

Kuntaliiton Yleiskirje 8/2020, 19.10.2020, Anna Haverinen, Sami Uotinen

Lain ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012) muutokset 1.10.2020 alkaen

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012) annetun lain muuttamisesta (565/2020) astuu voimaan 1.10.2020. Laissa määritellään sitovasta henkilöstömitoituksesta sosiaalihoitolain 21 §:n mukaisen tehostetun palveluasumisen ja 22 §:n mukaisen laitospalvelun yksikköihin sekä RAI (Resident Assessment Instrument) -arviointivälineistön käyttönotosta.

Lakia sovelletaan henkilöstömitoituksen osalta porrasteisesti vuosina 2020-2023 siten, että 1.4.2023 näiden yksiköiden toteutuneen henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,7. Henkilöstömitoitukseen lasketaan välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö. RAI-arviointivälineistön tulee olla käytössä viimeistään 1.4.2023.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012) annetun lain muuttamisesta (565/2020)

Yleistä

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista (980/2012) eli ns. vanhuspalvelulaki tuli voimaan 1.7.2013 ja sitä on muutettu useamman kerran voimaantulon jälkeen. Lokakuussa 1.10.2020 voimaan tullut laki edellä mainitun lain muuttamisesta (565/2020) perustuu pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelmaan, jonka mukaan osana ikäystävällisyyden edistämisen tavoitetta säädetään hoivahenkilöstön sitovasta vähimmäismitoituksesta (0,7) ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä.

Laissa 565/2020 määritellään henkilöstön tekemä työ välittömään asiakastyöhön ja välilliseen työhön. Lisäksi laissa määritellään välittömään asiakastyöhön laskettavat työntekijäryhmät. Laissa on velvoite käyttää RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa. Laki määrittää myös toteutuneen henkilöstön vähimmäismitoituksen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitospalvelun toimintayksiköihin.

Henkilöstön vähimmäismitoitus ja sen laskeminen

Toimintayksikössä henkilöstölle ja sen määrän arvioinnille lähtökohtana on vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentti, jonka mukaan henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen tulee vastata toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut.

Lakiin lisätyssä 20 §:n uudessa 2 momentissa säädetään iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä sovellettavasta henkilöstön toteutuneesta vähimmäismitoituksesta.

Toteutuneen henkilöstömitoituksen on 20 §:n 2 momentin mukaisesti oltava tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa, vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti. Tätä sovelletaan täysimääräisesti 1. päivästä huhtikuuta 2023 alkaen. Ennen tätä henkilöstömitoituksen on oltava 1. päivästä lokakuuta 2020 alkaen vähintään 0,5 työntekijää, 1. päivästä tammikuuta 2021 vähintään 0,55 työntekijää ja 1. päivästä tammikuuta 2022 vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti.

	1.10.2020	1.1.2021	1.1.2022	1.4.2023 alkaen
RAI-arviointivälineistön käyttöönotto				viimeistään
Henkilöstömitoitus	vähintään 0,5	vähintään 0,55	vähintään 0,6	vähintään 0,7

Taulukko 1: Lain soveltamisen aikataulut

Toteutunutta henkilöstömitoitusta määritellään 20 §:n uudessa 3 momentissa. Säännöksen mukaan toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaa todellista, toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien 3 a §:ssä tarkoitettujen työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään. Välillistä työtä ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa. Seurantajakson pituus on Vanhuspalvelujen tila -seurannassa tähän asti käytetyn yhden viikon sijaan kolme viikkoa, ja mitoituksen laskemisessa käytetään 38,25 tunnin eli 38 t 15 min laskennallista viikkotuntimäärää. Tällöin kolmen viikon täydellä toteutuneella työpanoksella oleva laskennallinen viikkotuntimäärä on 114 t 45 min.

Edellä mainittua tuntimäärää käytetään seurannassa kaikissa henkilöstöryhmissä sekä julkisen että yksityisen sektorin toimintayksiköissä. Mikäli yksikössä on käytössä vuokratyövoimaa, sen toteutunut välitön asiakastyöaika lasketaan mukaan toteutuneeseen mitoitukseen.

Kansallisesta seurannasta on Terveys- ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) säädetty valtuudet tietojen saamiseen, keräämiseen, kerättävien tietojen sisällön määrittelyyn sekä tietojen käsittelyyn mahdollistavien henkilöstömitoitusta koskevien tietojen keräämisen ja käsittelyn.

Henkilöstömitoituksen tulee toteutua kaikissa toimintayksiköissä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti sellaisena kuin lain 20 §:n 1 momentissa edellytetään. Käytännössä toimintayksikön asiakastilanne ja palvelujen tarve vaihtelee, mikä voi vaikuttaa henkilöstömitoitukseen. Tarkoituksena on jatkossa kehittää THL:n toimesta RAI-järjestelmän RUG-hoidontarveluokitusta (Resource Utilisation Groups) erityisesti 0,7 vähimmäismitoitusta korkeamman henkilöstömitoituksen tarpeen arvioinnissa. THL tulee toteuttamaan viimeistään vuonna 2021 aikamittaushankkeen, jossa päivitetään RUG-kustannuspainot ja asiakastarpeenmukainen ajankäyttö.

Välittömän asiakastyön ja välillisen työn määrittely

Välittömällä asiakastyöllä tarkoitetaan lain 3 §:n 4 kohdan mukaisesti toimintayksikössä annettavaa hoitoa ja huolenpitoa sekä iäkkään henkilön toimintakykyä ja kuntoutumista edistäviä ja ylläpitäviä tehtäviä. Lisäksi asiakasta koskevien tietojen kirjaaminen, palvelutarpeen arviointi sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen ja päivittäminen on välitöntä asiakastyötä.

Käytännössä välitön asiakastyö koostuu asiakkaan perustarpeisiin vastaavasta jokapäiväisen elämän tuesta ja toiminnoista sekä hyvinvoinnin tukemisesta. Välitöntä asiakastyötä on esimerkiksi:

- asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista edistävät ja ylläpitävät tehtävät sekä hoito, huolenpito ja kuntoutus, kuten esimerkiksi asiakkaan avustaminen päivittäisissä toiminnoissa, kuten ruokailussa,

peseytymisessä, pukeutumisessa, liikkumisessa sisällä sekä ulkona ja wc-käynneillä sekä virkistys- ja harrastustoiminta

- laajasti asiakkaan hyvinvoinnin tukeminen, kuten esimerkiksi asiakkaan liikkumisen, ulkoilun ja sosiaalisten suhteiden tukeminen sekä sosiaalisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ylläpitäminen mukaan lukien yhteistyö omaisten ja läheisten sekä edunvalvojan kanssa
- edellisiä välittömästi mahdollistavat suunnittelu- ja valmistelutehtävät tai niihin liittyvät asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista ylläpitävät tai edistävät tehtävät, kuten esimerkiksi ruoan tarjoaminen ja yksittäisten asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaamiseksi lämmitettävät yksittäiset ateriat sekä ylläpitävissä tilanteissa tehtävä siistiminen ja muu asiakkaan asuinympäristön viihtyvyydestä huolehtiminen sekä yksikön ulkopuoliset aktiviteetit
- lääkehoito ja toimenpiteet sisältäen mm. valmistelun, toteutuksen, kirjaamisen ja asiakkaan tilan seurannan
- päivittäinen kirjaaminen, palvelutarpeen arviointi, hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen ja päivittäminen, mukaan lukien RAI-arviointien tekeminen ilman asiakasta tai asiakkaan kanssa yhdessä

Välitön asiakastyöaika lasketaan henkilöstömitoitukseen.

Välillisellä työllä tarkoitetaan lain 3 §:n 5 kohdan mukaisesti huoneiden ja yhteisten tilojen siivousta, pyykki- ja kiinteistöhuoltoa, ruoan valmistusta ja lämmitystä, yksikön johtajan ja vastuuhenkilön esimies- ja hallinnollista työtä sekä muita vastaavia hoitoa ja huolenpitoa mahdollistavia tehtäviä. Nämä tehtävät toteutuvat suunnitellusti ja säännönmukaisesti ja niiden toteuttamisen vaatima työaika on suhteellisen selkeästi määriteltävissä.

Välillistä työtä on esimerkiksi yksikön asiakkaiden huoneiden ja yhteisten tilojen päivittäinen, viikoittainen ja kuukausittainen siivous, pyykki- ja kiinteistöhuolto ja koko yksikön asukkaiden aterioiden lämmitys. Myös välittömään asiakastyöhön voi kuulua siivoustehtäviä, kuten esimerkiksi hoitotoimenpiteeseen liittyvä eritteiden pyyhkiminen.

Välillisistä tehtävistä vastaa pääsääntöisesti tukipalveluhenkilöstö tai jos välillinen tehtävä säännönmukaisesti kuuluu hoitohenkilökunnan työhön, se tulee määritellä tehtävänkuvassa eikä sitä oteta huomioon mitoituksessa. Yksikön johtajan ja vastuuhenkilön esimies- ja hallinnollinen työ ovat välillistä työtä kuten nykyäänkin.

Välillistä työtä ei lasketa henkilöstömitoitukseen.

Välittömän ja välillisen työn erottelusta huolimatta tavoitteena on, että työt toimintayksiköissä hoidetaan joustavasti ja asiakaslähtöisesti. Henkilöstömitoituksen toimeenpano edellyttää koko yksikön työprosessien sekä työnjaon ennakkointia ja suunnittelua tavalla, jolla varmistetaan niin mitoituksen toteutuminen kuin riittävät välilliset palvelut ympäri vuorokauden.

Välittömään asiakastyöhön laskettava henkilöstö

Vanhuspalvelulakiin on lisätty uusi 3 a pykälä, jossa määritellään tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä välittömään asiakastyöhön osallistuva henkilöstö sekä välittömään asiakastyöhön osallistumisen edellytykset muun muassa opiskelijoiden sekä lääkehoidon toteuttamiseen osallistumisen osalta.

Välittömään asiakastyöhön osallistuvia työntekijöitä 3 a §:n 1 momentin mukaan ovat sairaan- ja terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat, geronomit, kodinhoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi AMK -tutkinnon suorittaneet, soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneet,

soveltuvan opistoasteisen tutkinnon suorittaneet työntekijät, fysio- ja toimintaterapeutit, kuntoutuksen ohjaajat, kotiavustajat, hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät sekä toimintayksiköiden johtajat ja vastuuhenkilöt. Jos toimintayksikössä säännönmukaisesti sisällytetään 3 a §:ssä tarkoitettujen työntekijöiden työhön myös välillistä työtä, sen osuus määritellään tehtäväkuvassa ja siltä osin työaikaa ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa.

Asiakstarpeesta lähtevän työnsuunnittelun periaatteen mukaisesti on tavoiteltavaa, että sairaanhoitajat, terveydenhoitajat sekä perus- ja lähihoitajat saamansa koulutuksen ja ammattitaitonsa perusteella tekevät mahdollisimman täydellä työpanoksella välitöntä asiakastyötä.

Tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä työskentelee myös kuntoutushenkilökuntaa, kuten esim. fysioterapeutteja ja toimintaterapeutteja, jotka voivat toimia useissa toimipisteissä tai eri yksiköissä. Tällöin heidät sisällytetään henkilöstömitoitukseen työpanostaan vastaavalla osuudella. Mitoituksessa otetaan mukaan yksikön asiakkaille kohdennettu välitön asiakastyö, vaikka sen suorittaisi esimerkiksi kunnan kuntoutus- tai kotiutustiimin työntekijä tai ostopalveluna hankitun palveluntuottajan työntekijä.

Hoiva-avustajat työskentelevät hoidon ja hoivan avustavissa tehtävissä, jotka voivat olla esimerkiksi asiakkaiden avustamista ruokailussa, peseytymisessä, pukeutumisessa, liikkumisessa, siivoamisessa, vaatteiden pesemisessä ja asioinneissa. Lisäksi hoiva-avustajat voivat osallistua asiakkaiden toimintakyvyn ylläpitämiseen ja asiakkaita virkistävään toimintaan toimimalla esimerkiksi ulkoilu- ja keskusteluseurana tai järjestämällä asiakkaille mm. askartelu-, musiikki- tai pelitoimintaa. Hoiva-avustajat lasketaan henkilöstömitoitukseen välittömän asiakastyön osalta. Hoiva-avustajat eivät voi olla työvuorossa yksin eivätkä osallistua lääkehoidon toteuttamiseen ilman asianmukaista lääkehoidon koulutusta ja osaamisen varmistamista. Hoiva-avustaja ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännössä tarkoitettu ammattihenkilö.

Opiskelijat koulutusmuodosta riippumatta voidaan ottaa mukaan välittömään asiakastyöhön osallistuvina työntekijöinä silloin, jos he ovat työsuhteessa toimintayksikköön ja heillä on opintojen kautta hankittu riittävä osaaminen suhteessa tutkinnon perusteisiin, ammattihenkilölainsäädännön edellyttämään osaamiseen sekä työpaikan osaamistarpeisiin. Opiskelijan riittävän osaamisen arvioinnin tekee työnantaja palkatessaan opiskelijan työsuhteeseen.

Työvuoron henkilöstö ei voi koostua pelkästään fysio- ja toimintaterapeuteista, kuntoutuksen ohjaajista, kotiavustajista, hoitoapulaisista ja hoiva-avustajakoulutuksen saaneista työntekijöistä, viriketoiminnan ohjaajista tai muista vastaavista asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvista työntekijöistä eikä opiskelijoista. Työnantajan yleisenä velvollisuutena on huolehtia siitä, että toimintayksikössä on aina asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja riittävä osaaminen jokaisessa työvuorossa. Tällöin pystytään turvaamaan esimerkiksi riittävä akuuteissa tilanteissa toimimisen osaaminen kaikkina vuorokauden aikoina.

Lain 3 a §:n 4 momentin mukaisesti toimintayksikön työntekijä ei saa ilman lääkehoidon koulutusta osallistua lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen. Toimintayksikön henkilöstörakennetta ja -mitoitusta suunniteltaessa on varmistettava turvallisen lääkehoidon toteutuminen kaikkina vuorokauden aikoina yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti ja Turvallinen lääkehoito -opasta noudattaen. Opas on tarkoitettu päivittää Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean toimesta 31.12.2020 mennessä.

Toimintayksiköllä tulee olla käytössä riittävästi sairaanhoitajan työpanosta asiakkaiden tarpeita vastaavasti. Sairaanhoidollisen osaamisen turvaaminen esimerkiksi mahdollista saattohoidon edellyttämää erityisosaamista varten ei kuitenkaan edellytä sitä, että sairaanhoitaja työskentelee kokoaikaisesti

kyseisessä yksikössä, vaan asiantuntijuus voidaan turvata esim. useampaa yksikköä palvelevalla sairaanhoitajalla. Tällöin hänen tekemänsä välitön asiakastyö huomioidaan eri yksiköissä työpanoksena näiden yksikköjen mitoituksessa toteutuneen työpanoksen mukaisesti.

RAI (Resident Assessment Instrument) -arviointivälineistö yhtenäiseksi kansalliseksi arviointivälineeksi

RAI (Resident Assessment Instrument) -arviointivälineistöllä lain 3 §:n 6 kohdan mukaisesti tarkoitetaan InterRAI:n kehittämää standardoitua tiedonkeruu ja havainnoinnin välineistöä, joka on tarkoitettu vammais- ja vanhusasiakkaiden palvelutarpeen arviointiin ja asiakaskohtaisen hoito-, palvelu- ja kuntoutussuunnitelman laatimiseen. Sen tuottamien tunnuslukujen avulla voidaan arvioida myös palvelun laatua.

InterRAI on kansainvälinen sosiaali- ja terveysalan tutkijoiden ja ammattilaisten yhteistyöjärjestö. RAI:n käyttö perustuu lisenssisopimukseen, jolla on myönnetty Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle oikeus arviointivälineistön maksuttomaan käyttöön ja alilisenssointiin Suomessa toimiville palvelujen järjestäjille ja tuottajille.

[TOIMIA-tietokannanexternal link](#) suositusten mukaan ja RAI-arviointivälineistön käyttöperiaatteiden mukaan säännöllistä palvelua saavan henkilön kokonaisarviointi tehdään aina hoidon tai palvelun alkaessa ja sen jälkeen vähintään puolivuositain. Henkilön tilanteen oleellisesti muuttuessa tulee kuitenkin tehdä uusi arviointi, vaikka edellisestä arvioinnista olisi vähemmän kuin puoli vuotta. Oleellista on, että arvioiva ammattihenkilö tuntee asiakkaan ja tämän toimintakyvyn, on suorittanut RAI-arvioinnin käyttöön perehdyttävän koulutuksen sekä noudattaa yksikössä sovittua käytäntöä arvioinnin tekemiseen.

Uuden 15 a pykälän mukaan kunnan on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa, jos hän 15 §:n 1 momentissa tarkoitetun ammattihenkilön alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Kunnalla tässä yhteydessä tarkoitetaan kyseessä olevien palvelujen tuottajan tehtävän lisäksi kuntaa palvelujen järjestäjänä. RAI:n ohella voidaan tarvittaessa edelleen käyttää myös muita arviointikeinoja ja -mittareita.

Kunnan palvelujen järjestäjänä tulee huolehtia siitä, että RAI-arviointivälineistöä käytetään silloin, kun iäkäs henkilö saa edellä tarkoitettuja kunnan järjestämiä palveluja ja hänen olosuhteissaan tapahtuu olennaisia muutoksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) huolehtii siitä, että kunnilla on maksutta saatavilla RAI-arviointivälineistö ja koulutusta välineistön käyttöön. RAI-arviointivälineistön käyttöön tarvittavasta ohjelmiston hankinnasta ja sen kilpailutuksesta kunta huolehtii itse. Kunta voi turvata RAI-arviointivälineistön käytön tarjoamalla hankkimansa ohjelmiston määrittelemillään ehdoilla myös yksityisten palveluntuottajien käyttöön tai palveluntuottaja voi hankkia ohjelmiston itse. Arviointivälineistön käyttöönotosta aiheutuviin kustannuksiin, kuten koulutus- ja ohjelmistokustannuksiin, on varattu tukea valtionosuuksissa.

Lisätietoa RAI-järjestelmästä ja sen käyttöönotosta löytyy THL:n verkkosivuilla:

[Tietoa RAI-järjestelmästäexternal link](#)

[Näin otat RAI-järjestelmän käyttöönexternal link](#)

Lain voimaantulo ja soveltaminen

Laki on tullut voimaan 1.10.2020.

Lain 20 §:n 2 momentissa säädettyä henkilöstömitoitusta sovelletaan täysimääräisesti 1.4.2023 alkaen. Henkilöstömitoituksen on oltava 1.10.2020 vähintään 0,5 työntekijää, 1.1.2021 vähintään 0,55 työntekijää

ja 1.1.2022 vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti. RAI-arviointivälineistön käyttö on aloitettava viimeistään 1.4.2023.

Lakisääteinen vähimmäismitoitus koskee sekä julkisia että yksityisiä palveluja. Lain yleissäännöksen (20 § 1 mom.) mukaisesti mitoituksen on siirtymäaikana oltava korkeampi, jos asiakkaiden toimintakyky ja palvelutarve sekä palvelujen laadun varmistaminen sitä edellyttävät Henkilöstön riittävyyttä suhteessa edellä mainittuun lainsäädäntöön arvioidaan ensisijaisesti omavalvonnan keinoin, jolla varmistetaan, että henkilöstön määrä, osaaminen ja rakenne on asiakastarpeen mukainen. Asiakkaiden hoito ja huolenpito voi siirtymäaikana ja sen jälkeen edellyttää myös korkeampaa mitoitusta kuin 0,7 työntekijää asiakasta kohti.

Valvontaviranomaiset arvioivat toimintayksikköjen toiminnan laatua ja henkilömitoituksen riittävyyttä valvonta- ja lupamenettelyssään. Lupaviranomainen ei ota siirtymäaikana siirtymäsäännöksen perusteella automaattisesti uuteen tarkasteluun yksityisten toimijoiden voimassa olevia lupia. Laissa oleva vähimmäismitoitus ohittaa sitä alemmat lupaehdot automaattisesti. Vähimmäismitoitus ei syrjäytä sellaisia lupaehtoja, joilla on vanhuspalvelulain yleissäännöksen (20 § 1 mom.) tai yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 10 §:n 2 momentin nojalla asetettu vaatimus korkeammasta mitoituksesta

Kuntien järjestäessä tehostetun palveluasumisen palvelua ostopalveluin ja palvelusetelillä, on perusteltua käydä tuottajien kanssa heidän mahdollisten hinnankorotusesitysten pohjalta neuvottelut lakimuutoksen tosiasiallisista vaikutuksista palvelun tuottamisen kustannuksiin ottaen huomioon voimaan tulleen uuden lainsäädännön ja voimassa olevat sopimukset ja palvelusetelien sääntökirjat. Sinänsä lakimuutos ei toimi automaattisena laskennallisena hinnankorotusperusteena. Neuvottelutarvetta voi syntyä mm. siksi, että ennen 1.10.2020 voimaan tulneiden yksityisten palveluntuottajien tehostetun palveluasumisen lupien henkilöstömitoituksissa huomioon otettavat välittömän asiakastyön ja välillisen työn määrittelyt eivät ole täysin yhteneväiset lain 565/2020 määrittelyjen kanssa.