarkkailu sekä näyttöiden otto.

SuPerin tavoitteena on saada hoitohenkilökunnan vähimmäismäärä lakisääteiseksi



SuPer puolustaa aktiivisesti vanhusten oikeuksia ja valvoo jäsentensä etuja. Tavoitteena on saada hoitajamitoituksista sitovat säädökset vanhuspalvelulakiin. Sitovia säädöksiä henkilöstömitoituksista tarvitaan niitä työntekijöitä varten, jotka eivät noudata suosituksia eivätkä riittämättömän ja usein vailla koulutusta olevan henkilöstön turvin kykene tuottamaan vanhuspalvelulain hengenmukaisia laadukkaita palveluja ja turvaamaan vanhuksille hyvää hoitoa. Myös hoitohenkilökunnan työhyvinvointi on uhattuna riittämättömän henkilökuntamäärän vuoksi.

Koulutettujen hoitajien työurien pidentämisestä ei voida mielestämme keskustella, ennen kuin työolot myös riittävän henkilöstön osalta on saatu kuntoon. Avustavan henkilökunnan alalle rekrytoinnin myötä työnantajat ovat ryhtyneet palkkaamaan vanhustenhoitoon täysin kouluttamattomia henkilöitä. Heitä palkataan hoiva-avustajan nimikkeellä tekemään vaativaa hoitotyötä. He jopa korvaavat koulutetun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön. Alkuperäinen ajatus hoiva-avustajien roolista avustavia tehtäviä suorittavina työntekijöinä ei näytä toetutuvan, vaikka oikealla työnjaolla heille voitaisiin erottaa lähihoitajan työstä avustavia tehtäviä esimerkiksi pyykinhuollossa tai ruokahuollossa. Olemme saaneet tietoomme hoito- ja hoiva-alan työpaikkoja, joissa hoiva-avustajat osallistuvat lääkehoitoon ylilääkärin myöntämän luvan turvin. Lääkehoidon toteuttamista on perusteltu sillä, että avustajat ”ainoastaan” antavat lääkkeitä dosetista. Lääkehoitoon liittyviä lupia myönnettäessä tulee huomioida myös lääkkeen antajan velvollisuus huolehtia lääkehoidon kokonaisuudesta ja mahdollisista virheistä, joita tässä prosessissa tapahtuu (STM 2005).

SuPer pitää kiinni vanhuspalvelulain perustelujen kirjauksesta. Osaltamme huolehdimme siitä, että mikäli yksikin yksikkö alittaa 0,5 tai pitkäaikaishoidossa vuodeosastolla 0,6 mitoituksen, tulemme informoimaan siitä asianomaisia viranomaisia. Oletamme, että tiedon saatuaan viranomaiset huolehtivat mitoituksen kirjaamisesta lakiin. Olemme luottamusjärjestelmämme kautta keränneet vuoden 2014 tammi-helmikuun ajalta eri puolelta maata, kaupunkien ja kuntien työpaikoista, toteutuneita työvuorolistoja ja laskeneet mitoitukset toteutuneista listoista. Luottamusmiehet ovat pyytäneet listat esimiehiltään, käyneet ne läpi ja lähettäneet edelleen liittoon tarkastettavaksi, mikäli mitoitus on jäänyt alle suosituksen mukaisen mitoituksen. Olemme pitäneet jäseniltoja, joissa olemme kertoneet uudesta vanhuspalvelulaista ja laatusuosituksista sekä ohjanneet jäseniämme seuraamaan ja laskemaan mitoituksia. SuPerin tavoitteena on, että työntekijät tuntevat vanhusten ja omat oikeutensa ja heillä on riittävästi tietoa ottaa mitoitukset työpaikallaan puheeksi.

TOTEUTUNEET MITOITUKSET

Saimme yhteensä 73 toteutunutta työvuorolistaa. Työpaikoista 12 jäi alle laatusuosituksessa mainitun vähimmäismitoituksen ja 3 yksikköä ylitti SuPerin kannattaman hyvän mitoituksen 0,8. Osa selvitykseen osallistuneista yksiköistä oli laatusuosituksessa mainittuja terveyskeskuksen vuodeosastoja, jolloin mitoituksen tulisi olla 0,6 - 0,7. Vuodeosastoja selvityksessä on 9, joista 5 jää alle 0,6. Tässä selvityksessä tarkastellaan kuitenkin erityisesti niitä tehostetun palveluasumisen yksiköitä, joiden mitoitus jää alle 0,5.

Keskiarvo toteutuneille mitoituksille on 0,59. Alin arvo mitoitukselle oli 0,38 ja parhaimmin mitoitettu paikka yllettiin jopa 1,02 mitoitukseen. Sairauslomat vaihtelivat 0 %:sta jopa 34 %:iin keskiarvon ollessa 6,7 %. Mitoitustilavalla ja sairauslomilla ei ollut keskenään tilastollista riippuvuutta. Toimintayksiköiden koossa oli myös huimia eroja (Taulukko 2).

TAULUKKO 2. PERUSTIETOJA SELVITYKSEN YKSIKÖISTÄ

	N	PIENIN	SUURIN	KESKIARVO
YKSİKÖN ASIAKASMÄÄRÄ	73	7	62	24,98
TOTEUTUNUT MITOITUS	73	0,38	1,02	0,583
SAIRAUSLOMAT, %	72	0	34	6,8

Pienin yksikkö oli 7 asukkaan yksikkö ja suurin 62. Alle 20 asukkaan yksiköissä selkeästi useimmin mitoitus oli 0,6 - 0,7. Yli 40 asukkaan yksiköissä mitoitus puolestaan sijoittui useimmin 0,5- 0,6 välille (Taulukko 3).

TAULUKKO 3. TOTEUTUNEET MITOITUKSET JA ASIAKASMÄÄRÄT

TOTEUTUNUT MITOITUS	ASIAKASMÄÄRÄ TOIMINTAYKSIKÖISSÄ		
	alle 20	20-39	yli 40
< 0,5	11 %	22 %	22 %
0,5-0,6	30 %	35 %	56 %
0,6-0,7	56 %	41 %	22 %
> 0,8	3 %	2 %	0 %

Laskimme toteutuneen mitoituksen laskemalla 3 viikon työvuorolistassa tehdyt tunnit yhteen ja jakamalla summan luvulla 114,75. Näin saimme toteutuneen työpanoksen henkilötyövuosina. Tämän työpanoksen jaoimme asukkaiden määrällä ja saimme näin toteutuneen mitoituksen. Laatusuosituksessa todetaan, että mitoituksella tarkoitetaan toteutunutta mitoitusta, jossa poissaolevat työntekijät korvataan sijaisilla. Tältä osin mitoituksen laskemisessa SuPer on eri mieltä työnantajien kanssa. Saamiemme selvitysten mukaan jotkut työnantajat laskevat mitoituksen toimintayksikön vakanssien pohjalta.

Mitoitukseen ei laskettu keittäjiä, laitosapulaisia eikä siivoojia. Henkilötyövuosista vähennettiin muissa yksiköissä, kuten palveluasunnoissa, tehdyt työt. Esimiehet ja hoiva-avustajat laskettiin mitoitukseen niiltä osin, kuin he osallistuivat välittömään hoitotyöhön. Välittömään hoitotyöhön laskimme kaiken asiakaskohtaisen hoitotyön lääkärintoimeen ja lääkejakoineen/-tilauksineen. Selonteosta kävi ilmi, että lähijä ja perushoitajat tekevät paljon muutakin työtä kuin välitöntä asiakastyötä. Näitä ovat pyykinpesu, siivous ja keittiötyöt. Valitettavasti tätä työpanoksen ohjautumista muualle kuin välittömään hoitotyöhön, ei huomioida aina mitoituksessa.

3 VIKON TOTEUTUNEET TYÖTUNNIT HOITOTYÖSSÄ: 114,75

ASUKKAIDEN MÄÄRÄ

=

TOTEUTUNUT
MITOITUS

Niissä työpaikoissa, joissa mitoitus jäi alle vähimmäissuosituksen, oli muutamia selittäviä tekijöitä. Joissain paikoissa kokoaikaisten työntekijöiden poissaoloja paikkasivat sijaiset, joiden työaika oli alle 100 %. Esimerkiksi 80 % tekevä työntekijä ei työpanokseltaan vastaa kokoaikaista työntekijää, eikä 5 tuntinen työpäivä vastaa normaalipituista työpäivää työpanokseltaan. Joissain tapauksissa oli myönnetty eripituisia virkavapaita ja näiden tilalle ei ollut palkattu korvaavia työntekijöitä. Sairauslomien sijaistuksiin ei myöskään ollut saatu tai otettu korvaavia työntekijöitä.

VIRANOMAISTEN TIEDONANNOSSA PUUTTEITA

Toteutuneiden työvuorotietojen saaminen työnantajilta ei ole ollut täysin ongelmatonta. Olemme joutuneet edunvalvojana vetoamaan sekä luottamusmiehen oikeuteen saada riittävästi tietoa edustamistaan työntekijöistä että asiakirjojen julkisuuteen kunnallisella sektorilla. Julkisen sektorin hyvä hallintotapa, kuntalaki ja laki viranhaltijan toiminnan julkisuudesta edellyttävät tiedottamista ja asiakirjojen julkisuutta sekä päätöksenteon läpinäkyvyyttä. Viranhaltijoiden tulee toimia julkisuusmyönteisesti, eikä tiedonsaantia saa rajoittaa kuin asiallisin perustein. Laissa viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999) säädetään viranomaisten asiakirjojen olevan julkisia, jollei laissa erikseen toisin säädetä (1 §). Laissa viranomaisilla tarkoitetaan mm. kunnan viranhaltijoita.

Lain 3 §:n mukaan tässä laissa säädettyjen tiedonsaantioikeuksien ja viranomaisten velvollisuuksien tarkoituksena on toteuttaa avoimuutta ja hyvää tiedonhallintatapaa viranomaisten toiminnassa sekä antaa yksilöille ja yhteisöille mahdollisuus valvoa julkisen vallan ja julkisten varojen käyttöä, muodostaa vapaasti mielipiteensä sekä vaikuttaa julkisen vallan käyttöön ja valvoa oikeuksiaan ja etujaan. Kieltäytyessään antamasta julkisena pidettäviä tietoja, horjuttaa viranhaltija myös demokraattisen yhteiskunnan perustaa.

Jokaisella on oikeus saada tieto viranomaisen asiakirjasta, joka on julkinen (9 §). Viranomaisen asiakirjalla tarkoitetaan viranomaisen hallussa olevaa asiakirjaa, jonka viranomaisen tai sen palveluksessa oleva on laatinut taikka joka on toimitettu viranomaiselle asian käsittelyä varten tai muuten sen toimialaan tai tehtäviin kuuluvassa asiassa. Pyyntö saada tieto viranomaisen asiakirjan sisällöstä on yksilöitävä riittävästi siten, että viranomainen voi selvittää, mitä asiakirjaa pyyntö koskee. Sen sijaan tiedon pyytäjän ei tarvitse selvittää henkilöllisyyttään eikä perustella pyyntöään, ellei tämä ole tarpeen viranomaiselle säädetyn harkintavallan käyttämiseksi tai sen selvittämiseksi, onko pyytäjällä oikeus saada tieto asiakirjan sisällöstä (13 §).

Jos virkamies kieltäytyy antamasta pyydettyä tietoa, hänen on perusteltava pyytäjälle kirjallisesti kieltäytymisensä. Lisäksi on annettava pyytäjälle tieto siitä, että asia voidaan saattaa viranomaisen ratkaistavaksi ja tiedusteltava, haluaako pyytjä siirtää asian viranomaiselle ratkaistavaksi.

Viranomaisen asiakirjan sisällöstä annetaan tieto suullisesti taikka antamalla asiakirja viranomaisen luona nähtäväksi ja jäljennettäväksi tai kuunneltavaksi tai antamalla siitä

kopio tai tuloste. Tieto asiakirjan julkisesta sisällöstä on annettava pyydettyllä tavalla, jollei pyynnön noudattaminen asiakirjojen suuren määrän tai asiakirjan kopioinnin vaikeuden tai muun niihin verrattavan syyn vuoksi aiheuta kohtuutonta haittaa virkatoiminnalle (16 §).

Viranomainen on velvollinen huolehtimaan siitä, että tietojen saamista viranomaisen toiminnasta ei rajoiteta ilman asiallista ja laissa säädettyä perustetta. Julkisuuslain 24 §:ssä säädetään salassa pidettävistä viranomaisen asiakirjoista. Toteutuneet työaikalistat eivät ole salassa pidettäviä asiakirjoja minkään kyseisessä pykälässä mainitun perusteen nojalla. Kunnallisella viranomaisella ei voi SuPerin näkemyksen mukaan olla mitään laillista perustetta kieltäytyä antamasta tietoja toteutuneista työvuorolistoista. Lisäksi tulee vielä muistaa viranomaisen velvollisuus tuottaa ja jakaa tietoa sekä edistää toimintansa avoimuutta (20 §). Yksittäinen viranhaltija ei siis voi omavaltaisesti julistaa asiakirjaa salaiseksi, kuten tässä selvityksessä muutaman kunnan kohdalla on käynyt.

Viranomaisten asiakirjojen julkisuus turvataan myös perustuslaissa (731/1999), jonka mukaan ”viranomaisen hallussa olevat asiakirjat ja muut tallenteet ovat julkisia, jolle niiden julkisuutta ole välttämättömien syiden vuoksi lailla erikseen rajoitettu. Jokaisella on oikeus saada tieto julkisesta asiakirjasta ja tallenteesta” (12 §). Viranomaisia koskee myös perustuslain 22 §, jonka mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Kunnallisia viranomaisia sitoo lisäksi laillisuusperiaate eli julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin ja kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia (2 §). Virkavelvollisuuden rikkominen ja tuottamuksellinen virkavelvollisuuden rikkominen on sanktioitu erikseen rikoslaissa (39/1889, 40:9-10).

TYÖTURVALLISUUSLAKI EDELLYTTÄÄ RIITTÄVÄÄ TIEDONSAANTIA

Työturvallisuuslain mukaan työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta työssä. Tätä velvoitetta täyttäessään työnantajan on otettava huomioon työhön, työolosuhteisiin ja muuhun työympäristöön samoin kuin työntekijän henkilökohtaisiin edellytyksiin liittyvät seikat.

Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan selvittämään ja tunnistamaan työstä, työtilasta, muusta työympäristöstä, työajoista ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät sekä milloin niitä ei voida poistaa, arvioimaan niiden merkityksen työntekijöiden turvallisuudella ja terveydelle. Vaarojen selvitys ja arviointi on tarkistettava olosuhteiden

olennaisesti muuttuessa ja se on aina muutenkin pidettävä ajan tasalla (Työturvallisuuslaki 10 §).

Mikäli työntekijän todetaan kuormittuvan työssä hänen terveyttään vakavasti vaarantavalla tavalla, on työnantajan ryhdyttävä toimiin kuormitustekijöiden selvittämiseksi sekä vaaran välttämiseksi tai vähentämiseksi (738/2002, 8 §, 25 §).

Työturvallisuuslain 10 §:ään tehtiin kesäkuun 2013 alussa muutos, jonka myötä työajat rinnastetaan samanlaisiksi vaara- ja haittatekijöiksi kuin työtila, muu työympäristö ja työolosuhteet. Työnantajan tulee selvittää ja tunnistaa työajoista aiheutuvat vaaratekijät ja arvioida niiden vaikutus terveydelle ja turvallisuudelle sekä poistaa vaarat. Lakiin lisättiin näin ollen nimenomainen kirjaus työajoista johtuvan kuormituksen arviointivelvollisuudesta. Muutos korostaa työaikaan liittyvien asioiden merkitystä turvallisuudelle. Työajoista aiheutuvat vaaratekijät on lain mukaan ymmärrettävä laajasti.

Vaarojen arvioinnissa on huomioitava mm. työpäivien pituus, kokonaistyöaika, ylityöt ja niiden määrä, työn suorittamisajankohta, työaikojen ennakoitavuus, työhön sidonnaisuuden aiheuttama kokonaiskuormitus sekä työntekijöiden mahdollisuus riittävään palautumiseen työpäivän aikana ja niiden välillä.

Haitallinen, pitkäkestoinen työaikakuormitus on uhka terveydelle. Työn tekeminen jatkuvasti liian pienellä henkilöstömäärällä on omiaan aiheuttamaan terveydelle haitallista kuormitusta ja on siten työturvallisuusmääräysten vastaista. Työnantajan tulee omatoimisesti valvoa sitä, ettei liiallisesta työaikakuormituksesta aiheudu haittaa ja vaaraa hoitohenkilöstön terveydelle. Katsomme, että ne kunnat ja kaupungit, jotka ovat kieltäytyneet antamasta luottamusmiehille tietoja toteutuneista työvuoroista, eivät ole pelkästään toimineet julkisuussäännösten vastaisesti, vaan ovat myös estäneet luottamusmiehiä selvittämästä työntekijöille riittämättömistä mitoituksista aiheutunutta kuormitusta ja vanhuspalvelulain vaatimusten toteutumista.

Johtopäätökset

SuPerin mitoituksista tekemän selvityksen tärkeimpänä johtopäätöksenä voidaan todeta, että Suomessa on edelleen v. 2014 yksiköitä, joiden mitoitus jää alle vähimmäis-suosituksen 0,5. Tilanne ei ole oleellisesti muuttunut Valviran ja THL:n syksyllä 2013 tekemän selvityksen jälkeen. Alle vähimmäismitoituksen jäävien yksiköiden osuus on suhteessa sama nyt kuin tuolloin 2013.

Mitoituksen suhteen ongelmana haluamme nostaa myös esiin erilaiset tavat laskea mitoituksia. Vakansseihin perustuvat mitoitukset eivät kerro mitään toteutuneista mitoituksista. Kuten laatusuosituksessakin todetaan, todellinen mitoitusluku saadaan toteutuneesta mitoituksesta. Poissaolot on korvattava sijaisilla. ***Vaikeutunut sijaisten saanti ei ole perusteltu syy alittaa toistuvasti vähimmäismitoitusta, vaan työnantajan on ratkaistava työntekijöiden saatavuuteen liittyvät ongelmat parantamalla omaa vetovoimaisuutta tai vaikkapa rakentamalla toimiva varahenkilöjärjestelmän.*** Normiohjausta on lisättävä mitoituksen osalta vanhuspalveluissa ja määriteltävä vähimmäismitoitus laissa. SuPerin vuonna 2012 tekemässä selvityksessä vanhustyön todellisuudesta selviää, että selvityksen kyselyyn osallistuneista jäsenistämme 98 % vaati tuolloin vähimmäismitoituksen kirjaamista lakiin.

Kategoriset päätökset mitoitusluvuista ovat vanhuspalvelulain ja laatusuosituksen vastaisia. Mitoituksen tulee olla dynaaminen suhteessa asiakkaiden tarpeisiin, ei lautakuntapäätöksiin määrättyä. Mitoituksen dynaamisuus ja asiakastarpeiden määräävyys suhteessa henkilöstön määrään ja osaamiseen on määritelty sekä ikäihmisten laatusuosituksessa (STM 2013) että vanhuspalvelulaissa (L980/2012).

Jatkossa myös yksikkökokojen vaikutusta mitoitustilanteisiin olisi hyvä tarkastella, sillä hoidon laatu ja liiketoiminnallisen kannattavuuden lisääminen saattavat ainakin mitoituksen näkökulmasta olla toisensa poissulkevia. Taloudellinen tehokkuus saattaa suurentaa yksikkökokoja, mutta tällöin unohdetaan täysin hyvinvointiyhteiskunnan tehtävä turvata perusoikeudet myös ikääntyvälle väestölle.

Huolestuttavia tekijöitä asianmukaisen mitoituksen toteutumisen näkökulmasta on myös tukipalveluiden, kuten siivouksen ja keittiötöiden, siirtäminen hoitohenkilökunnalle sekä kouluttamattomien käyttö hoitotyöntekijöiden tilalla. Hoitohenkilökunnan saatavuuteen voitaisiin vaikuttaa osaamisen asianmukaisella käytöllä ja työtehtävien tarkoituksenmukaisella jakautumisella työyhteisöissä. Siivoajien ja keittiötyöntekijöiden töitä ei tulisi siirtää hoitajille, vaan näihin tehtäviin voitaisiin palkata tehtäviin koulutettuja henkilöitä. Näiden työtehtävien siirtäminen hoitajille työnantajien näkökulmasta vähentää kustannuksia, koska erillisiä työntekijöitä ei työnantajien mukaan tarvita. Kuitenkaan näiden töiden osuutta hyvin harvoin vähennetään mitoituksesta, vaikka ne eivät välitöntä hoitotyötä olekaan. Vaihtoehtoisesti hoitohenkilökuntaa tulisi olla niin paljon, että välittömässä hoitotyössä riittävä henkilöstömitoitus (minimi 0,5) toteutuu, vaikka koulutettu hoitohenkilökunta joutuisikin myös tukipalveluihin liittyviä töitä tekemään.

Laaja-alainen lähihoitajatutkinto antaa valmiudet kodinhoidollisten töiden tekemiseen. Mikäli lähi- ja perushoitajan tehtävät kuitenkin päivittäin muodostuvat ainoastaan siivouksesta ja keittiötöistä, vähentää tämä lopulta lähi- ja perushoitajien työmotivaatiota ja he hakeutuvat työpaikkoihin, joissa omaa osaamista on mahdollisuus käyttää myös asiakkaiden hoitotyössä. SuPerin tekemien aiempien selvitysten mukaan lähi- ja perushoitajat ovat halukkaita vaihtamaan työpaikkansa, mikäli omaa osaamista ei ole mahdollista käyttää tai työnkuva ei vastaa työntekijän käsitystä hyvästä hoidosta. Suurin syy lähi- ja perushoitajien alan vaihdolle on jäseniemme mukaan riittämätön koulutetun hoitohenkilökunnan määrä. Tämä tekee työn erittäin kuormittavaksi.

Hallituksen esityksen mukaiset edellytykset hoitajamitoituksen säätämisestä lailla täyttyvät tämän toteutuneita mitoituksia koskeneen selvityksen perusteella.

Vähimmäismitoitus 0,5 ei toteudu kaikissa ympärivuorokautisissa vanhusten tehostetuissa asumispalveluyksiköissä. SuPer luovuttaa selvityksen tulokset valvojan viranomaisen käyttöön.

Toim. Tieto omavalvontasuunnitelman laatimisen velvoitteesta on Valviran selvityksen mukaan tavoittanut palveluntuottajat mutta ohjauksen tarvetta on erityisesti omavalvontasuunnitelman julkisuuteen ja laatimiseen liittyen. Ensi vuonna myös julkisten palvelujen tuottajien on laadittava omavalvontasuunnitelma. SuPerin näkemyksen mukaan omavalvonta ei ole toteutunut ohjeiden mukaisesti, sillä edes SuPerin aktiivit kuten luottamusmiehet eivät ole tietoisia omavalvonnasta. Henkilökuntaa ei ole kokemuksemme mukaan otettu mukaan omavalvontasuunnitelmien laatimiseen. Ohjauksen ja koulutuksen tarve on suuri, jotta omavalvonnalla voidaan varmistaa palvelujen laatua.

1. Iäkkäille henkilöille tarjottavien sosiaali- ja terveystalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito. (L980/2012 §19)
2. Suosituksen mukainen vähimmäismitoitus on turvattava. Työnantajan on ratkaistava työntekijöiden saatavuuteen liittyvät ongelmat parantamalla työpaikan vetovoimaisuutta.
3. Mitoitusta lasketaan toteutuneista työvuorolistoista.
4. Mitoitusta ei voi perustua kategorisoivaan lautakuntapäätökseen, vaan sen tulee ottaa huomioon asiakkaiden muuttuvat tarpeet. Minimimitoitus on lähtökohta.
5. Yksikkökokojen vaikutusta mitoitukseen on tarkasteltava tarkemmin. Vanhuspalveluiden järjestämisen taustalla on otettava huomioon aina asiakkaiden palvelun tarve taloudellisen tehokkuuden rinnalla.
6. Työntekijöiden osaamista on arvostettava. Laaja-alainen lähihoitajatutkinto mahdollistaa laajan toimenkuvan, mutta ei-hoidollisten työtehtävien suuri määrä vähentää työmotivaatiota ja sitoutumista.
7. Omavalvonnan suunnitteluun ja toteutukseen on otettava henkilöstö mukaan. Omavalvontasuunnitelmat tulee viedä palveluntuottajien verkko-sivuille julkisesti nähtäväksi.

LÄHTEET

L39/1889. Rikoslaki

L 621/1999. Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta

L731/1999. Suomen Perustuslaki

L 738/2002. Työturvallisuuslaki

L980/2012. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta ja iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista.

Pajukoski Marja, 2010. (toim.)Pääseekö asiakas oikeuksiinsa? Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät – työryhmän raportti III.

STM 2005. Turvallinen lääkehoito. Oppaita 2005:32.

STM 2006. Geriatrisen hoidon ja vanhustyön kehittäminen, sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:30

STM 2008. Ikäihmisten palvelujen laatusuositus. Julkaisuja 2008:3.

STM 2010. Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Ikähoiva- työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:28

STM 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2013:11

SuPerin selvityksiä 2012. Vanhustyön todellisuus- Auttakaa!
Saatavissa www.superliitto.fi/viestinta/selvitykset/

SuPerin selvityksiä 2012. Lähi- ja perushoitajien työhyvinvointi 2013.
Saatavissa www.superliitto.fi/viestinta/selvitykset/

Valvira 2013. Ohje 6.9.2013 Omaavonta sosiaalihuollon yksiköissä

TYÖTÄ LÄHELLÄ IHMISTÄ

SuPer on Suomen suurin sosiaali- ja terveydenhuoltoalan toisen asteen tutkinnon suorittaneiden ja alalle opiskelevien ammattiliitto.

SUOMEN LÄHI- JA PERUSHOITAJALIITTO SUPER RY

Ratamestarinkatu 12, 00520 Helsinki

puh. 09 2727 910

faksi 09 2727 9120

www.superliitto.fi



SUPER