



2.3.2010

57 §

19.1.2010 ja 9.2.2010 pöydälle pantu asia

LAUSUNTO TOIVOMUSPONNESTA HUONOKUNTOISTEN
VANHUSTEN HOITOHENKILÖSTÖN MÄÄRÄSTÄ

Terke 2009-2686

Esityslistan asia TJA/13

TJA

Terveyslautakunta päätti antaa toivomusponnosta seuraavan lausunnon.

"Helsingin vanhuspalveluohjelman 2006 -2009 yhtenä strategisena linjauksena oli henkilöstön pysyvyyden ja riittävyyden varmistaminen. Ohjelmassa edellytettiin, että henkilöstömitoitukset tarkistettaisiin kaikissa vanhustenhuollon palvelumuodoissa.

Mitoitusten tarkistamiseksi perustettiin 19.4.2006 sosiaalijohtajan ja terveyskeskuksen toimitusjohtajan päätöksillä vanhuspalvelujen henkilöstörakenne- ja mitoitusryhmä. Työryhmässä selvitettiin vanhusten päivähoiton, vanhainkotihoiton, palveluasumisen, kotihoidon, pitkäaikaissairaanhoidon ja akuuttisairaalahoidon toimintayksiköiden henkilöstöryhmien ja -määrien, yksikköjen henkilöstörakenteiden ja mitoitus- ja varahenkilön määrät ja mitoitus- ja lisäksi laadittiin ehdotukset tarvittavista henkilöstörakenteen ja -mitoituksen tarkistamisesta. Raportti valmistui 30.1.2007.

Terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston mitoituslaskentaan samalla tavalla noudattaen henkilöstörakenne- ja mitoitusryhmän laatimaa raporttia. Mitoitukseen lasketaan mukaan osastonhoitajan työpanos kokonaan. Laitoshuoltajia ei lasketa mitoitukseen.

Mitoitusraportin mukaan pitkäaikaissairaalassa tuli olla 0,63 hoitotyöntekijää yhtä sairaansijaa kohden, sairaanhoitajien osuuden ollessa 32 - 35 %. Tavoitteet on nyt saavutettu. Pitkäaikaissairaalan erityisosastoilla hoitohenkilökunnan mitoitus on nykyään suositusta korkeampi eli 0,65 hoitajaa yhtä sairaansijaa kohden. Pitkäaikaissairaaloiden toiminta on päättynyt vuoden 2009 lopussa ja toiminta on siirtynyt sosiaaliviraston vanhustenkeskustoiminnaksi. Vanhustenkeskusten hoitohenkilökunnan mitoitusavoitteeksi asetettiin raportissa 0,60, sairaanhoitajien osuuden ollessa 30 %. Tämä tavoite on täyttynyt sosiaalivirastossa.



2.3.2010

Tavoite ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on 0,50 hoitotyöntekijää asiakasta kohden. Hoitotyöntekijöiden mitoitusluku palvelutaloissa on nyt 0,47 eli asetettua tavoitetta ei ole vielä täysin saavutettu. Palvelutaloissa toteutettavassa muistisairaiden ryhmäkotihoitossa vastaavan suhdeluvun tavoitteeksi asetettiin 0,60, sairaanhoitajien osuuden ollessa 20 %. Hoitohenkilöiden yleinen mitoitusluku ryhmäkoteissa täyttyy tällä hetkellä, mutta sairaanhoitajien 20 %:n osuuden tavoitetta ei ole vielä saavutettu.

Terveyskeskuksen akuuttisairaanhoitossa (nykyinen kaupunginsairaala) normaalin vuodeosaston hoitohenkilöstömitoituksen tavoitteeksi määriteltiin 0,76 työntekijää yhtä sairaansijaa kohden ja sairaanhoitajien osuuden tavoitteeksi asetettiin 70 %. Kokonaismitoitus on saavutettu, mutta sairaanhoitajien osuutta ei ole vielä pystytty korjaamaan tavoitetasolle. On kuitenkin huomattava, että mitoitusnormin vahvistamisen jälkeen sairaanhoitajan lääkejakelutehtäviä on siirretty osastofarmaseuteille, jotka eivät kuulu mitoitukseen. Tällä hetkellä sairaanhoitajien osuus vaihtelee 48 – 68 % välillä. Erityisosastojen ja tehostettua hoitoa tarvitsevien potilaiden hoitoyksiköiden mitoitusluvut ovat korkeammat. Päivystystä tukevalla vuodeosastoilla hoitohenkilökunnan mitoitusluku on 0,82 - 0,83 yhtä sairaansijaa kohden. Infektio-osastojen vastaava mitoitusluku on 0,80 – 0,86. Malmin ja Haartmanin sairaaloiden valvontaosastojen hoitohenkilökuntamitoitus on 2,00 - 2,20 hoitajaa yhtä sairaansijaa kohden. Tämän vuoden alussa pitkäaikaissairaalaan aikaisemmin kuulunut Suursuon sairaala siirtyi kaupunginsairaalan osaksi. Sairaalassa on aloitettu mitoitustyö henkilökunnan mitoituksen saamiseksi vastaamaan akuuttihoitoon ja kuntoutuksen tarpeita. Kaupunginsairaalan vuodeosastoilla hoidetaan kaiken ikäisiä aikuispotilaita, joskin valtaosa on vanhuksia.

Terveyskeskuksen kotihoidon henkilöstön laskennan pohjana on sosiaali- ja terveysministeriön työryhmässä kehitetty valtakunnallinen laskentamalli. Mallissa henkilöstön määrällinen tarve arvioidaan seuraavia tekijöitä käyttäen: 1) 65–74-vuotiaiden ja 75 vuotta täyttäneiden lukumäärä kunnassa, 2) alle ja yli 75-vuotiaiden prosentuaalinen osuus kotihoidon käyttäjinä, 3) toteutuneiden asiakastyöhön ja muuhun työhön käytettyjen tuntien keskiarvo kuukaudessa ja 4) tieto kotihoidossa työskentelevien henkilöiden määrästä. Alle ja yli 75-vuotiaiden prosentuaalinen osuus kotihoidon käyttäjinä sisältää puolestaan kaksi tekijää: a) kotihoidon asiakkaiden prosentuaalinen osuus 65–74-vuotiaista ja b) 75 vuotta täyttäneiden kotihoidolle asetettu prosentuaalinen kattavuustavoite.



2.3.2010

Mitoitustyöryhmä laski Helsingin kotihoidon mitoituksen vuoden 2007 alussa sijoittaen valtakunnalliseen mitoituskaavaan kotihoidon toteutumaluvut. Laskelma osoitti, että kotihoidossa oli silloin 89 työntekijää liian vähän verrattuna mitoituslaskelman määrään. Laskelmassa oli huomioitu ulkopuolisena ostopalveluna hankittavan työn osuus ja myös vuoden 2007 mitoituslisäykset. Vuonna 2008 kotihoitoon lisättiin henkilökuntaa 16 henkilöllä ja vuonna 2009 yhteensä 31 henkilöllä. Valtakunnalliseen mitoitusohjeeseen suhteutettuna henkilöstöä kotihoidossa olisi vielä nyt henkilöstölisäyksen jälkeen 42 henkilöä liian vähän. Vuoden 2007 alussa sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia oli 13,4 % hoitohenkilökunnasta. Silloin päädyttiin tavoittelemaan sairaanhoitajien/ terveydenhoitajien lisäystä ”metropoli-ilmion” eli 65 -74 -vuotiaiden yliedustuksen vuoksi. Tavoitteeksi asetettiin sairaanhoitajien/ terveydenhoitajien osuus 15 %:iin hoitohenkilökunnasta ilman varahenkilöstöä. Tämä tavoite on saavutettu, sairaanhoitajien/ terveydenhoitajien osuuden ollessa tällä hetkellä 15,3 %.

Lisätyn henkilökunnan työpanos on kohdistettu pääosin välittömään asiakastyöhön. Kotihoidon tuottavuus on noussut jokaisena toimintavuonna hieman. Kotihoito-osaston henkilöstötyytyväisyys on myös noussut hieman vuosittain, samoin kuin asiakastyytyväisyyskin.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto antoivat ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan uusitun laatusuosituksen vuonna 2008. Keskeisille ikääntyneiden palveluille asetetaan suosituksessa valtakunnalliset määrälliset tavoitteet, joiden pohjalta kunnat ja yhteistoiminta-alueet asettavat kuntakohtaiset tavoitteet. Laatusuosituksessa todetaan, että mitoituksen lisäksi on merkityksellistä, että henkilöstö jaetaan eri työvuoroihin siten, että asiakkaille turvataan mahdollisuus normaaliin elämään ja tarvittavaan hoitoon kaikkina vuorokauden aikoina.

Valtakunnallinen suositus ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön vähimmäismääräksi on 0,5–0,6 hoitotyöntekijää asiakasta kohden vuorokaudessa. Korkeampi vaihtoehto vähimmäismitoitukseksi (0,6) on suositeltava silloin, kun asiakkailta on vaikeita somaattisia tai käytösoireita tai kun hoitoympäristön koko ja/tai rakenteelliset puitteet aiheuttavat henkilökunnan lisätarpeita. Mikäli lääketieteellistä hoitoa vaativia asiakkaita on pitkäaikaishoidossa terveyskeskusten vuodeosastoilla, vähimmäismitoitus on 0,6–0,7 ja hyvä mitoitus 0,8 hoitotyöntekijää asiakasta kohden. On kuitenkin muistettava, että



2.3.2010

mitoituksen lähtökohtana ovat aina asiakkaat tarpeineen riippumatta siitä, minkä nimisessä yksikössä he ovat.

Vanhusten palvelurakenteen muutoksessa ja laitoshoidon asuntojen saneerauksien yhteydessä henkilökunnan mitoitukset ja tehtävärakenteet tarkastellaan aina uudelleen tavoitteen olleessa valtakunnallisen laatusuosituksen mukainen. Vanhusten palveluissa on tärkeää huomioida hoitohenkilökunnan lisäksi vanhustenkeskuksen tai palvelutalon koko henkilöstön määrä, työnjaot ja osaamisalueet.

Hoidon tulee olla laadukasta ja perustua näyttöön perustuviin käytäntöihin. Tämä on saavutettavissa, kun henkilöstörakenne on oikea ja riittävä ja työtehtävät ja työvuorot on laadittu tukemaan laadukasta vanhustenhoitoa. Samalla pyritään tukemaan henkilöstön jaksamista vahvistamalla riittävä sijaisten saatavuus esim. varahenkilöstöjärjestelmällä.

Terveyslautakunta pitää tärkeänä riittävää vanhusten laitos- ja kotihoidon henkilöstömitoitusta. Hoitohenkilökunnan mitoituksen lisäksi on kuitenkin huomioitava tarkoituksenmukainen ammatillinen tehtäväjako ja hoitohenkilöstön lisäksi myös muun henkilökunnan määrä. Terveyslautakunta pitää tärkeänä sitä, että hoitohenkilökunta on koulutettua.

Koska edellinen Helsingin vanhustenhuollon henkilökunnan mitoitusselvitys on melko tuore (vuosi 2007) ja koska selvityksessä asetetut mitoitustavoitteet lähestyvät valtakunnallisen laatusuosituksen tavoitteita ja lisäksi Helsingin omat tavoitteet on melko hyvin saavutettu, ei terveyslautakunta pidä tässä vaiheessa tarpeellisena uuden mitoituksen toteuttamista Helsingissä. Valtakunnallinen vanhustenhuollon laatusuosituksen sisältämät hoitohenkilöstön mitoitustavoitteet voivat toimia jatkossa myös Helsingin vanhustenhuollon mitoitustavoitteina. Kotihoidon henkilöstön mitoitustarpeita määriteltäessä on huomioitava kotona asuvien vanhusten kunnan heikentyminen ja siitä johtuva kotihoidon vaativuuden ja tarvittavaan hoitoon kuluvan ajan lisääntyminen. Vanhusten palvelurakenteen muutoksessa ja laitoshoidon asuntojen saneerauksien yhteydessä henkilökunnan mitoitukset ja tehtävärakenteet tarkastellaan aina uudelleen tavoitteen olleessa valtakunnallisen laatusuosituksen mukainen. Terveyskeskuksen tulee huolehtia kaupunginsairaalan ja kotihoidon hoitohenkilöstön mitoituksen seuraamisesta ja hoitohenkilökunnan ammattirakenteen oikean suhteen varmistamisesta talousarvion antamien resurssien

Postiosoite

PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
terveyskeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Siltasaarencatu 13
Helsinki 53
<http://www.hel.fi/terveyskeskus>

Puhelin

+358 9 310 5015

Faksi

+358 9 310 42504



2.3.2010

puitteissa. Olennaista on myös seurata henkilökunnan poissaolojen ja rekrytointiongelmien vaikutusta mitoituksen käytännön toteutumiseen.

Terveyslautakunta pitää päätöksenteon ja voimavarojen suuntaamisen kannalta tärkeänä jatkuvan, ajantasaisen tiedon saamisen Helsingin vanhustenhuollon henkilökunnan mitoituksesta ja sen vastaavuudesta palvelutarpeeseen.

Terveysvaikutusten arviointi

Helsingin vanhuspalvelujen vuoden 2007 mitoituksien tarkistuksilla ja sen jälkeisillä mitoituksien korjauksilla on myönteisiä vaikutuksia vanhusten saaman hoidon määrään ja laatuun sekä hyvinvointiin ja turvallisuuteen. Koulutettu hoitohenkilökunta tuo laatua ja osaamista vanhustyöhön, mikä näkyy luonnollisesti vanhusten saaman hoidon tasossa ja tuo positiivisia terveysvaikutuksia ikäihmisille Valtakunnallisen laatusuosituksen mitoitustavoitteet velvoittavat palvelun järjestäjää huolehtimaan vanhusten hoidon riittävästä henkilöstömäärästä.”

Pöytäkirjanote kaupunginhallitukselle.

Käsittely

Kokouksessa esittelijä muutti ehdotustaan seuraavasti:

- 1) Lausunnon 3. viimeisen kappaleen ensimmäiseen lauseeseen lisätään sanat ”ja koti” seuraavasti: Terveyslautakunta pitää tärkeänä riittävää vanhusten laitos- ja kotihoidon henkilöstömitoitusta.
- 2) Lausunnon 2. viimeisen kappaleen 3. virkkeeksi lisättiin seuraava teksti: Kotihoidon henkilöstön mitoitustarpeita määriteltäessä on huomioitava kotona asuvien vanhusten kunnon heikentyminen ja siitä johtuva kotihoidon vaativuuden ja tarvittavaan hoitoon kuluvan ajan lisääntyminen.
- 3) Lausunnon 2. viimeisen kappaleen loppuun lisätään seuraava virke: Olennaista on myös seurata henkilökunnan poissaolojen ja rekrytointiongelmien vaikutusta mitoituksen käytännön toteutumiseen.

Lisäksi lautakunta hyväksyi äänin 7 (Autti, Heistaro, Kousa, Muurinen, Ravela, Tuominen, Malinen) - 2 (Kuuskoski, Snäll) jäsen Autin jäsen Ravelan kannattamana ehdotuksen lisätä lausunnon uudeksi kappaleeksi ennen Terveysvaikutusten arviointi-kappaletta seuraava teksti:

Terveyslautakunta pitää päätöksenteon ja voimavarojen suuntaamisen kannalta tärkeänä jatkuvan, ajantasaisen tiedon saamisen Helsingin



2.3.2010

vanhustenhuollon henkilökunnan mitoituksesta ja sen vastaavuudesta palvelutarpeeseen.

Esittelijä Hyväksyessään talousarvion vuodeksi 2010 ja taloussuunnitelman vuosiksi 2010 -2012 kaupunginvaltuusto hyväksyi seuraavan toivomusponnen:

”Kaupunginvaltuusto edellyttää, että sosiaali- ja terveyslautakunnat valmistelevat valtuustolle suunnitelman, jonka avulla huonokuntoisten vanhusten hoitohenkilöstön määrä ja rahoitus pystytään mitoittamaan turvallisen vanhuuden edellyttämälle tasolle. (Kati Peltola, äänin 69-0)”

Toivomusponnosta on pyydetty terveyslautakunnalta lausunto kaupunginhallitukselle 28.2.2010 mennessä. Lausunnot pyydetään myös sosiaalilautakunnalta ja talous- ja suunnittelukeskukselta.

Päätösehdotus

Terveyslautakunta päättäne antaa toivomusponnosta seuraavan, esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon.

”Helsingin vanhuspalveluohjelman 2006 -2009 yhtenä strategisena linjauksena oli henkilöstön pysyvyyden ja riittävyyden varmistaminen. Ohjelmassa edellytettiin, että henkilöstömitoitukset tarkistettaisiin kaikissa vanhustenhuollon palvelumuodoissa.

Mitoitusten tarkistamiseksi perustettiin 19.4.2006 sosiaalijohtajan ja terveyskeskuksen toimitusjohtajan päätöksillä vanhuspalvelujen henkilöstörakenne- ja mitoitusryhmä. Työryhmässä selvitettiin vanhusten päivähoidon, vanhainkotihoiton, palveluasumisen, kotihoidon, pitkäaikaissairaanhoidon ja akuuttisairaalahoidon toimintayksiköiden henkilöstöryhmien ja -määrien, yksikköjen henkilöstörakenteiden ja mitoitus ja varahenkilön määrät ja mitoitus ja lisäksi laadittiin ehdotukset tarvittavista henkilöstörakenteen ja -mitoituksen tarkistamisesta. Raportti valmistui 30.1.2007.

Terveyskeskuksen ja sosiaaliviraston mitoitus lasketaan samalla tavalla noudattaen henkilöstörakenne- ja mitoitusryhmän laatimaa raporttia. Mitoitukseen lasketaan mukaan osastonhoitajan työpanos kokonaan. Laitoshuoltajia ei lasketa mitoitukseen.

Mitoitusraportin mukaan pitkäaikaissairaalaan tuli olla 0,63 hoitotyöntekijää yhtä sairaansijaa kohden, sairaanhoitajien osuuden ollessa 32 - 35 %. Tavoitteet on nyt saavutettu. Pitkäaikaissairaalan



2.3.2010

erityisosastoilla hoitohenkilökunnan mitoitus on nykyään suositusta korkeampi eli 0,65 hoitajaa yhtä sairaansijaa kohden. Pitkäaikaissairaaloiden toiminta on päättynyt vuoden 2009 lopussa ja toiminta on siirtynyt sosiaaliviraston vanhustenkeskustoiminnaksi. Vanhustenkeskusten hoitohenkilökunnan mitoitusavoitteeksi asetettiin raportissa 0,60, sairaanhoitajien osuuden ollessa 30 %. Tämä tavoite on täyttynyt sosiaalivirastossa.

Tavoite ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on 0,50 hoitotyöntekijää asiakasta kohden. Hoitotyöntekijöiden mitoitusluku palvelutaloissa on nyt 0,47 eli asetettua tavoitetta ei ole vielä täysin saavutettu. Palvelutaloissa toteutettavassa muistisairaiden ryhmäkotihoitossa vastaavan suhdeluvun tavoitteeksi asetettiin 0,60, sairaanhoitajien osuuden ollessa 20 %. Hoitohenkilöiden yleinen mitoitusavoite ryhmäkoteissa täyttyy tällä hetkellä, mutta sairaanhoitajien 20 %:n osuuden tavoitetta ei ole vielä saavutettu.

Terveyskeskuksen akuuttisairaanhoitossa (nykyinen kaupunginsairaala) normaalin vuodeosaston hoitohenkilöstömitoituksen tavoitteeksi määriteltiin 0,76 työntekijää yhtä sairaansijaa kohden ja sairaanhoitajien osuuden tavoitteeksi asetettiin 70 %. Kokonaismitoitus on saavutettu, mutta sairaanhoitajien osuutta ei ole vielä pystytty korjaamaan tavoitetasolle. On kuitenkin huomattava, että mitoitusnormin vahvistamisen jälkeen sairaanhoitajan lääkejakelutehtäviä on siirretty osastofarmaseuteille, jotka eivät kuulu mitoitukseen. Tällä hetkellä sairaanhoitajien osuus vaihtelee 48 – 68 % välillä. Erityisosastojen ja tehostettua hoitoa tarvitsevien potilaiden hoitoyksiköiden mitoitusluvut ovat korkeammat. Päivystystä tukevalla vuodeosastoilla hoitohenkilökunnan mitoitusluku on 0,82 - 0,83 yhtä sairaansijaa kohden. Infektio-osastojen vastaava mitoitusluku on 0,80 – 0,86. Malmin ja Haartmanin sairaaloiden valvontaosastojen hoitohenkilökuntamitoitus on 2,00 - 2,20 hoitajaa yhtä sairaansijaa kohden. Tämän vuoden alussa pitkäaikaissairaalaan aikaisemmin kuulunut Suursuon sairaala siirtyi kaupunginsairaalan osaksi. Sairaalassa on aloitettu mitoitus työ henkilökunnan mitoituksen saamiseksi vastaamaan akuuttihoitoa ja kuntoutuksen tarpeita. Kaupunginsairaalan vuodeosastoilla hoidetaan kaiken ikäisiä aikuispotilaita, joskin valtaosa on vanhuksia.

Terveyskeskuksen kotihoidon henkilöstön laskennan pohjana on sosiaali- ja terveysministeriön työryhmässä kehitetty valtakunnallinen laskentamalli. Mallissa henkilöstön määrällinen tarve arvioidaan seuraavia tekijöitä käyttäen: 1) 65–74-vuotiaiden ja 75 vuotta



2.3.2010

täyttäneiden lukumäärä kunnassa, 2) alle ja yli 75-vuotiaiden prosentuaalinen osuus kotihoidon käyttäjinä, 3) toteutuneiden asiakastyöhön ja muuhun työhön käytettyjen tuntien keskiarvo kuukaudessa ja 4) tieto kotihoidossa työskentelevien henkilöiden määrästä. Alle ja yli 75-vuotiaiden prosentuaalinen osuus kotihoidon käyttäjinä sisältää puolestaan kaksi tekijää: a) kotihoidon asiakkaiden prosentuaalinen osuus 65–74-vuotiaista ja b) 75 vuotta täyttäneiden kotihoidolle asetettu prosentuaalinen kattavuustavoite.

Mitoitustyöryhmä laski Helsingin kotihoidon mitoituksen vuoden 2007 alussa sijoittaen valtakunnalliseen mitoituskaavaan kotihoidon toteutumaluvut. Laskelma osoitti, että kotihoidossa oli silloin 89 työntekijää liian vähän verrattuna mitoituslaskelman määrään. Laskelmassa oli huomioitu ulkopuolisena ostopalveluna hankittavan työn osuus ja myös vuoden 2007 mitoituslisäykset. Vuonna 2008 kotihoitoon lisättiin henkilökuntaa 16 henkilöllä ja vuonna 2009 yhteensä 31 henkilöllä. Valtakunnalliseen mitoitusohjeeseen suhteutettuna henkilöstöä kotihoidossa olisi vielä nyt henkilöstölisäyksiä jälkeen 42 henkilöä liian vähän. Vuoden 2007 alussa sairaanhoitajia/ terveydenhoitajia oli 13,4 % hoitohenkilökunnasta. Silloin päädyttiin tavoittelemaan sairaanhoitajien/ terveydenhoitajien lisäystä ”metropoli-ilmion” eli 65 -74 -vuotiaiden yliedustuksen vuoksi. Tavoitteeksi asetettiin sairaanhoitajien/ terveydenhoitajien osuus 15 %:iin hoitohenkilökunnasta ilman varahenkilöstöä. Tämä tavoite on saavutettu, sairaanhoitajien/ terveydenhoitajien osuuden ollessa tällä hetkellä 15,3 %.

Lisätyn henkilökunnan työpanos on kohdistettu pääosin välittömään asiakastyöhön. Kotihoidon tuottavuus on noussut jokaisena toimintavuonna hieman. Kotihoito-osaston henkilöstötyytyväisyys on myös noussut hieman vuosittain, samoin kuin asiakastyytyväisyyskin.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto antoivat ikäihmisten hoitoa ja palveluja koskevan uusitun laatusuosituksen vuonna 2008. Keskeisille ikääntyneiden palveluille asetetaan suosituksessa valtakunnalliset määrälliset tavoitteet, joiden pohjalta kunnat ja yhteistoiminta-alueet asettavat kuntakohtaiset tavoitteet. Laatusuosituksessa todetaan, että mitoituksen lisäksi on merkityksellistä, että henkilöstö jaetaan eri työvuoroihin siten, että asiakkaille turvataan mahdollisuus normaaliin elämään ja tarvittavaan hoitoon kaikkina vuorokauden aikoina.

Valtakunnallinen suositus ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön



2.3.2010

vähimmäismääräksi on 0,5–0,6 hoitotyöntekijää asiakasta kohden vuorokaudessa. Korkeampi vaihtoehto vähimmäismitoitukseksi (0,6) on suositeltava silloin, kun asiakkailla on vaikeita somaattisia tai käytösoireita tai kun hoitoympäristön koko ja/tai rakenteelliset puitteet aiheuttavat henkilökunnan lisätarpeita. Mikäli lääketieteellistä hoitoa vaativia asiakkaita on pitkäaikaishoidossa terveyskeskusten vuodeosastoilla, vähimmäismitoitus on 0,6–0,7 ja hyvä mitoitus 0,8 hoitotyöntekijää asiakasta kohden. On kuitenkin muistettava, että mitoituksen lähtökohtana ovat aina asiakkaat tarpeineen riippumatta siitä, minkä nimisessä yksikössä he ovat.

Vanhusten palvelurakenteen muutoksessa ja laitoshoidon asuntojen saneerauksien yhteydessä henkilökunnan mitoitukset ja tehtävärakenteet tarkastellaan aina uudelleen tavoitteen olleessa valtakunnallisen laatusuosituksen mukainen. Vanhusten palveluissa on tärkeää huomioida hoitohenkilökunnan lisäksi vanhustenkeskuksen tai palvelutalon koko henkilöstön määrä, työnjaot ja osaamisalueet.

Hoidon tulee olla laadukasta ja perustua näyttöön perustuviin käytäntöihin. Tämä on saavutettavissa, kun henkilöstörakenne on oikea ja riittävä ja työtehtävät ja työvuorot on laadittu tukemaan laadukasta vanhustenhoitoa. Samalla pyritään tukemaan henkilöstön jaksamista vahvistamalla riittävä sijaisten saatavuus esim. varahenkilöstöjärjestelmällä.

Terveyslautakunta pitää tärkeänä riittävää vanhusten laitoshoidon henkilöstömitoitusta. Hoitohenkilökunnan mitoituksen lisäksi on kuitenkin huomioitava tarkoituksenmukainen ammatillinen tehtäväjako ja hoitohenkilöstön lisäksi myös muun henkilökunnan määrä. Terveyslautakunta pitää tärkeänä sitä, että hoitohenkilökunta on koulutettua.

Koska edellinen Helsingin vanhustenhuollon henkilökunnan mitoitusselvitys on melko tuore (vuosi 2007) ja koska selvityksessä asetetut mitoitustavoitteet lähestyvät valtakunnallisen laatusuosituksen tavoitteita ja lisäksi Helsingin omat tavoitteet on melko hyvin saavutettu, ei terveyslautakunta pidä tässä vaiheessa tarpeellisena uuden mitoituksen toteuttamista Helsingissä. Valtakunnallinen vanhustenhuollon laatusuosituksen sisältämät hoitohenkilöstön mitoitustavoitteet voivat toimia jatkossa myös Helsingin vanhustenhuollon mitoitustavoitteina. Vanhusten palvelurakenteen muutoksessa ja laitoshoidon asuntojen saneerauksien yhteydessä henkilökunnan mitoitukset ja tehtävärakenteet tarkastellaan aina



2.3.2010

uudelleen tavoitteen olleessa valtakunnallisen laatusuosituksen mukainen. Terveyskeskuksen tulee huolehtia kaupunginsairaalan ja kotihoidon hoitohenkilöstön mitoituksen seuraamisesta ja hoitohenkilökunnan ammattirakenteen oikean suhteen varmistamisesta talousarvion antamien resurssien puitteissa.

Terveysvaikutusten arviointi

Helsingin vanhuspalvelujen vuoden 2007 mitoituksien tarkistuksilla ja sen jälkeisillä mitoituksien korjauksilla on myönteisiä vaikutuksia vanhusten saaman hoidon määrään ja laatuun sekä hyvinvointiin ja turvallisuuteen. Koulutettu hoitohenkilökunta tuo laatua ja osaamista vanhustyöhön, mikä näkyy luonnollisesti vanhusten saaman hoidon tasossa ja tuo positiivisia terveysvaikutuksia ikäihmisille Valtakunnallisen laatusuosituksen mitoitustavoitteet velvoittavat palvelun järjestäjää huolehtimaan vanhusten hoidon riittävästä henkilöstömäärästä.”

Lisätiedot:

Kupiainen Marketta, hallintoylihoitaja, puhelin 310 42348