

## Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin näkemyksiä Pirkanmaan hyvinvointialueen säästöehdotuksista

### § 82 Pirkanmaan hyvinvointialueen IKI2035 -ikäihmisten palvelujen kehittämishajelmaluonnos

SuPer pitää Pirkanmaan hyvinvointialueen IKI2035 -ikäihmisten palvelujen kehittämishajelmaluonnosta epäeettisenä. Toteutuessaan se tulee vaikuttamaan asiakkaiden hoidon laadun heikkenemiseen sekä laskemaan hoitohenkilökunnan motivaatiota työskennellä Pirhan ikääntyneiden palveluissa.

#### Vaikutus palveluja tuottavaan henkilöstöön ja asiakkaisiin

Työterveyslaitoksen tutkimusten mukaan eettinen kuormitus ja monet muut työn psykososiaaliset kuormitustekijät ovat iäkkäiden palveluissa muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa yleisempiä. Eettisen kuormituksen seurauksia vanhuspalveluiden työntekijöille ovat työstä poissaolot, mielenterveysongelmat, epäterveelliset ja epäsosiaaliset elämäntavat ja fyysiset oireet sekä heikentynyt työkyky. Eettistä kuormitusta aiheuttavia tilanteita ovat muun muassa työpaikan organisatoriset rajoitteet, jotka liittyivät esimerkiksi johtamiseen, työvuorojen järjestämiseen ja riittämättömiin resursseihin.

Pirhan kehittämishajelmaluonnoksen mukaiset toimet tulevat lisäämään hoitohenkilökunnan eettistä kuormitusta. Tämä johtuu siitä, että jatkossa ikääntyneiden palvelutarve ei kohtaa hoitohenkilökunnan resursseja antaa lainsäädännön vaatimaa laadukasta palvelua. Kun ympärivuorokautisia palveluasumisen paikkoja vähennetään, se heijastuu kotihoidon sekä yhteisöllisen asumisen asiakkaiden hoitoisuuden nousuna. Tähän vastatakseen Pirhan tulisi nostaa ammattihenkilöiden määrää huomattavan paljon kotihoidossa sekä yhteisöllisessä asumisessa.

SuPer uskoo, että nyt suunnitteilla olevat Pirhan kehittämistoimet ikäihmisten palvelurakenteeseen ovat säästötarkoituksessa keino kiertää henkilöstömitoitustilinsäädäntöä, sillä kotihoidossa ja yhteisöllisessä asumisessa ei ole numeraalista mitoitusta, jolla voitaisiin tarkastella riittävää henkilökunnan määrää.

On kuitenkin huomioitava, että lainsäädäntö määrää myös muusta kuin numeraalisesta mitoituksesta, kuten esimerkiksi vanhuspalvelulaki, sosiaalihuoltolaki ja työterveyslaki säätävät.

#### Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 2012/980

##### 13 § *Palveluntarpeisiin vastaamista ohjaavat yleiset periaatteet*

*Hyvinvointialueen on järjestettävä iäkkäälle henkilölle laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka ovat hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä.*

*Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat iäkkään henkilön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Muun palveluntarpeen ennalta ehkäisemiseksi on kiinnitettävä huomiota erityisesti kuntoutumista edistäviin ja kotiin annettaviin palveluihin.*

*Edellä 12 §:n 3 momentissa tarkoitettua ohjausta on tarpeen mukaan sisällytettävä kaikkiin iäkkäille henkilöille järjestettäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.*

## **19 § Palvelujen laatu**

lääkälle henkilölle tarjottavien sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita ja niiden on turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito.

## **20 § Henkilöstö**

Toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Jos toimintayksikön tiloissa hoidettavana olevan iäkkään henkilön toimintakyky on alentunut siten, että hän tarvitsee huolenpitoa vuorokaudenajasta riippumatta, toimintayksikössä on oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina. Lääkehoidon toteuttamiseen saa osallistua vain henkilö, jolla on tehtävän edellyttämä riittävä lääkehoidon koulutus ja osaaminen.

## **21 § Johtaminen**

Toimintayksikössä on oltava johtaja, joka vastaa siitä, että asiakastyössä noudatetaan 13, 14 ja 19 §:ssä säädettyjä periaatteita sekä että palvelut täyttävät muutkin niille asetetut vaatimukset.

Toimintaa on johdettava siten, että se tukee laadukasta asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuutta, kuntouttavan työotteen edistämistä, eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä.

## **Sosiaalihuoltolaki 1301/2014**

### **46 a § Sosiaalihuollon johtaminen**

Sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiassa hallinnollisissa johtotehtävissä voi toimia sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus sekä niiden lisäksi riittävä johtamistaito.

Sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 9 §:ssä.

Muissa asiakastyön ohjausta sisältävissä sosiaalihuollon johtotehtävissä voi toimia henkilö, jolla on tehtävään soveltuva korkeakoulututkinto, alan tuntemus sekä riittävä johtamistaito.

Edellä 3 momentissa tarkoitetuissa tehtävissä toimiva johtaja vastaa toimivaltansa rajoissa siitä, että hänen johtamassaan yksikössä on 49 a §:n 3 momentin mukainen henkilöstö ja että yksikön asiakastyössä noudatetaan sille tässä ja muussa laissa säädettyjä vaatimuksia. Lisäksi johtaja vastaa siitä, että yksikön päivittäisessä toiminnassa toteutetaan omavalvontaa ja tuetaan henkilöstön työhyvinvointia.

### **46 b § Kotikäyntien suunnittelu ja kotihoidon toteuttaminen**

Kotihoitoon kuuluvat kotikäynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava niin, että:

1) asiakas saa palvelua sen tuntimäärän, joka hänelle kuuluu palvelua koskevan päätöksen tai sopimuksen mukaan, jollei hänen muuttuneista olosuhteistaan muuta johdu;

2) asiakkaan toivomukset ja tosiasialliset tarpeet otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon kotikäyntien ajoitusta ja sisältöä määriteltäessä;

3) kotikäyntiä toteuttavan tai siihen osallistuvan työntekijän osaaminen vastaa kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista;

4) mahdollisimman suuri osa työntekijän työajasta käytetään asiakkaan luona tai hänen kanssaan tehtävään työhön;

5) työntekijän on mahdollista toteuttaa kotikäynnit ammattieettiset velvollisuutensa huomioon ottaen.

Jos kotikäyntejä suunniteltaessa ilmenee, että niiden toteuttaminen 1 momentin mukaisesti on vaarassa henkilöstön riittämättömyyden vuoksi, suunnittelusta vastaavien henkilöiden on välittömästi ryhdyttävä käytettävissään oleviin toimiin henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi sekä ilmoitettava asiasta toimintayksikön johtajalle.

**Työturvallisuuslaki** velvoittaa työnantajan suojelemaan työntekijöiden terveyttä työssä. Jo ennalta työ tulee suunnitella ja mitoittaa siten, ettei se aiheuta haittaa tai vaaraa työntekijöille. Lain mukaan työnantaja tulee puuttua työntekijöitä työssä haitallisesti kuormittaviin tekijöihin niistä tiedon saatuaan.

Teknologiset ratkaisut ovat hyvä apu, mutta henkilöstön määrää sillä ei voida korvata. Tutkimusnäyttö eri teknologisten sovellusten vaikutuksesta hoitohenkilökunnan ajankäyttöön puuttuu. Ennen kuin teknologian tuoma ajansäästö hoitotyöstä voidaan riippumattomalla tutkimuksella osoittaa, ei sen vaikutusta hoitajien ajankäyttöön voida todellisuudessa tietää.

## Muiden asiakasryhmien palveluista ja Pirhan säästötavoitteista

### § 83 Pirkanmaan hyvinvointialueen vammaisten asumispalvelujen selvitys

- Asumispalvelujen kysyntä kasvaa ja ikääntyneiden kehitysvammaisten asiakkaiden määrän kasvu: Tämä huomioitava etenkin uusia yksiköitä perustettaessa. Muistisairaita ikääntyneitä kehitysvammaisia huomattavan paljon, mutta heidän palveluntarvettaan vastaavia yksiköitä ei ole. Tällä hetkellä nuoret itsenäistyvät sekä muistisairaajat asuvat samoissa asumisyksiköissä.
- Kehitysvammaisten palveluiden asuntokanta vanhentunut. Uusissa palveluissa panostettava pieniin yksiköihin, jotta aidosti asiakkaiden palveluntarvetta vastaavia palveluja voidaan tuottaa. Pienet yksiköt ovat myös hoitohenkilöstön pitovoimaa lisäävä tekijä. Pienissä yksiköissä työtä on mahdollista tehdä eettisestä kestäväällä tavalla ja väkivallan riski on pienempi. Tämä tosin edellyttää sitä, että hoitajamitoitus vastaa asiakkaiden palveluntarvetta.
- ***Ikäihmisten ja vammaisten palveluissa painopistettä siirretään raskaammista palveluista kohti kevyempiä palveluja, esimerkiksi laitospalveluista kodinomaisempiin ja kuntouttaviin palveluihin***

- Vammaisten palveluiden kohdalla painopisteen siirtäminen kohti kodinomaisempia ja kuntouttavia palveluita on positiivinen kehityssuunta. Palveluiden keventäminen ei tässä yhteydessä voi tarkoittaa henkilöstön vähentämistä. Kuntouttava ja ohjaukseen perustuva työote vaatii koulutettuja ammattihenkilöitä, joilla on aidosti aikaa tukea asiakasta omatoimisuuteen.
- Tavoite palvelurakenteen keventämisen kautta saatavista kustannusvaikutuksista vaikuttaa epärealistiselta ottaen huomioon sen, että jo nyt useilla asiakkailla palveluntarve on laskettu reilusti alakanttiin, jonka seurauksena palveluntarpeeseen ei voida vastata siihen varatuilla henkilöstöresursseilla. Tämä aiheuttaa eettistä kuormitusta henkilöstölle, mikä puolestaan heikentää huomattavasti alan veto- ja pitovoimaa.
- Vaikeavammaisten asumispalvelut tuotetaan Pirhassa lähes täysin ostopalveluina, joiden palvelunlaadun valvontaan hyvinvointialueen tulisi kiinnittää tarkempaa huomiota. Ostopalveluna tuotetusta vammaisten asumispalveluissa tulee huomattavan paljon yhteydenottoja riittämättömään hoitajamitoitukseen ja heikkoon palvelunlaatuun liittyen niin SuPeriin kuin valvontaviranomaisillekin.

#### **§ 84 (85 §) Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalvelujen kehittämisen selvitys**

- Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluiden kokonaistilanteen muodostaminen ja arviointi ensiarvoisen tärkeää ennen kuin lähdetään tekemään muutoksia toiminnan ohjaamisen ja palvelutuotantoon.
- Kodinomaiseen ja kuntouttavaan palveluun panostaminen on hyvä suunta. Onnistuakseen se edellyttää riittävän määrän koulutettua henkilöstöä. Kuntouttavien asumispalveluiden lisäksi haittoja vähentäviin palveluihin syytä kiinnittää erityishuomiota, koska ne vähentävät mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden terveydenhuoltoon kohdistuvaa palveluntarvetta.
- Etenkin aktiivisesti päihteitä käyttävien asiakkaiden asumispalveluissa turvattava riittävä ympärivuorokautinen palvelu, jossa alakulttuuriin vahvasti kuuluva väkivallan uhka, velkojen perintä ym. Asumispalveluissa turvattava niin henkilökunnan työturvallisuus kuin asiakkaiden oma turvallisuus.
- Asumispalveluiden keventäminen edellyttää vahvaa ammattihenkilöiden tukea sekä riittäviä henkilöstöresursseja, jotta asiakkaiden palveluntarpeeseen voidaan vastata. Alan pito- ja vetovoimaa tuettava tarjoamalla henkilöstölle mahdollisuus täydennyskoulutuksiin (esim. erikoisammattitutkinto). Täydennyskoulutusten tuoma osaaminen huomioitava palkassa.

#### **Säästöpäätösten muita mahdollisia seurauksia**

Pirkanmaan hyvinvointialueen johtaja Marina Erhola antaa haastattelussaan Helsingin Sanomissa 20.9.2023 seuraavat kommentit: ”Palvelujen uudistamiseen on lähdetty ihan lainsäädännön mukaisesti. Rahoituslaki antaa raamit, minkä sisällä toimia. Eihän tämä mitään sattumanvaraista tai reaktiivista toimintaa ole, vaan se perustuu tarkkoihin suunnitelmiin, eri alueiden väestöennusteisiin ja rahoituslakiin.”

Suurin osa sosiaali- ja terveystalouksista on lakisääteisiä, eli lainsäädäntö velvoittaa hyvinvointialueita järjestämään nämä palvelut. Kyseessä on subjektiivinen eli jokaiselle kuuluva oikeus ja julkisen vallan on nämä palvelut myös turvattava.

Yksilön oikeudesta sosiaali- ja terveyspalveluihin on säädetty laeissa eri tavoin. Eräiden palvelujen turvaamista on pidetty niin tärkeänä, että yksilölle on säädetty niin sanottu subjektiivinen eli jokaiselle kuuluva oikeus saada palvelu. Hyvinvointialueella on velvollisuus varata riittävä määräraha näitä palveluja varten kaikissa tilanteissa. Määrärahojen puute ei ole syy olla myöntämättä subjektiivista oikeutta ja hyvinvointialue ei voi kieltäytyä tarjoamasta palvelua vedoten siihen, että rahoja ei ole. Osa sosiaali- ja terveyspalveluista on kuitenkin määrärahasidonnaisia ja näiden palvelujen osalta se tarkoittaa sitä, että yksilöllä on oikeus palveluun hyvinvointialueen varaamien määrärahojen rajoissa. Yleisenä periaatteena voidaan kuitenkin pitää sitä, että palvelun tarve on aina arvioitava yksilöllisesti. Palvelua ei voida evätä pelkästään määrärahan puutteeseen vedoten.

Laki hyvinvointialueesta edellyttää hyvinvointialueen vastaavan sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta.

Mikäli hyvinvointialue ei pysty turvaamaan lakisääteisiä palveluja alueensa väestölle, niin sosiaali- ja terveysministeriö voi tehdä valtiovarainministeriölle aloitteen hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämiseksi, jos on osoittautunut, että hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on ilmeisesti vaarantunut muutoin kuin tilapäisesti.

Pirhan kaavailemat säästötoimenpiteet tulevat vaarantamaan lakisääteisten palvelujen toteutumisen lakien edellyttämällä tavalla. Pirhan talouden tasapainottamissuunnitelmissa ja vuoden 2024 talousarviossa tulee näkymään selvä alibudjetointi ja hyvinvointialue ei pysty varmistamaan lakien edellyttämien palvelujen turvaamista. Talousarvion esittelijöillä on virkavastuu ja heitä sitoo puolestaan vaatimus oman esittelynsä virheettömyydestä sekä asia- ja oikeuskysymysten selvittelyn riittävydestä ja esittelyn sisällön lainmukaisuudesta. Perustuslain 118 § säättää, että esittelijä on vastuussa siitä, mitä hänen esittelystään on päätetty, jollei hän ole jättänyt päätökseen eriävää mielipidettään. Tämän esittelijänvastuun realisoituminen tulee ajankohtaiseksi viimeistään silloin, kun alimitoitettujen resurssien vuoksi syntyneitä vahinkoja aletaan Pirhan alueella selvittää. Gerontologian professori Marja Jylhä ennakoi Ylen haastattelussa Pirhan kaavailemien toimenpiteiden lisäävän paljon mm. ambulanssikäyntejä ja hyvin paljon kärsimystä ja huolta näille vanhoille ihmisille.

Alimitoitettujen budjetin tehneillä poliitikoilla kyseeseen tulee poliittinen vastuu, mutta johtavilla viranhaltijoilla tilanteessa on myös virkavastuu ja jopa ankara rikosoikeudellinen vastuu, esimerkiksi riittämättömien resurssien aiheuttamien kuolemantapausten vuoksi.

SuPer tulee seuraamaan tarkasti Pirkanmaan hyvinvointialueen lakisääteisen palvelutuotannon toteutumista sekä hyvinvointialueen päättäjien ja johtavien viranhaltijoiden toimintaa tässä vaikeassa taloudellisessa tilanteessa.

Yhteistyöterveisin

Silja Paavola  
Puheenjohtaja  
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry