



Hallituksen esitys vanhuspalvelulain muuttamisesta Sitova henkilöstömitoitus lakiin

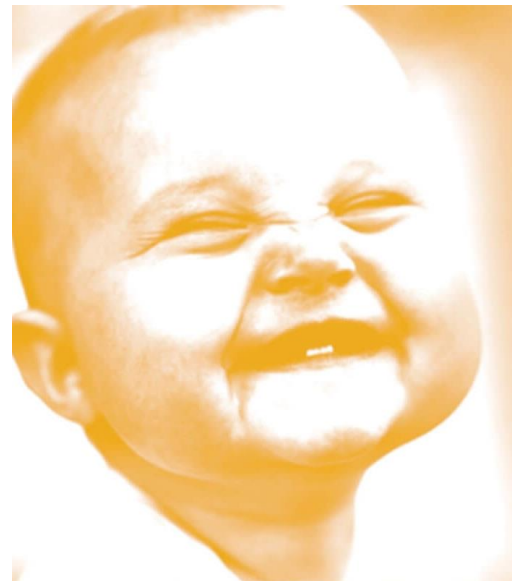
Perhe- ja peruspalveluministeri
Krista Kiuru

6.2.2020



Tässä esityksessä

- Miksi uudistus tehdään?
- Vanhuspalvelulain uudistus
- Seuranta- ja arviointijärjestelmä
- Henkilöstömitoitus
- Rahoitus
- Lain voimaantulo





Miksi uudistus tehdään?

- Hallitusohjelmassa todetaan, että Suomi on maa, jossa jokainen saa hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti. Ihmisiin pitää voida investoida.
- Vanhuspalvelujen kriisiytyminen ja valvontaviranomaisten huomiot on otettava vakavasti
- Hallitusohjelmassa vahva painotus ikäystävällisyyden edistämiseen: tämä pitää sisällään sekä hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistämisen että palveluiden parantamisen



Vanhuspalvelulain muutokset

1. VAIHE

- Sitova henkilöstömitoitus
- Palvelutarpeiden ja toimintakyvyn arviointijärjestelmä

2. VAIHE

- Mitoituksen toteutumisen seuranta
- Keinot kotihoidon riittävyyden turvaamiseksi
- Muut mahdolliset lainsäädäntötarpeet esim. jaostojen ehdotusten pohjalta.



Kansallinen toimintakyvyn arviointijärjestelmä

- Palvelujen järjestämisen lähtökohtana on iäkkään henkilön yksilöllinen palvelutarve
- Palvelutarpeiden selvittämiseksi ei ole kansallisesti vakiintunutta rakennetta ja muotoa
- Palvelutarpeiden vertailukelpoinen arviointi edellyttää yhtenäisen kansallisen järjestelmän käyttöä
- Yhtenäinen palvelutarpeen arviointi turvaa asiakkaiden yhdenvertaisuutta
- Yhtenäistä arviointijärjestelmää voidaan käyttää pohjana sen arvioinnissa, milloin tarvitaan 0,7 ylittävää mitoitusastetta
- RAI-arviointijärjestelmä tuottaa luotettavaa tietoa myös palvelujen valvontaan
- RAI-arviointijärjestelmä voidaan täydentää muilla tarvittavilla arviointivälineillä

Palvelutarpeen selvittämiseen ja arviointiin otetaan käyttöön kansallisesti yhtenäinen seuranta- ja arviointijärjestelmä: RAI-järjestelmä

Välittömän asiakastyön ja välillisen työn määrittely



- Mitoituksen valmistelun pohjana on laatusuosituksen mukainen välittömään asiakastyöhön osallistuminen
- Välillisiä tehtäviä (siivouspalvelu, ruuan valmistus, pyykkihuolto, kiinteistönhuolto, joihin asiakas ei osallistu) varten tulee pääsääntöisesti varata riittävä erillinen resurssi omana henkilökuntana tai ostopalveluna
- Jos välillisiä tehtäviä sisällytetään säännönmukaisesti asiakastyötä tekevien työntekijöiden työhön, sen osuus on määriteltävä tehtäväkuvassa ja siltä osin työaikaa ei laskettaisi henkilöstömitoitukseen

Henkilöstömitoituksessa otetaan huomioon välittömään asiakastyöhön osallistuvat työntekijät



- sairaan- ja terveydenhoitajat
- geronomit
- fysio- ja toimintaterapeutit
- kuntoutuksen ohjaajat
- lähi- ja perushoitajat
- sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat
- sosionomi AMK:t
- soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon tai opistoasteisen tutkinnon suorittaneet
- kotiavustajat ja kodinhoitajat
- hoiva-avustajat
- hoitoapulaiset
- viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät sekä
- toimintayksiköiden johtajat ja vastuuhenkilöt



Henkilöstömitoitukseen laskettava henkilöstö

- Henkilöstömitoituksen toteutumista arvioitaisiin kolmen viikon seurantajaksolla.
- Toimintayksikön asiakasrakenne määrittää, milloin yksikköön sovelletaan 0,7 korkeampaa hoitajamitoitusta.
- Mitoituksen laskennassa on tiettyjä rajoituksia esim. fysioterapeuttien, hoito-apulaisten, hoiva-avustajien ja opiskelijoiden osalta.
- Mitoitus lasketaan toteutuneista työtunneista.

Toimenpiteitä henkilöstön saatavuuden varmistamiseksi



- ennakoidaan koulutustarpeita ja hyödynnetään erilaisia koulutuspolkuja, kuten kouluttautumista hoiva-avustajaksi
- lisätään aloituspaikkoja lähihoitaja- ja sairaanhoitajakoulutukseen
- päivitetään työttömänä tai muuten työstä/alalta poissa olleiden ammatillista osaamista ja rakennetaan erilaisia työllistymisreittejä
- selvitetään mahdollisuudet hyödyntää työperäistä maahanmuuttoa
- lisätään alan houkuttelevuutta esimerkiksi parantamalla työssä kehittyemis- ja etenemismahdollisuuksia
- otetaan käyttöön alueellisia varahenkilöstöjä, joita sekä yksityiset että julkiset palveluntuottajat voivat hyödyntää työvoiman joustotarpeisiin
- otetaan käyttöön uutta teknologiaa, joka vähentää rutiininomaista työtä ja siten parantaa työn mielekkyyttä
- lisätään mahdollisuuksia omaan työhön vaikuttamiseen esimerkiksi ottamalla käyttöön itseohjautuvia tiimejä



Uudistuksen rahoitus

- Hoitajamitoituksen rahoitus ratkaistaan hallituskauden menokehysten puitteissa.
 - Vuoden 2023 rahoitus ratkaistaan pääosin STM:n pääluokan sisältä siten, ettei se vaaranna palveluiden tai etuuksien nykyistä tasoa eikä hallitusohjelmassa sovittuja tavoitteita.

- Kustannusten lähtökohdat

• Hoitajamitoituksen vuotuiset kustannukset	238,6
• Vuotuiset kiinteät kustannukset	27,2
• Siirtymäaika päättyy 1.4.2023	-59,65
• Varattuna valmiiksi kehyksiin	-70

Katettavat kustannukset yhteensä **136,15**

Merkittävimmät rahoituslähteet 1/4

Yksityisen terveydenhuollon SV-korvausten supistaminen



- Taustalla hallitusohjelmakirjaus monikanavarahoituksen purkamisesta
- Julkista rahoitusta ei ole tarkoituksenmukaista kohdentaa terveyspalveluihin kahden toisistaan erillisen rahoituskanavan kautta.
- Korvausten supistaminen olisi tärkeä askel terveydenhuollon ja sairaanhoidon monikanavaisen rahoituksen purkamisessa hallitusohjelman mukaisesti. Supistukset eivät kohdistu suun terveydenhuoltoon tai mielenterveyskäynteihin.
- Korvaukset ovat mahdollistaneet pääsyn suoraan erikoislääkärin vastaanotolle, toisin kuin julkisessa terveydenhuollossa. Yli 80 prosenttia lääkärinpalkkioiden korvauksista kohdentuu nykyisin erikoislääkärikäynteihin.

Merkittävimmät rahoituslähteet 2/4

Palveluhankintojen ja ostopalveluiden tehostuminen



- Tulevassa sote-rakenteessa isommat järjestäjät pystyvät kehittämään hankintaosaamistaan.
- Isommilla järjestäjillä on myös mahdollisuus palveluhankintojen optimointiin eli asiakkaille hankitaan juuri oikeaa palvelua suhteessa palvelutarpeeseen.
- Hankintojen ja kilpailutusosaamisen tehostuminen vaikuttaisi ikääntyneiden, vammaisten ja lastensuojelun laitos- ja asumispalveluissa.
- Yhteensä näiden palvelujen käyttökustannukset olivat vuonna 2017 noin 3,7 miljardia euroa, josta asiakaspalvelujen ostot noin 1,6 miljardia euroa.

Merkittävimmät rahoituslähteet 3/4

Digitalisaation edistäminen



- Digitalisaatiolla on arvioitu olevan merkittäviäkin vaikutuksia kustannusten nousun hillintään. Tietoon perustuvalla johtamisella voidaan tehostaa resurssien jakamista ja toisaalta kehittää todelliseen tarpeeseen vastaavia palveluketjuja.
- Vuonna 2018 avosairaanhoidon käyntejä oli n. 10 miljoonaa, joista puolet lääkärille.
- Mikäli käynneistä 1% korvattaisiin tai poistettaisiin, digipalvelulla syntyisi 6 – 8,5 miljoonan euron vuosisäästö.
- Vuonna 2014 vain 12% asiakkaista ilmoitti käyttäneensä sähköistä asiointikanavaa, eli kasvupotentiaali on merkittävä.
- Ammattilaisen työtä voidaan tehostaa sähköisen asioinnin ja omahoidon lisäksi mm. etäkonsultaatioiden, itsehoitopalvelujen ja kotona-asumista tukevien digiratkaisujen ja hoivateknologian avulla.



Merkittävimmät rahoituslähteet 4/4

Apteekkijärjestelmä ja lääkehuollon kehittäminen

- Lääkehoidon kustannusten kasvun taittamiseksi on kartoitettu keinoja, joilla saadaan valtiontalouteen säästövaikutuksia.
- Lähtökohdaksi ehdotetaan, että potilaiden maksurasitusta ei kasvateta ja, että virkavalmistelussa voitaisiin tarkemmin kartoittaa keinot, joilla lääkehuolto voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin.
- Käytännössä tämä tarkoittaisi toimenpiteitä avohuollon lääkejakelu- ja korvausjärjestelmässä.

Voimaantulo



- Mitoitus 0,7 tulisi voimaan heti, kun laki tulee voimaan 1.8.2020.
 - Siirtymäaikana tuon mitoituksen saisi alittaa, jos toimintayksikössä kyettäisiin huolehtimaan riittävästä hoidosta ja huolenpidosta.
 - Mitoitus olisi tuolloinkin vähintään 0,5 ja siinä otettaisiin huomioon vain välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö.
- Siirtymäaika päättyisi 1.4.2023, jolloin 0,7 mitoituksen pitäisi täytyä kaikissa yksiköissä.

stm.fi ›
[@STM_Uutiset](https://twitter.com/STM_Uutiset) ›

