

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta (HE 4/2020 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön antamista varten. Asia on lisäksi lähetetty perustuslakivaliokuntaan lausunnon antamista varten.

Lausunto

Asiasta on annettu seuraava lausunto:

- perustuslakivaliokunta PeVL 15/2020 vp

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- budjettineuvos Riitta Aejmelaeus, valtiovarainministeriö
- neuvotteleva virkamies Noora Heinonen, valtiovarainministeriö
- opetusneuvos Anne Mårtensson, opetus- ja kulttuuriministeriö
- teollisuusneuvos Marjukka Aarnio, työ- ja elinkeinoministeriö
- hallitusneuvos Jaana Huhta, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Satu Karppanen, sosiaali- ja terveysministeriö
- ylitarkastaja Päivi Vainio, Etelä-Suomen aluehallintovirasto
- ylitarkastaja Jaana Aarnio, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto
- professori Teppo Kröger, Jyväskylän yliopisto
- sosiaalineuvos Eine Heikkinen, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)
- tutkimusprofessori Harriet Finne-Soveri, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- johtava asiantuntija Sari Kehusmaa, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- sosiaali- ja terveysjohtaja Päivi Tryyki, Anninpirtti
- vastuualuejohtaja Niina Kaukonen, Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä
- vanhuspalvelujohtaja Eija Tolonen, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- rehtori Jouni Koski, Laurea-ammattikorkeakoulu edustaen myös Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:tä
- erityisasiantuntija Anna Haverinen, Suomen Kuntaliitto
- asumispalvelujen päällikkö Aila Halonen, Vantaan kaupunki

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

- lakimies Maija Voutilainen, Vantaan kaupunki
- toimitusjohtaja Pertti Karjalainen, Attendo
- liiketoimintajohtaja Arne Köhler, Espero Care Oy
- toimitusjohtaja Lauri Romppanen, Uudenmaan Seniorikodit Oy
- asiantuntija Saku Lehtinen, Ammattiosaamisen kehittämissyhdystys AMKE ry
- tutkimusneuvonantaja Tarmo Valkonen, Elinkeinoelämän tutkimuslaitos ETLA
- asumis- ja sosiaalipalvelujen päällikkö Kira Exell-Paakki, Folkhälsan
- johtaja Arja Laitinen, Hyvinvointiala HALI ry
- johtaja Päivi Topo, Ikäinstituutti
- sopimustoimitsija Kari Bagge, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry
- erityisasiantuntija Inkeri Toikka, Opetusalan Ammattijärjestö OAJ ry
- erityisasiantuntija Tarja Pajunen, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- edunvalvonnan asiantuntija Matti Tujula, Suomen Ammattiin Opiskelevien Liitto – SAKKI ry
- farmaseuttinen johtaja Charlotta Sandler, Suomen Apteekkariliitto ry
- toimitusjohtaja Riitta Uusi-Esko, Suomen Farmasialiitto
- kehittämissiantuntija Katri Partanen, Suomen Fysioterapeutit ry
- hallituksen varajäsen Eveliina Sinihalme, Suomen Geronomiliitto ry
- kehittämisjohtaja Jussi Salo, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry
- hyvinvointipolitiikan asiantuntija Hannele Kirveskoski, Suomen opiskelijakuntien liitto - SAMOK ry
- kehittämispäällikkö Liisa Karhe, Suomen sairaanhoitajaliitto ry
- johtaja Kirsi Sillanpää, Tehy ry
- puheenjohtaja Arja Kumpu, Vanhustyön johtajat ja asiantuntijat ry
- toiminnanjohtaja Anni Lausvaara, Vanhustyön keskusliitto ry
- professori (emerita) Sirkka-Liisa Kivelä
- gerontologi Eeva Päivärinta
- professori (emeritus) Jaakko Valvanne

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- Itä-Suomen aluehallintovirasto
- Lapin aluehallintovirasto
- Lounais-Suomen aluehallintovirasto
- Pohjois-Suomen aluehallintovirasto
- tutkimusprofessori Kaisa Kotakorpi, Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT
- professori (emerita) Marja Vaarama, Itä-Suomen yliopisto
- professori Teppo Kröger, Jyväskylän yliopisto
- tutkimuspäällikkö Juha Honkatukia, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- Vaasan kaupunki
- Suomen Diakoniaopisto Oy
- Finlands Svenska Skolungdomsförbund FSS rf
- KT Kuntatyöntajat
- Palkansaajien tutkimuslaitos
- Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
- Suomen Opiskelija-Allianssi - OSKU ry
- Talkoorengas Vapaaehtoisen hyvinvointityön keskus
- Terveys- ja Sosiaalialan Yrittäjät - TESO ry

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettua lakia. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi iäkkään henkilön palvelutarpeen selvittämisessä ja arvioinnissa käytettävästä yhtenäisestä kansallisesta arviointi- ja seurantajärjestelmästä. Lisäksi esityksessä ehdotetaan säädettäväksi iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä noudatettavasta henkilöstömitoituksesta ja siinä huomioon otettavasta välitöntä asiakastyötä tekevästä henkilöstöstä.

Esitys liittyy valtion vuoden 2020 I lisätalousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä elokuuta 2020. Henkilöstömitoituksen osalta mahdollistetaan tietyin edellytyksin siirtymäaika.

VALIOKUNNAN YLEISPERUSTELUT

Yleistä

Voimassa olevassa vanhuspalvelulaissa määritellään iäkkään henkilön palveluntarpeisiin vastaamisessa noudatettavat yleiset periaatteet sekä pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen periaatteet. Iäkkään henkilön sosiaali- ja terveyspalvelujen on oltava laadukkaita sekä hänen tarpeisiinsa nähden oikea-aikaisia ja riittäviä. Palvelut on toteutettava niin, että ne tukevat hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään, itsenäistä suoriutumistaan ja osallisuuttaan sekä ehkäisevät ennalta muuta palveluntarvetta. Hoito ja huolenpito toteutetaan ensisijaisesti iäkkään henkilön kotona. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa pitkäaikaisena laitoshoitona vain lääketieteellisin perustein tai asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyvillä perusteilla.

Kuten esityksen perusteluissa todetaan, toimitaan iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon palveluissa suurelta osalta vanhuspalvelulain, muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön sekä iäkkäiden palveluja koskevan laatusuosituksen tavoitteiden ja hengen mukaisesti. Kuitenkin palveluissa on valvonnan ja asiakaspalautteen pohjalta myös epäkohtia.

THL:n seurannan mukaan vanhuspalveluissa on lähes 100 000 asiakasta, joista yli puolet saa palvelunsa kotihoidosta ja runsaat 40 prosenttia ympärivuorokautisesta hoidosta. Asiakasmäärät ovat kasvaneet voimakkaasti kotihoidossa ja laskeneet ympärivuorokautisessa hoidossa. Palvelurakennemuutoksen seurauksena vanhainkotihoidon on korvannut tehostettu palveluasuminen. Ikääntyneiden ja vammaisten pitkäaikaishoidon sekä kotihoidon menot olivat vuonna 2017 yhteensä 3,9 miljardia euroa. Menoista laitoshoidon osuus oli 14 prosenttia ja ympärivuorokautisen hoidon sisältävien asumispalvelujen osuus 61 prosenttia.

Esityksen päätavoitteena on toteuttaa iäkkäiden henkilöiden perustuslain mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Tavoitteena on turvata iäk-

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

käiden ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon asiakkaille laadukkaat palvelut ja parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistamalla riittävä hoidosta ja huolenpidosta vastaava henkilöstö tehtävien huolelliseen toteuttamiseen. Lisäksi pyritään parantamaan iäkkäiden henkilöiden palveluja koskevaa tietopohjaa ottamalla käyttöön yhteinen koko maassa käytössä oleva arviointi- ja suunnitteluväline.

Valiokunta katsoo, että palvelu- ja väestörakenteen muutoksen vuoksi välttämättömät lisäpanostukset iäkkäiden henkilöiden palveluihin tulee toteuttaa kestävästi siten, että ne eivät saa vaarantaa palveluiden ja etuuksien nykyistä tasoa. Rahoitus ei saa vaarantaa muiden heikommassa asemassa olevien, esimerkiksi kotihoidon piirissä olevien tai lasten, nuorten tai vammaisten asemaa. Myös erilaisten välimuotoisten palvelujen kehittämistä on syytä jatkaa.

Valiokunta pitää lakiehdotusta iäkkäiden henkilöiden sosiaali- ja terveystalouden kehittämisen kannalta erittäin tärkeänä ja puoltaa sen hyväksymistä lähinnä perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella ehdotettavien muutoksien. Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisympäristössä, jos valiokunnan siirtymäsääntöjen täsmäntämisestä ja arviointi- ja seurantaorganisaation perusteiden sääntelyn laintasoisuudesta tekemät valtiosääntöoikeudelliset huomautukset otetaan asianmukaisesti huomioon. Perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta tehtävistä muutoksista tehdään tarkemmin selkoa yksityiskohtaisissa perusteluissa.

Arviointijärjestelmän käyttöönotto

Esityksessä ehdotettu yhtenäinen toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointijärjestelmä (RAI) on kansainvälisesti käytetty, ja sen käyttö perustuu eri maissa lainsäädäntöön, muihin valtion asettamiin velvoitteisiin tai ohjaukseen. Arviointijärjestelmää on käytetty pitkään Suomessa ja kansainvälisesti myös palvelujen kehittämisessä ja tutkimustyössä. Arviointijärjestelmän käyttämisellä saavutettavissa olevien hyötyjen täysimääräinen toteutuminen edellyttää kuitenkin toimijoiden yhdenmukaista ja riittävää kouluttamista järjestelmän asianmukaiseen käyttöön.

Valiokunta pitää saadun selvityksen perusteella järjestelmän käyttöönottoa lakiehdotuksen mukaisesti asiakkaan tarpeiden mukaisten palvelujen laadukkaan toteuttamisen kannalta hyödyllisenä sekä asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja palvelujen asiakaslähtöisyyttä edistävänä.

Hyvin toimivan arviointijärjestelmän avulla iäkkään henkilön yksilöllisiä tarpeita vastaavat palvelut voidaan toteuttaa nykyistä paremmin. Asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen sekä asiakkaan oikeus laadukkaaseen ja hyvään hoitoon edellyttää aina yksilöllistä arviota asiakkaan palvelun tarpeesta.

Koska luotettavien arviointimittaristojen kehittäminen ja validointi kestävät pitkään, pitää valiokunta perusteltuna, että tässä vaiheessa otetaan kansallisesti lakisääteisesti käyttöön yksi yhtenäinen arviointijärjestelmä. Valiokunta toteaa, että RAI-arviointijärjestelmän lisäksi on syytä tarvittaessa edelleen käyttää myös muita arviointikeinoja iäkkään henkilön edun ja iäkkään henkilön kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

Valiokunta pitää tärkeänä, että arviointijärjestelmän käyttöönotosta aiheutuvat kustannukset korvataan kunnille ja palveluntuottajille täysimääräisesti koulutuskustannukset ja tietojärjestelmä-kustannukset mukaan lukien.

Henkilöstömitoitus

Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettavaksi vanhuspalvelulain henkilöstöä koskevaa 20 §:ää. Säännökseen lisättäisiin velvoite vähintään 0,7 työntekijän toteutuneesta henkilöstömitoituksesta asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä. Mitoituksessa otettaisiin huomioon vain välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö.

Henkilöstömitoitusta koskeva säännös 0,7 työntekijän vähimmäismitoituksesta asiakasta kohti tulisi voimaan täysimääräisesti siirtymäajan jälkeen, jotta kunnilla ja kuntayhtymillä sekä palveluntuottajilla olisi mahdollisuus varautua merkittävään henkilöstötarpeen sekä kustannusten kasvuun.

Valiokunta pitää henkilöstömitoituksen säätämistä tarpeellisenä ja iäkkäiden henkilöiden välttämättömän huolenpidon ja palvelujen riittävyyden sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta perusteltuna. Potilasturvallisuuden toteutumista on seurattava myös lain voimaan tultua. Myös välittömän ja välillisen asiakastyön erottaminen mitoituksen sääntelyssä on tärkeää työnjaon selkeyttämiseksi samoin kuin sosiaali- ja terveysalan koulutuksen ja työpaikkojen vetovoiman lisäämiseksi. Valiokunta katsoo, ettei välittömän ja välillisen työn erottaminen saa vähentää iäkkäiden osallistumismahdollisuuksia tavanomaisiin kodin tehtäviin. Tällainen asiakkaan kanssa tehtävä esimerkiksi siivoaminen tai ruokapöydän kattaminen kodinomaisessa toimintayksikössä on välitöntä työtä, joka on muun muassa omiaan ylläpitämään toimintakykyä.

Lain tavoitteiden toteutumisen varmistamisen vuoksi on tärkeää, että jokaisessa työvuoressa on riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä. Välittömän ja välillisen (tukipalvelut) työn erottamisella voidaan nykyistä paremmin varmistaa voimavarojen riittävyys ja osaaminen esimerkiksi lääkehoidon toteuttamisessa.

Valiokunta toteaa, että opiskelijoiden laskeminen henkilöstömitoitukseen on lakiehdotuksen mukaan vain rajoitetusti mahdollista. Lakiehdotuksen 3 a §:n 2 momentin mukaan välittömään asiakastyöhön voidaan laskea työsopimussuhteessa toimintayksikköön oleva opiskelija koulutusmuodosta riippumatta, jos hänellä on opintojen kautta hankittu riittävä osaaminen suhteessa tutkinnon perusteisiin, ammattihenkilölainsäädännön edellyttämään osaamiseen sekä työpaikan osaamistarpeisiin. Opiskelijan toimimisesta ammattihenkilön sijaisena on lisäksi säädetty terveydenhuollon ammattihenkilölaissa ja -asetuksessa. Näiden perusteella opiskelijalla on esimerkiksi sairaanhoitajan tehtävissä toimiakseen oltava suoritettuna 2/3 opinnoista ja hänellä on oltava käytännössä saavutetun kokemuksen tai muiden seikkojen perusteella riittävät edellytykset kyseisen tehtävän hoitamiseen. Myös tällaiset muussa laissa olevat säännökset opiskelijan toimimisesta ammattihenkilön sijaisena on otettava huomioon arvioitaessa ehdotetun säännöksen kriteerien täyttymistä.

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

Henkilöstön saatavuus

Hallituksen esityksessä ja valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on laajalti kiinnitetty huomiota henkilöstön saatavuuteen. Myös perustuslakivaliokunta kiinnitti lausunnossaan huomiota sääntelyn toteutettavuuteen. Perustuslakivaliokunnan saaman selvityksen mukaan ehdotetun hoitajamitoituksen toteuttaminen voi olla joissain kunnissa haasteellista erityisesti saatavilla olevien henkilöstöresurssien niukkuudesta johtuen. Hallituksen esityksen mukaan riskinä on myös, että ainakin lyhyellä aikavälillä osa kotihoidon henkilöstöstä siirtyy ympärivuorokautisen hoidon palveluihin ja tämä aiheuttaa henkilöstövajetta kotihoitoon. Edellä mainituista syistä valiokunta edellyttää, että kotihoidon riittävä henkilöstö turvataan kaikissa olosuhteissa. Perustuslakivaliokunta kehotti sosiaali- ja terveysvaliokuntaa kiinnittämään erityistä huomiota ammattitaitoisen ja pätevän henkilöstön saatavuuteen.

Saadun selvityksen mukaan esitykseen sisältyneen vuoden 2018 toukokuun tilanteeseen perustuvan arvion jälkeen toimintayksiköiden henkilöstömitoitukset ovat saattaneet muuttua. Sosiaali- ja terveysministeriön esittämän arvion mukaan todennäköisesti on yhtä aikaa tapahtunut kaksi päinvastaista kehitystä. Henkilöstön saatavuus on heikentynyt, minkä vuoksi suurimmat mitoitukset ovat saattaneet pienentyä. Toisaalta keväällä 2019 esiin nousseiden epäkohtien sekä niistä käydyn julkisen keskustelun ja valvontatoimien myötä pienimpiä mitoituksia on korjattu.

Valiokunta toteaa, että ehdotettu henkilöstömitoituksen vaiheittainen voimaantulo helpottaa osaltaan henkilöstön saamiseen liittyviä paineita, kun tarvittava lisähenkilöstön määrä jakaantuu useammalle vuodelle. Valiokunta ei pidä todennäköisenä, että nykyisin suositusta korkeammalla mitoituksella toteutettavaksi päätetyn hoidon mitoitusta alennettaisiin lakisääteisen mitoituksen tullessa voimaan. Valiokunta kuitenkin painottaa, että henkilöstömitoituksen lähtökohtana on oltava hoidettavien ja asukkaiden toimintakyky ja hoidon tarve eikä aiemmin tarpeelliseksi todettua korkeampaa mitoitusta tule alentaa.

Kuten esityksen perusteluissa todetaan, on mitoituksen noston vuoksi koulutusmääriä lisättävä lähihoitajien, sairaanhoitajien ja hoiva-avustajien osalta. Esityksen perusteluissa on arvioitu, että lähihoitajien koulutukseen tarvitaan lakiesityksen vuoksi 148 miljoonan euron määräaikainen lisäpanostus vuosille 2020—2024. Tähän on varauduttu julkisen talouden suunnitelmassa. Lisäksi sairaanhoitajien lisäkoulutustarpeet otetaan huomioon ammattikorkeakoulujen lisärahoituksen kohdentamisessa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta korostaa, että koulutuspaikkojen lisäämisen ohella keskeisessä asemassa henkilöstön saatavuuden parantamisessa on toimintayksiköiden pitkäjänteinen työhyvinvoinnin ja toimintatapojen kehittäminen yhteistyössä henkilöstön kanssa ja alan houkuttelevuuden lisääminen. Erityistä huomiota on kiinnitettävä johtamisen kehittämiseen. Useat esimerkiksi valvontaviranomaisten havaitsemat puutteet toiminnassa ovat sellaisia, joihin hyvällä johtamisella voidaan merkittävästi vaikuttaa. Jo nykyisten suositusten mukaan johtamisessa tulisi toimia moniammatillisen asiantuntemuksen edistämiseksi niin, että asiakkaiden tarpeisiin voidaan vastata hoito- ja sosiaalityön, lääketieteen, kuntoutuksen ja muuta tarkoituksenmukaista asiantuntemusta hyödyntäen. Valiokunta pitää tärkeänä, että hoitoalan ja hoitoalan johtamisen koulutuksen opintopolkuja sujuvoitetaan ja nopeutetaan sekä lisätään työn ohessa opiskelun mahdollisuuksia. Koulutusta tulee olla tarjolla valtakunnallisesti.

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

Työoloihin, työturvallisuuteen ja työntekijöiden mahdollisuuteen tehdä työtä ammattimaisesti ja eettisesti kestäväällä tavalla ja sitä kautta hoitoalan houkuttelevuuteen vaikuttaa myönteisesti myös nyt ehdotettu henkilöstömäärän lisäys.

Voimaantulo ja siirtymävaihe

Valiokunta ehdottaa lain voimaantulon siirtämistä kahdella kuukaudella ja siirtymäsäännöksen selkeyttämistä perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella yksityiskohtaisista perusteluista tarkemmin ilmenevällä tavalla. Valiokunta toteaa, että henkilöstömitoituksen voimaantulon porrastaminen ja muutoksen edellyttämien kunnille maksettavien valtionosuuksien lisääminen asteittain siirtymäaikana ovat sekä henkilöstön saatavuuden että rahoituksen järjestämisen kannalta tarkoituksenmukainen ratkaisu.

Henkilöstömitoituksen täysimääräinen voimaantulo ja velvollisuus käyttää RAI-arviointijärjestelmää alkavat siirtymäajan päättyessä 1.4.2023. Muilta osin laki tulee voimaan lokakuun alusta kuluvana vuonna. Tämä tarkoittaa sitä, että henkilöstömitoituksessa ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä otetaan lain voimaan tultua huomioon vain välitöntä asiakastyötä tekevät 3 a §:n 1 momentissa tarkoitettut työntekijät. Tällä on arvioitu olevan merkittävä vaikutus palvelun sisältöön ja laatuun sekä työntekijöiden työn muuttumiseen paremmin ammattitaitoa ja koulutusta vastaavaksi. Lisäksi ehdotetun 3 a §:n 2—4 momentin säännökset toimintayksikön henkilöstörakenteesta ja henkilöstön osaamisesta säädetty tulevat tuolloin voimaan.

Seuranta

Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan, että valmiuslain 3 §:n 5 kohdan mukaisilla valtioneuvoston yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa 16.3.2020 toteamilla poikkeusoloilla ja niiden johdosta säädetyillä rajoitustoimilla on merkittäviä vaikutuksia julkiseen talouteen myös kuntien osalta. Valiokunta piti välttämättömänä, että valtioneuvosto seuraa ehdotetun mitoituksen kustannusvaikutuksia tarkoin ja ryhtyy tarvittaessa rahoitusperiaatteen toteutumisen edellyttämiin toimenpiteisiin.

Ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen toimeenpanon seuranta on suunniteltu jatkossakin toteutettavaksi osana Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemää Vanhuspalvelujen tila -tutkimusta, jolla on seurattu vuodesta 2013 lähtien vanhuspalvelulain toteutumista. Seuranta on kattanut sekä ympärivuorokautisen hoidon että kotihoidon toimintayksiköt. Henkilöstömitoituksen kehittymistä, toimintakäytäntöjä ja johtamista vanhuspalveluissa on seurattu kyselyllä, joka on toteutettu yhteistyössä valvontaviranomaisten kanssa, ja seurantatiedot on toimitettu valvontaviranomaisille valvonnan tueksi. Seuranta tehdään seuraavan kerran marraskuussa 2020. Saadun selvityksen mukaan henkilöstön riittävyttä koskevat tiedot on tarkoitus kerätä jatkossa vähitellen tihentyvästi ja tietojen keruun automatisoinnin jälkeen tiedot voidaan kerätä jopa neljä kertaa vuodessa.

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

VALIOKUNNAN YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

3 §. Määritelmät. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että 3 §:ään lisätään uusi 6 kohta. Muutoksen tarkoituksena on osaltaan toteuttaa perustuslakivaliokunnan lausunnossa esitetty, lakiehdotuksen säätämisyjärjestykseen vaikuttava huomautus. Perustuslakivaliokunnan mielestä vanhuspalvelutehtävän sisältöön ja laajuuteen vaikuttavan RAI-arviointijärjestelmän perusteet on määriteltävä laintasoisesti ja sääntelyä on täydennettävä ja täsmennettävä olennaisesti. Lisäksi perustuslakivaliokunnan mielestä kunnan ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen välisen arviointivälineistöä koskevan oikeussuhteen perusteista on syytä ottaa nimenomainen säännös lakiin.

Sääntelyä täydennetään ja täsmennetään säätämällä 6 kohdassa RAI-arviointivälineistön määritelmästä. RAI-arviointivälineistöllä tarkoitetaan vanhuspalvelulaissa arviointivälineistöä, jonka interRAI-niminen kansainvälinen sosiaali- ja terveysalan tutkijoiden ja ammattilaisten yhteistyöjärjestö on kehittänyt ja jonka käyttö perustuu lisenssisopimukseen, jolla on myönnetty Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle oikeus arviointivälineistön maksuttomaan käyttöön ja alilisensointiin Suomessa toimiville palvelujen järjestäjille ja tuottajille.

15 a §. RAI-arviointivälineistön käyttäminen. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että lakiin lisätään uusi 15 a §, joka korvaa hallituksen esitykseen sisältyvän 15 §:n 4 momentin. Tällöin voimassa oleva lain 15 a § siirtyy 15 b §:ksi. Sääntelyn tarkoituksena on osaltaan toteuttaa perustuslakivaliokunnan lausunnossa esitetty, lakiehdotuksen säätämisyjärjestykseen vaikuttava huomautus, jota on lähemmin selostettu 3 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa. Lakiehdotusta on perustuslakivaliokunnan mielestä lisäksi syytä täydentää säännöksillä arviointijärjestelmän julkaisemisesta ja julkisuudesta sekä arviointijärjestelmän perusteiden saatavuudesta suomeksi ja ruotsiksi.

Pykälän 1 momentissa ehdotetaan säädettäväksi kunnan velvollisuudesta käyttää RAI-arviointivälineistöä. Lisäksi momentissa säädetään siitä, että RAI-arviointivälineistö kuuluu 15 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin luotettaviin toimintakyvyn arviointivälineisiin.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävistä huolehtia arviointivälineistön käytettävissäolosta ja koulutuksen saatavuudesta sekä arviointivälineistön sisällön julkisuudesta.

Voimaantulo- ja siirtymäsäännös. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa voimaantulo- ja siirtymäsäännöksen 2 ja 3 momenttiin muutoksia.

Pykälän 2 momenttiin ehdotetaan teknistä muutosta niin, että siinä viitataan 15 §:n 4 momentin sijasta uuteen 15 a §:ään.

Pykälän 3 momenttia ehdotetaan muutettavaksi niin, että siitä käy yksiselitteisesti ilmi henkilöstömitoituksen suuruus siirtymäaikana. Muutoksen tarkoituksena on toteuttaa perustuslakivaliokunnan lausunnossa esitetty, lakiehdotuksen säätämisyjärjestykseen vaikuttava huomautus. Perustuslakivaliokunnan mukaan lakiehdotuksen siirtymäsäännöstä on täsmennettävä siten, että siitä käyvät selkeästi ilmi henkilöstömitoituksen määräytymisen perusteet ja sen aiheuttamien kustan-

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

nusten korvattavuus valtionosuusjärjestelmän puitteissa myös siirtymäaikana siten, että lakiehdotuksen mukaiset velvoitteet ja rahoitusperiaatteen edellyttämä rahoitus niiden toteuttamiseen ovat ajallisesti yhteneväisiä.

Momenttia täsmennetään sääntelyllä, jossa henkilöstömitoitus nousee asteittain lain voimaantulon jälkeen kahdessa vaiheessa ennen siirtymäajan päättymistä. Lain voimaantulosta alkaen mitoitusta olisi kaikissa yksiköissä vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti. Kustannus tästä lisäyksestä olisi 1,62 miljoonaa euroa vuodelle 2020, jos laki tulee voimaan lokakuun alussa. Henkilöstömitoitus voi voimassa olevien lupien perusteella olla myös tätä korkeampi. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää tärkeänä, ettei säännöksen perusteella alenneta aiemmin tarpeelliseksi todettua korkeampaa mitoitusta.

Vuoden 2021 alusta mitoitusta olisi vähintään 0,55, mikä tarkoittaisi 450 uutta työntekijää nykyiseen verrattuna koko vuodelle, minkä kustannus on 24,3 miljoonaa euroa. Kehyksessä on valmiina 6,5 miljoonaa euroa, joten vuodelle 2021 tarvittaisiin kehykseen lisää määrärahaa 17,8 miljoonaa euroa. Mitoitus nousisi 1.1.2022 vähintään 0,6 työntekijään asiakasta kohti, mikä tarkoittaisi 1 259 uuden työntekijän tarvetta nykyiseen verrattuna ja 68 miljoonan euron kustannusta. Kehyksessä on valmiina 6,5 miljoonaa euroa, joten lisärahoitusta vuoden 2022 kehykseen tarvitaan 61,5 miljoonaa euroa. Siirtymäajan päättyessä 1.4.2023 edellytettäisiin vähintään 0,7 mitoitusta, mikä tarkoittaa 4 417 uutta työntekijää nykyiseen verrattuna, minkä kustannus on 178,9 miljoonaa euroa (9 kk). Tammi—maaliskuulle (3 kk) tarvittaisiin 0,6 mitoituksen kattamiseksi 17 miljoonaa euroa (3 kk:n osuus 68 miljoonasta eurosta).

Hallituksen esityksen (s. 43) mukaan kunnille maksettaisiin valtionosuutta laajentuvaan tehtävään. Valtionosuuslain 55 §:n 2 momentin mukaan uusissa ja laajentuvissa valtionosuustehtävissä valtionosuus on 100 prosenttia uusien ja laajentuvien tehtävien laskennallisista kustannuksista, ellei valtionosuustehtäviin tehdä vastaavan suuruisia vähennyksiä. Valtionosuuslain sääntely huomioon ottaen kustannukset korvataan hallituksen esittämällä tavalla henkilöstömitoituksen voimaantulon jälkeen ilman, että asiasta on tarpeen erikseen säätää.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSEHDOTUS

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan päätösehdotus:

Eduskunta hyväksyy muutettuna hallituksen esitykseen HE 4/2020 vp sisältyvän lakiehdotuksen. (Valiokunnan muutosehdotukset)

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

Valiokunnan muutosehdotukset

Laki

ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 3 §:n 3 kohta sekä lisätään 3 §:ään uusi 4—6 kohta, lakiin uusi 3 a § ja 15 a §, jolloin nykyinen 15 a § siirtyy 15 b §:ksi, 15 §:ään, sellaisena kuin se on osaksi laeissa 1323/2014 ja 294/2016, uusi 4 momentti sekä 20 §:ään uusi 2 ja 3 momentti, jolloin nykyinen 2 momentti siirtyy 4 momentiksi, seuraavasti:

3 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

3) *toimintayksiköllä* julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja pääasiassa iäkkäille henkilöille siten, että palvelut toteutetaan palveluntuottajan tiloissa tai iäkkään henkilön yksityiskodissa;

4) *välittömällä asiakastyöllä* hoitoa ja huolenpitoa sekä asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutumista edistäviä ja ylläpitäviä tehtäviä, asiakasta koskevien tietojen kirjaamista, palvelutarpeen arviointia sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatimista ja päivittämistä;

5) *välillisellä työllä* 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.

6) *RAI-arviointivälineistöllä* arviointivälineistöä, jonka interRAI -niminen kansainvälinen sosiaali- ja terveysalan tutkijoiden ja ammattilaisten yhteistyöjärjestö on kehittänyt ja jonka käyttö perustuu lisenssisopimukseen, jolla on myönnetty Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle oikeus arviointivälineistön maksuttomaan käyttöön ja alilisenssointiin Suomessa toimiville palvelujen järjestäjille ja tuottajille. (Uusi)

3 a §

Välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa

Iäkkäiden henkilöiden tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa välittömään asiakastyöhön osallistuvia työntekijöitä ovat:

- 1) sairaan- ja terveydenhoitajat;

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

- 2) lähi- ja perushoitajat;
- 3) geronomit;
- 4) kodinhoitajat;
- 5) sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat;
- 6) sosionomi AMK -tutkinnon suorittaneet;
- 7) soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneet;
- 8) soveltuvan opistoasteisen tutkinnon suorittaneet;
- 9) fysio- ja toimintaterapeutit;
- 10) kuntoutuksen ohjaajat;
- 11) kotiavustajat, hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat;
- 12) viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät;
- 13) toimintayksiköiden johtajat ja vastuhenkilöt.

Välittömään asiakastyöhön osallistuvat myös työsopimussuhteessa toimintayksikköön olevat opiskelijat koulutusmuodosta riippumatta, jos heillä on opintojen kautta hankittu riittävä osaaminen suhteessa tutkinnon perusteisiin, ammattihenkilölainsäädännön edellyttämään osaamiseen sekä työpaikan osaamistarpeisiin.

Työvuoron henkilöstö ei saa koostua pelkästään 1 momentin 9-12 kohdassa tarkoitetuista työntekijöistä eikä 2 momentissa tarkoitetuista opiskelijoista. Työnantajan on huolehdittava, että toimintayksikössä on asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä jokaisessa työvuorossa.

Toimintayksikön työntekijä ei saa ilman lääkehoidon koulutusta osallistua lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen.

~~15 §~~

Palvelutarpeiden selvittäminen

Säännöllisesti annettavissa palveluissa iäkkään henkilön palvelutarpeiden, toimintakyvyn ja hoitoisuuden selvittämisessä ja arvioinnissa on käytettävä kansallisen arviointi- ja seurantavälineenä RAI-arviointijärjestelmää.

15 a § (Uusi)

RAI-arviointivälineistön käyttäminen

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. Lisäksi kunnan on huolehdittava, että RAI-arviointivälineistöä käytetään myös silloin, kun iäkäs henkilö saa edellä tarkoitettuja kunnan järjestämiä palveluja ja hänen olosuhteissaan tapahtuu olennaisia muutoksia. RAI-arviointivälineistö kuuluu 15 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin luotettaviin toimintakyvyn arviointivälineisiin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on huolehdittava siitä, että kunnilla on maksutta käytävissä RAI-arviointivälineistö ja saatavilla koulutusta välineistön käyttöön. Lisäksi Terveyden ja

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

hyvinvoinnin laitoksen on huolehdittava siitä, että sopimusteksti sekä arviointivälineistön sisältö siltä osin, kuin sitä ei ole suojattu tekijänoikeudella, ovat julkisesti saatavilla suomeksi ja ruotsiksi.

15 b § (Uusi)

Pitkäaikaisen laitoshoidon edellytysten selvittäminen

Ennen hoidon ja huolenpidon toteuttamista pitkäaikaisena laitoshoitona kunnan on selvitettävä 15 §:ssä tarkoitetulla tavalla mahdollisuudet vastata iäkkään henkilön palveluntarpeeseen hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu selvitys on tehtävä myös silloin, kun iäkkään henkilön ympärivuorokautinen laitoshoido on jatkunut kolme kuukautta, eikä selvitystä ole aiemmin tehty.

Ratkaisu hoidon ja huolenpidon toteuttamisesta pitkäaikaisena laitoshoitona on perusteltava.

20 §

Henkilöstö

Toteutuneen henkilöstömitoituksen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosuunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa, on oltava vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti.

Toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaa 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.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lain 15 a §:ssä tarkoitetun arviointijärjestelmän käyttö on aloitettava viimeistään 1 päivänä huhtikuuta 2023.

Edellä 20 §:n 2 momentissa säädettyä henkilöstömitoitusta sovelletaan 1 päivästä huhtikuuta 2023. Henkilöstömitoituksen on oltava 1 päivästä lokakuuta 2020 vähintään 0,5 työntekijää, 1 päivästä tammikuuta 2021 vähintään 0,55 työntekijää ja 1 päivästä tammikuuta 2022 vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti.

Helsingissä 22.6.2020

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Markus Lohi kesk

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp

varapuheenjohtaja Mia Laiho kok
jäsen Pekka Aittakumpu kesk
jäsen Kim Berg sd
jäsen Arja Juvonen ps
jäsen Noora Koponen vihr
jäsen Aki Lindén sd
jäsen Ilmari Nurminen sd
jäsen Veronica Rehn-Kivi r
jäsen Minna Reijonen ps
jäsen Juhana Vartiainen kok
jäsen Heidi Viljanen sd
varajäsen Pia Kauma kok
varajäsen Anneli Kiljunen sd
varajäsen Mai Kivelä vas
varajäsen Mikko Ollikainen r (osittain)
varajäsen Mirka Soinikoski vihr (osittain)

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Harri Sintonen
valiokuntaneuvos Liisa Vanhala

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 1 /ps

VASTALAUSE 1

Perustelut

Perussuomalaiset pitää tärkeänä, että ikääntyneelle väestölle, joka on työllään rakentanut hyvinvointimme, tarjotaan heidän tarvitsemansa laadukkaat hoivapalvelut. Perussuomalaiset huomauttaa, että hallitus on perääntynyt muissakin asioissa lupauksistaan ikääntyneen väestön aseman parantamisesta ja SDP on syönyt sanansa keskeisen vaalilupauksensa pienten työeläkkeiden saajille luvatus vappusatasen osalta. Vanhusten hoivapalveluiden osalta lupausten peruminen tai veittäminen tämän vaalikauden osalta on kuitenkin erityisen vahingollista, kun otetaan huomioon viime aikoina julkisuuteenkin päätyneet hoivapalveluihin liittyvät puutteet ja väärinkäytökset.

Koronavirusepidemiasta aiheutuneiden kustannusten ja verotulokertymän heikentymisen vuoksi säästöpainne kunnissa on kova ja vaarana on, että säästöjä haetaan erityisesti sote-toimialalta, koska sosiaali- ja terveyskulujen osuus kuntien kokonaiskuluista on suuri.

Hallitus esittää, että henkilöstömitoitus 0,5 kirjataan lakiin 1.10.2020 alkaen. Henkilöstömitoitus porrastetaan tulemaan voimaan siten, että 1.1.2021 se on 0,55, 1.1.2022 0,6 ja 1.4.2023 0,7. Samalla siirtymäsäännöksestä poistetaan maininta, jolla oli tarkoitus turvata henkilöstömitoituksen edellytys silloin, kun korkeammalle henkilöstömitoitukselle on erityinen tarve. Tämä ei käy perussuomalaisille.

Valiokunnan enemmistön näkemys siitä, ettei ole todennäköistä, että nykyisin suositusta korkeammalla mitoituksella toteutettavaksi päätetyn hoidon mitoitusta alennettaisiin lakisääteisen mitoituksen tullessa voimaan, ei tästä syystä ole perusteltu.

Jotta hoidon mitoitusta ei alennettaisi, on siirtymäsäännöksen kohta, jossa edellytetään sitä, että toimintayksikössä annettava hoito ja huolenpito vastaavat yksikössä olevien iäkkäiden henkilöiden määrän ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelutarvetta sekä turvaavat heille laadukkaat palvelut, sisällytettävä siirtymäsäännökseen, vaikka voimaantulo porrastettaisiin.

Perussuomalaiset katsoo, että sitova hoitajamitoitus tulee saattaa voimaan pikimmiten ja ilman tarpeettoman pitkää siirtymäaikaa. Ottaen huomioon koronavirusepidemian on perusteltua, että lakiin otettava sitova hoitajamitoitus, joka otetaan käyttöön lain tullessa voimaan lokakuun alussa 2020, on 0,5, jotta toimintayksiköillä on riittävästi aikaa rekrytoida tarvitsemansa lisähenkilöstö. Perussuomalaiset kuitenkin vaatii, että täysimääräinen hoitajamitoitus 0,7 on otettava käyttöön vuoden 2021 alusta ja tarvittava lisärahoitus on osoitettava kunnille täysimääräisenä vuoden 2021 talousarviossa.

Hoitoalan koulutusmäärien nosto on toteutettava etupainotteisesti. Hallituksen on laadittava toimintaohjelma hoitoalan konkreettisista toimenpiteistä hoitoalan työolojen kehittämiseksi, jotta hoitoalan koulutuksen saanut henkilöstö kokisi työnsä mielekkäänä ja olisi motivoitunut pysymään alan töissä. Hoitoalan ja hoitoalan johtamisen jatkokoulutukseen hakeutumista tulee helpottaa, sujuvoittaa ja nopeuttaa ja jatkokoulutuspaikkoja on oltava tarjolla eri puolilla maata.

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 1 /ps

Jotta hoitoalan kasvaneisiin henkilöstötarpeisiin pystytään vastaamaan, hallituksen tulee valmistella toimenpiteet, joilla kannustetaan hoiva-alan koulutuksen saaneita ammattihenkilöitä, jotka tällä hetkellä toimivat muun alan työtehtävissä, palaamaan hoitoalan töihin. Käytännön tasolla tulee huomioida, että välitön työ on vastuullista ja toimintayksiköiden on varmistettava, että jokaisessa työvuorossa on riittävä määrä henkilöstöä, jolla on esimerkiksi lääkehuoltoon ja sairaanhoitoon edellytetty ammattipätevyys. Potilasturvallisuuden varmistaminen on tärkeää.

Erityistä huomiota tulee kiinnittää hoitajien palkkaukseen sekä siihen, että hoitajat voivat keskittyä varsinaisiin hoitoalan töihin ja vastaavasti toimintayksiköissä on riittävä henkilöstö välillisiä tehtäviä hoitamaan. Mikäli näin ei toimita, on todennäköistä, että hoitajat joutuvat jatkossakin hoitamaan varsinaisen hoitotyön lisäksi välillisen asiakastyön tehtäviä, joiden laskennallinen osuus työajasta on usein arvioitu huomattavasti alakanttiin. Tällöin hoitajamitoitus täyttyy ainoastaan nimellisesti eikä laille asetettuja tavoitteita saavuteta. Valvontaviranomaisille on varmistettava riittävät resurssit, jotta epäkohdat havaitaan ja niihin kyetään puuttumaan tehokkaasti.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että lakiehdotus hyväksytään muutoin valiokunnan mietinnön mukaisena paitsi voimaantulo- ja siirtymäsäännöksen 3. momentti muutettuna. (Vastalauseen muutosehdotukset) ja

että hyväksytään 8 lausumaa. (Vastalauseen lausumaehdotukset)

Vastalauseen muutosehdotukset

Voimaantulo- ja siirtymäsäännös

1 ja 2 mom. kuten StVM

Edellä 20 §:n 2 momentissa säädettyä henkilöstömitoitusta sovelletaan 1 päivästä tammikuuta 2021. Henkilöstömitoituksen on oltava 1 päivästä lokakuuta 2020 vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti, jos toimintayksikkö voi osoittaa, että siellä annettava hoito ja huolenpito vastaavat yksikössä olevien iäkkäiden henkilöiden määrän ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelutarvetta sekä turvaavat heille laadukkaat palvelut.

Vastalauseen lausumaehdotukset

1) Eduskunta edellyttää, että hallitus sisällyttää vuoden 2021 talousarvioon rahoituksen, jolla kunnat voivat vastata hoitoalan henkilöstöpulaan ja rekrytoida lisää hoitajia etupainotteisesti varmistakseen riittävät henkilöstöresurssit.

2) Eduskunta edellyttää, että hallitus seuraa henkilöstömitoituksen toteutumista ja ryhtyy toimenpiteisiin määritelläkseen sen laiminlyönneistä sanktiot.

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 1 /ps

- 3) Eduskunta edellyttää, että hallitus seuraa vanhustenhoidon kotihoidon resurssien määrää ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin määritelläkseen kotihoitoon lakisääteisen henkilöstömitoituksen.
- 4) Eduskunta edellyttää, että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin, jotta vanhustenhoidon saattohoidon parantamiseksi ja turvaamiseksi hoivayksiköissä laaditaan erilliset saattohoito-ohjeistukset ja suunnitelmat ja hoivayksikön osaamista ja tarvetta palliatiivisen hoidon turvaamiseen tuetaan.
- 5) Eduskunta edellyttää, että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin, jotta vanhustenhoidon valtakunnallisia resursseja säästävä omaishoito huomioidaan erityisesti ja omaishoitajien lakisääteisten vapaapäivien toteutumista seurataan, ja selvittää omaishoidon tuen verovapauden mahdollisuuden.
- 6) Eduskunta edellyttää, että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin seuratakseen vanhustenhoidon potilasturvallisuuden toteutumista valtakunnallisesti ja jotta hoitovirheistä sekä potilasvahingoista laaditaan erilliset tilastot ja vanhustenhoidon potilasturvallisuuden parantamiseksi sekä vahinkojen ennaltaehkäisemiseksi hoivayksiköissä ja kotihoidossa laaditaan valtakunnallinen toimenpideohjelma.
- 7) Eduskunta edellyttää, että hallitus valmistelee pikaisesti toimenpideohjelman, jolla parannetaan hoitoalan töissä työskentelevien työoloja ja saadaan houkuteltua muille aloille työllistyneet ammattiin koulutetut hoitajat palaamaan hoitoalan töihin.
- 8) Eduskunta edellyttää, että hallitus valmistelee vanhusten hoivapalveluiden valvontaohjelman ja varmistaa siihen tarvittavat resurssit aluehallintoviranomaisille ja Valviralle.

Helsingissä 22.6.2020

Arja Juvonen ps
Minna Reijonen ps

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 2 /kok

VASTALAUSE 2

Perustelut

Kokoomus pitää tärkeänä, että ikääntyneiden ympärivuorokautisessa hoivassa ilmenneisiin epäkohtiin puututaan ja riittävä henkilöstömäärä suhteessa hoidettavien tarpeeseen varmistetaan. Kokoomus oli edellisellä hallituskaudella käynnistämässä vanhuspalvelulain välttämätöntä kokonaisremonttia, joka tarvitaan ikäihmisten laadukkaan ja yhdenvertaisen hoivan, hoidon, kuntoutuksen sekä inhimillisen kohtelun turvaamiseksi. Valmistelutyössä oli määrä etsiä kokonaisvaltaiset ratkaisut, joilla turvataan nykyistä paremmin henkilöstön määrä, osaaminen ja kohdentaminen kaikkiin vanhuspalveluihin niin ympärivuorokautiseen hoivaan, kotihoitoon ja omaishoittoon. Hallitus on käsittelyssä olevassa lakiesityksessä puuttunut vain palaseen vanhusenhoidon tarpeista, ja vaadimme, että hallitus tuo pikaisesti tarvittavat lakiesitykset myös hoitajapulasta kärsivän kotihoitoon turvaamiseksi sekä arvokasta ja usein raskasta työtä tekevien omaishoitajien tukemiseksi. Vanhuspalveluiden kokonaisuudistuksella on turvattava jokaisen ikäihmisen oikeus juuri hänen tarvitsemiinsa palveluihin, yhdenvertaisesti ja oikea-aikaisesti.

Kokoomus on johdonmukaisesti pitänyt esillä sitä, että ikääntyneen hoidon tarpeen arvioimiseksi on saatava käyttöön valtakunnallinen mittaristo, jonka myötä vanhusten yhdenvertaisuus palveluissa paranee. Kokoomus kiittääkin siitä, että hallituksen esitys ottaa huomioon tarpeen yhtenäisestä kansallisesta arviointi- ja seurantajärjestelmästä ja tuo ehdotuksen asian edistämiseksi. Kokoomuksen mielestä on tärkeää varmistaa, että jokaisen iäkkään yksilöllinen hoivan tarve huomioidaan ja mitoituksessa on aina ensisijaisesti otettava huomioon hoitoisuus. Esimerkiksi saattohoitotilanteessa on turvattava tarvetta vastaava henkilöstömitoitus.

Kokoomus kannattaa hoitajien lisäämistä ikääntyneiden palveluihin. Tarvitsemme lisää hoitajia sekä kotihoitoon että ympärivuorokautiseen hoivaan, jotta palveluiden laatu voidaan taata ja inhimillinen kohtelu varmistaa. Monet ikäihmiset omaisineen ovat odottaneet luvattua hoitajamäärien lisäystä jo kohtuuttoman pitkään.

Ympärivuorokautisen hoivan sääntelyä uudistamalla ei kuitenkaan saa heikentää kotihoidossa olevien ikäihmisten tai omaishoitajien asemaa. Hallituksen hoitajamitoitusesityksen perusteluihin on kirjattu arvio siitä, että kotihoitoon tilanne heikkenee, kun hoivahenkilöstöä joudutaan siirtämään kotihoidosta ympärivuorokautiseen hoivaan. Hallitus ei ole toistaiseksi esittänyt ratkaisuja, joilla kotihoitoon hoitajakatoa voitaisiin ehkäistä. Kokoomus pitää tilannetta kestäättömänä.

Kokoomuksen mielestä ikääntyneiden palveluiden uudistaminen on tehtävä siten, että vastuuta kannetaan kaikista ikäihmisistä riippumatta siitä, millaisten palveluiden piirissä he ovat tai missä he asuvat. Kokoomus esittää huolensa siitä, että kirjaukset lakiin eivät yksinään riitä, jos hoitajia palveluiden toteuttamiseksi ei ole saatavilla tai uudistukselta puuttuu rahoitus. Näihin kysymyksiin myös perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (PeVL 15/2020 vp) kiinnittänyt huomiota.

Vanhuspalveluiden uudistamiseen kytketyn rahoituksen on oltava kestävällä pohjalla. Kuntien taloudellinen tilanne oli erittäin haastava jo ennen koronakriisin alkamista, ja kehitysnäkymät ovat nyt synkentyneet entisestään. Kuntatalous on joutunut vapaapudotukseen koronakriisin

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 2 /kok

myötä. Kokoomuksen mielestä kuntia on tuettava ja autettava, jotta voidaan turvata kuntien toimintaedellytykset akuutin kriisin keskellä ja ihmisille tärkeät peruspalvelut myös tulevaisuudessa. Hallituksen linja siirtää työllisyysreformia heikentää entisestään kuntien tilannetta. Hyvinvointipalveluiden turvaamiseksi olennaista on saada nostettua työllisyysastetta.

Kokoomus esittää vakavan huolen siitä, että hallituksen hoitajamitoitusesityksen velvoitteet yhdistettynä esityksen kestävämpään rahoituspohjaan voivat pahimmillaan ajaa kunnat merkittävästi ahdinkoon, jossa niiden talous ja muut kuntien palvelut ovat vaarassa heikentyä.

Voimaantulo ja siirtymäsäännökset

Perustuslakivaliokunnan lausunnon (PeVL 15/2020 vp) mukaan hallituksen lakiesitystä vanhus- ja hoivahoidon henkilöstömitoituksesta ei voida sellaisenaan käsitellä eduskunnassa tavallisen lain säätämisympäristössä, tekemättä siihen perustuslakivaliokunnan edellyttämiä merkittäviä korjauksia siirtymäsäännöksen täsmentämiseksi.

Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan seuraavaa: *"Nyt arvioitavan lakiehdotuksen siirtymäsäännöstä on kuitenkin täsmennettävä siten, että siitä käyvät selkeästi ilmi henkilöstömitoituksen määrääntymisen perusteet ja sen aiheuttamien kustannusten korvattavuus valtionosuusjärjestelmän puitteissa myös siirtymäaikana siten, että lakiehdotuksen mukaiset velvoitteet ja rahoitusperiaatteen edellyttämä rahoitus niiden toteuttamiseen ovat ajallisesti yhteneväisiä. Tällainen täsmentäminen on edellytyksenä lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisympäristössä. Täsmentäminen voidaan tehdä esimerkiksi sääntelyllä, jossa henkilöstömitoituksen alkaminen on yksiselitteistä, aikaistamalla rahoituksen alkamista vastaamaan täsmennettyä henkilöstömitoitusta 1.8.2020 alkaen tai sääntelyllä, jossa henkilöstömitoitusta ja rahoitus nousevat asteittain."*

Perustuslakivaliokunnan esittämistä kolmesta vaihtoehtoisesta ratkaisumallista siirtymäsäännöksen täsmentämiseksi sosiaali- ja terveysministeriö päätyi vastineessaan esittämään mitoitusten nostamista porrastamalla. Ministeriö esittää samassa yhteydessä, että laki tulisi voimaan 1.10.2020 eli kaksi kuukautta alkuperäistä aikataulua myöhemmin. Lain tullessa voimaan 1.10.2020 henkilöstömitoitusta tulisi olla vähintään 0,5 työntekijää. Mitoitusta nostettaisiin lain voimaantulon jälkeen kahteen otteeseen ennen siirtymäajan päättymistä. 1.1.2021 henkilöstömitoitusta tulisi olla vähintään 0,55 työntekijää ja 1.1.2022 vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohden. Siirtymäajan päättyessä 1.4.2023 edellytettäisiin vähintään 0,7 mitoitusta.

Kokoomus pitää osaltaan hyvänä sitä, että hoitajien lisäämiseksi edetään porrastaen. Perustuslakivaliokunnan lausunnossaan esiin nostama epäselvä oikeustila siirtymäsäännöksen osalta selkeytyy ja mitoitusten nosto on yksiselitteisemmin sidottu kunnille tulevaan rahoitukseen. Kokoomus pitää kuitenkin tärkeänä, että hallituksen henkilöstömitoitusesityksen vaikutuksia seurataan ja arvioidaan tiiviisti portaittaisen etenemisen eri vaiheissa.

Ympäri vuorokautisen hoidon henkilöstömitoitusta toteuttamiseen on liittynyt ja liittyy edelleen huolia rahoituksen riittävyyden ja hoitohenkilökunnan saatavuuden osalta. Uudistuksen rahoitus ei ole kestävällä pohjalla, ja hoitohenkilöstön lisäämiseksi esitetyt keinot ovat tarpeisiin nähden riittämättömiä. Porrastetussa mallissa lisärahoituksen ja uusien hoitajien tarve aikaistuu

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 2 /kok

hallituksen alkuperäisestä esityksestä. Henkilöstömitoituksen nostamiseen uudella muuttetulla mallilla liittyikin edelleen suuria huolia ja vastaamattomia kysymyksiä. Esityksen rahoitusta ja hoitohenkilöstön riittävyyttä on käsitelty tarkemmin myöhemmin tässä vastalauseessa.

Kokoomus moittii lakiesityksen käsittelyä sosiaali- ja terveysvaliokunnassa siltä osin, että perustuslakivaliokunnan kesäkuussa 2020 esittämistä korjauksista hallituksen esitykseen ja sosiaali- ja terveysministeriön vastineessaan ehdottamista muutoksista ei kuultu lainkaan asiantuntijoita. Lakiesityksen kriittinen tarkastelu eri asiantuntijoiden ja kuntien taholta on välttämätöntä, jos halutaan saada kestäväällä pohjalla oleva ja vanhusten todelliset tarpeet huomioiva lakiesitys. Perustuslakivaliokunnan vaatimuksesta hallituksen esitykseen tehdyt muutokset ovat mittaluokaltaan merkittäviä, ja valiokunnan olisi tullut kuulla asiantuntijoita niiden toteuttamiseksi huolellisesti. Vaikka henkilöstömitoituksesta on keväällä 2020 kuultu laajasti asiantuntijoita, ei näissä aikaisemmissa kuulemisissa ja asiantuntijalausunnoissa otettu kantaa nimenomaisesti porrastettuun etenemistapaan henkilöstömitoituksen nostamiseksi. Esitys on muuttunut merkittäväällä tavalla perustuslakivaliokunnan käsittelyn jälkeen. Lisäksi toimintaympäristössä on huomattavia muutoksia koronakriisin myötä.

On valiokunnan nimenomainen tehtävä selvittää lakiesitysten vaikutukset perusteellisesti. Perustuslakivaliokunnan vaatimien muutosten osalta tiivis asiantuntijakuuleminen olisi voitu sote-valiokunnassa toteuttaa huolellisesti, mutta samalla nopeastikin. Kokoomuksen mielestä hallituksen esitykseen vaadittujen muutosten osalta olisi pitänyt varmistaa, että porrastetussa mallissa esimerkiksi kunnilla säilyvät edellytykset turvata palvelut kaikille ikääntyneille. Lisäksi esimerkiksi valvovan viranomaisen tehtävien määrään porrastetulla mallilla voisi olla vaikutusta, kun mitoitus muuttuu noin vuoden välein. Mitä mitoituksen muuttuminen tarkoittaa esimerkiksi ohjauksen, valvonnan ja tarkastuskäyntien osalta? Onko valvovan viranomaisen resursoinnissa varmistettu, että muutosvaiheessa riittävä ohjaus ja valvonta toteutuu?

Rahoitus

Kuntien taloudellinen tilanne oli erittäin haastava jo ennen koronakriisin alkamista, ja kehitysnäkymät ovat koronan myötä synkentyneet entisestään. Kuntien selviämiseen mahdollisista uusista velvoitteista, kuten ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoitus, liittyy merkittäviä riskejä, sillä samaan aikaan kuntien peruspalveluiden tarve tulee merkittävästi kasvamaan koronakriisin jälkivaikutuksena.

Kokoomus nostaa esiin myös huolen siitä, että lakiesityksen arvioinnissa käytetty henkilöstörakennetieto on jo osin vanhentunutta eikä palkankorotuspaineita ole huomioitu kustannuksissa.

Myös perustuslakivaliokunta on antamassaan lausunnossa (PeVL 15/2020 vp) todennut selväsanaisesti tarpeen seurata henkilöstömitoituksen kustannusvaikutuksia ja tarpeen mukaan ryhtyä toimenpiteisiin. Perustuslakivaliokunta kiinnittää erityistä huomiota kuntien vaikeaan tilanteeseen koronan aiheuttamien poikkeusolojen johdosta. *"Perustuslakivaliokunnan mielestä on selvää, että valmiuslain 3 §:n 5 kohdan mukaisilla poikkeusoloilla ja niiden johdosta säädetyillä rajoitustoimilla on merkittäviä vaikutuksia julkiseen talouteen myös kuntien osalta. Valiokunta pitää välttämättömänä, että valtioneuvosto seuraa ehdotetun mitoituksen kustannusvaikutuksia*

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 2 /kok

tarkoin ja ryhtyy tarvittaessa rahoitusperiaatteen toteutumisen edellyttämiin toimenpiteisiin (ks. myös PeVL 8/2019 vp, s. 2)."

Sosiaali- ja terveysministeriön ehdottama porrastettu mitoituksen nosto tarkoittaisi kuluvalle vuodelle 1,62 miljoonan euron määrärahatarvetta, jos henkilöstömitoitus tulisi voimaan esitettyinä ajankohtana 1.10.2020. Vuonna 2021 kustannus henkilöstömitoituksen nostamisesta olisi 24,3 miljoonaa euroa. STM:n vastineessa antamien tietojen mukaan kehyksessä on valmiina 6,5 miljoonaa euroa, joten vuodelle 2021 tarvittaisiin 17,8 miljoonan euron lisämääräraha.

Vuonna 2022 henkilöstömitoitus nousisi 0,6 työntekijään asiakasta kohden, jolloin mitoituksen nostosta aiheutuva kustannus olisi 68 miljoonaa euroa. STM:n vastineessa antamien tietojen mukaan kehyksessä on valmiina 6,5 miljoonaa euroa, joten lisärahoitusta vuoden 2022 kehykseen tarvitaan 61,5 miljoonaa euroa.

1.4.2023 alkaen edellytettäisiin vähintään 0,7 mitoitusta. Tällöin kustannukset olisivat 178,9 miljoonaa euroa mitoituksen noston jälkeisiltä kuukausilta kyseisen vuoden loppuun saakka. Vuoden 2023 alkupuoliskolla voimassa olisi edelleen mitoitus 0,6, jonka kustannukset tammi—maaliskuulta olisivat 17 miljoonaa euroa. Yhteensä vuoden 2023 määrärahatarve on 195,9 miljoonaa euroa. Hallitusohjelmassa on varattu mitoituksen nostolle 70 miljoonaa euroa, joten yli menevää 125,8 miljoonaa euroa on katettava kehyksen ulkopuolisella lisämäärärahalla.

Vuodelle 2024 ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoitukseen osoitettava määräraha on yhteensä 265,8 miljoonaa euroa. Hallitusohjelmassa on varattu pysyvä 70 miljoonan euron määräraha, ja julkisen talouden suunnitelmassa esitetty lisämäärärahan tarve vuodelle 2024 on 195,8 miljoonaa euroa.

Kokoomus pitää vakavana puutteena ja yhtyy valtiovarainministeriön lakiluonnoksesta antamaan lausuntoon sitä koskien, että hallituksen henkilöstömitoituksen poliittiset linjaukset ja taloudelliset päätökset ovat ristiriidassa. Valtiovarainministeriö on jo lakiluonnoksesta antamassaan lausunnossa kiinnittänyt huomiota siihen, että *"menokeyhksen sisältä on hyvin haasteellista löytää rahoitusta luonnoksessa esitetylle merkittävästi muuttuneelle kustannusarviolle. VM katsoo lisäksi, että luonnoksessa esitetyt kokonaiskustannukset ja kustannusvaikutukset tulisi tarkastella sekä JTS-kaudelle että myös vuoteen 2030 asti"*.

Hallitusohjelmassa vanhusten ympärivuorokautiseen hoivaan suunnattu rahoitus on täysin riittämätön, ja julkisen talouden suunnitelmaan sisällytetty lisärahoitus lepää tyhjän päällä. Julkisen talouden suunnitelmassa todetaan, että vuodelle 2023 tarvittava lisärahoitus ratkaistaan pääasias-
sa STM:n pääluokan sisällä. Hallitus on kertonut, että rahoituksen siirroilla ei vaaranneta palvelujen tai etuuksien nykyistä tasoa eikä hallitusohjelmassa sovittuja tavoitteita.

Merkittävimmiä rahoituslähteiksi hallitus on kertonut yksityisen terveydenhuollon sairausvakuutuskorvausten (KELA-korvaus) leikkaamisen, palveluhankintojen ja ostopalvelujen tehostamisen, digitalisaation hyödyntämisen sekä apteekkipalveluissa ja lääkehuollossa tehtävät muutokset. Julkisen talouden suunnitelmassa esitetyn mukaan mainittuja hankkeita koskevan lainsäädännön olisi täysimääräisesti oltava voimassa vuoden 2023 alusta alkaen, jotta tarvittavaa sääs-

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 2 /kok

töä henkilöstömitoituksen rahoittamiseksi voisi syntyä. Rahoituspäätökset STM:n sisältä edelleen puuttuvat.

Kokoomus pitää lähtöajatukseltaan epärealistisena sitä, että hallituksen henkilöstömitoitusta voitaisiin suunnitelman tarkoittamalla tavalla rahoittaa mm. tehostamalla kuntien digitalisaatiota ja palveluhankintoja. Lisäksi porrastettu malli aikaistaa kehyksen ulkopuolisen määrärahan tarvetta, joten STM:n pääluokan sisältä on haettava säästöjä entistä nopeammin. Riski muiden palveluiden leikkaamiselle henkilöstömitoituksen rahoittamiseksi kasvaa, sillä hallituksen julkisen talouden suunnitelmassa esittämät keinot lisärahoitukselle eivät ole nopeita toteuttaa ja säästöjen syntyminen toimintaa kehittämällä voi vaatia aikaa. Kokoomus kysyykin Mistä hallitus aikoo leikata henkilöstömitoituksen nostamiseksi tarvitsemansa lisämäärärahat, nyt kun kustannukset toteutuvat aikaisempaa varhaisemmassa vaiheessa eikä hallitus ole varannut riittäviä määrärahoja kehykseen? Miksi henkilöstömitoituksen nostamiseen ei ole hallituksen toimesta osoitettu riittäviä määrärahoja? Väestön ikääntyessä määrärahojen tarve kasvaa, ja se tulisi myös huomioida.

Kokoomus pitää myös vastuuttomana hallituksen aietta romuttaa Kela-korvausjärjestelmä ja siten heikentää ihmisten mahdollisuutta hakeutua tarvitsemiinsa terveyspalveluihin. Eläkeläiset, työttömät ja lapsiperheet sinnittelevät terveyskeskusjonoissa, ja hoitoon pääsy peruspalveluihin on jo nyt hankalaa. Kela-korvaus on monin tavoin parantanut palveluiden saatavuutta ja helpottanut julkisen sektorin painetta. Kela-korvaus mahdollistaa vuosittain noin neljännekselle väestöstä 3,4 miljoonaa käyntiä lääkärin vastaanotolla. Kela-korvausta maksetaan sosioekonomiseen asemaan katsomatta kaikille suomalaisille. Vuonna 2019 lääkärin hoidossa oli 1,5 miljoonaa Kela-korvauksen saajaa. Kokoomuksen mielestä kela-korvausta olisi leikkausten sijaan perusteltua korottaa ja siten parantaa yhä useamman suomalaisen mahdollisuutta valita itselle parhaiten sopiva palvelu ja päästä hoitoon ajoissa. Henkilöstömitoituksen rahoittamiseksi hallituksen on syytä löytää muita säästökohteita kuin ihmisten terveys ja hoitoon pääsy.

Koska hoitajamitoituksella on merkittävä julkistaloudellinen kustannus ja hyvinvointimenojen rahoitus on tällä vuosikymmenellä suurissa vaikeuksissa, tulee kokoomuksen mielestä hoitajamitoituksen rahoitus käsitellä osana monivuotista kehysmenettelyä ja julkisen talouden suunnitelmaa, joissa on täsmennettävä julkistalouden turvaavat rakenneuudistukset.

Hoivahenkilöstön tarve ja riittävyys

Sosiaali- ja terveysministeriön ehdottama porrastettu mitoituksen nosto tarkoittaisi, että lisähenkilöstön tarve nykyiseen verrattuna vuodelle 2021 olisi 450 henkilöä. Vuonna 2022 lisähenkilöstöä olisi oltava 1 259 työntekijää nykyiseen verrattuna. Siirtymäajan päättyessä 1.4.2023 edellytettäisiin vähintään 0,7 mitoitusta, joka tarkoittaa 4 417 uutta työntekijää nykyiseen verrattuna.

Hallitus on varautunut nostamaan lähihoitajien koulutusmääriä henkilöstömitoituksen noston toteuttamiseksi. Lähihoitajien koulutukseen on varattu yhteensä 148 miljoonaa euroa hallituksen esityksessä arvioidun mukaisesti. Tästä julkisen talouden suunnitelmassa kohdennetaan lähihoitajakoulutuksen lisäämiseksi yhteensä 116,5 miljoonan euron määräaikainen rahoitus vuosille 2021—2024.

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 2 /kok

Hallituksen toimilla ei kuitenkaan varmisteta tällä aikataululla riittävää hoitajien määrää. Koulutukseen osoitettu lisäresursointi auttaa lukuina tarkasteltuna kattamaan henkilöstömitoituksen aiheuttamaa henkilöstön saatavuuden tarvetta, mutta ajallisesti kouluttamalla ei vastata akuuttiin hoitajapulaan, sillä lähihoitajiksi opiskelevat valmistuvat vasta vuosien päästä. Kokonaiskuvassa haasteena on myös henkilöstön kasvava tarve myös muissa hoito- ja hoivapalveluissa sekä hoitajien eläköityminen.

Hoivahenkilöstöstä on pulaa jo nyt, ja nopealla aikataululla henkilöstöä on vaikea saada. Samaan aikaan, kun palvelutarve kasvaa ikääntymisen myötä ja lisää henkilöstötarvetta, työikäisten määrä supistuu ja merkittävä määrä nykyistä hoitohenkilöstöä eläköityy. KEVA on arvioinut, että hoitoalalta jää vanhuuseläkkeelle seuraavan 10 vuoden aikana jopa 29 000 henkilöä ja työkyvyttömyyseläkkeille 14 000 henkilöä.

Hallituksen esittämä henkilöstömitoitus vaatii 4 400 hoitajaa pelkästään ympärivuorokautiseen hoivaan. Lisäksi tarvittaisiin hoitajia kotihoitoon, jonka asiakasmäärät STM:n mukaan ovat kasvaneet viimeisen kahden vuoden aikana 4 000 asiakkaalla ja kasvun ennustetaan nopeutuvan tulevina vuosina. Mitä nopeammin hoitajia tarvitaan ympärivuorokautiseen hoivaan, sitä suurempi on riski sille, että hoitajia joudutaan ottamaan kotihoidosta.

Valtiovarainministeriö on lausuntokierroksella ilmaissut *"huolen esitetyn mukaisen henkilöstömitoituksen asettamisesta ilman näkymää siitä, että alan koulutetun työvoiman saatavuusongelmiin olisi löydettävissä todennäköisiä ja todellisia ratkaisuja lähivuosien kuluessa"*.

Myös perustuslakivaliokunta nostaa esiin lausunnossaan (PeVL 15/2020 vp), että sosiaali- ja terveysvaliokunnan olisi syytä kiinnittää erityistä huomiota ammattitaitoisen ja pätevän henkilöstön saatavuuteen.

Kokoomuksen mielestä työvoiman saatavuuteen ja riittävyteen olisi haettava laajasti ratkaisuja. Vanhushoitoalan houkuttelevuuteen tulee kiinnittää huomiota ja tuoda keinoja tilanteen parantamiseksi. Myös teknologian kautta saataviin hyötyihin tulisi kiinnittää huomiota, mitä ei lakiesityksessä nyt ole tehty. Ihmistä ei voi teknologia korvata, mutta nykyaikana kaikessa palvelutoiminnassa olisi huomioitava teknologian ja digitalisaation kautta saavutettavat ratkaisut.

Myös lainsäädännön arviointineuvosto moitti lakiluonnosta siitä, että henkilöstön lisäämiseksi ei ole pohdittu erilaisia vaihtoehtoja eikä mahdollisuutta hyödyntää teknologiaa ole huomioitu: *"Vanhuspalveluiden riittävän ja osaavan henkilöstön varmistamisen osalta sen sijaan ei ole tehty vertailua erilaisten mallien tai hoitajamitoituksen määrien välillä. Ei ole siis esitelty muunlaista vaihtoehtoa kuin sitova hoitajamitoitus eikä muunlaista mitoitust määrää kuin 0,7. Vaihtoehtoja arvioitaessa voisi pohtia esimerkiksi teknologian mukanaan tuomia mahdollisuuksia. Edes vahva poliittinen tavoitteenasettelu ei ole syy olla tekemättä vaihtoehtojen vertailua hallituksen esityksessä, vaikka se tosiasiaa usein sitoo virkamiesvalmistelua."*

Kokoomuksen mielestä erityisesti pätevän hoito- ja hoivahenkilöstön riittävyteen liittyvät huolet koko sosiaali- ja terveyspalveluiden kentässä olisivat olleet yksi tärkeä perustelu sille, että vanhuspalveluiden kokonaisuudistusta olisi tullut viedä eteenpäin yhtenäisenä esityksenä, jossa

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 2 /kok

olisi huomioitu kestäväällä tavalla koko vanhustenhuollon palveluiden tarve ja henkilöstön riittävyys kaikkiin palveluihin pitkällä aikavälillä.

Kotihoito ja muiden hoivaa tarvitsevien huomioiminen

Perustuslakivaliokunta nostaa lausunnossaan (PeVL 15/2020 vp) esiin erityisen huolen liittyen henkilöstön saatavuuteen erityisesti kotihoidon turvaamisen näkökulmasta: "*Perustuslakivaliokunta kiinnittää lisäksi huomiota sääntelyn toteutettavuuteen. Perustuslakivaliokunnan saaman selvityksen mukaan ehdotetun hoitajamitoituksen toteuttaminen voi olla joissain kunnissa haasteellista erityisesti saatavilla olevien henkilöstöresurssien niukkuudesta johtuen. Hallituksen esityksen mukaan riskinä on myös, että ainakin lyhyellä aikavälillä osa kotihoidon henkilöstöstä siirtyy ympärivuorokautisen hoidon palveluihin ja tämä aiheuttaa henkilöstövajetta kotihoitoon (s. 63). Sosiaali- ja terveysvaliokunnan on syytä kiinnittää erityistä huomiota ammattitaitoisen ja pätevän henkilöstön saatavuuteen.*"

Myös valtiovarainministeriö on lausuntokierroksen palautteessaan todennut: "*VM suhtautuu erityisen vakavasti riskiin, jossa ympärivuorokautisen hoito- ja hoivayksiköiden henkilöstömitoituksen sääntely aikaansaisi kotihoidon henkilöstötilanteen heikentymisen. Tällainen kehitys turmelisi ja ehkäisisi jo tehtyä kotihoidon kehittämistyötä. Lisäksi se aikaansaisi merkittävän kustannuspaineen heikentyneelle kuntataloudelle.*"

Ikäihmisten määrän kasvaessa hoivan ja tukipalveluiden tarve tulee kasvamaan erityisesti kotihoidossa. Ammattitaitoisen ja osaavan henkilökunnan määrä ja tukipalveluiden riittävyys kotihoidossa on varmistettava, jotta mahdollisimman moni ikäihminen voi asua tuetusti omassa kodissaan niin kauan kuin se on juuri hänelle paras ja turvallinen ratkaisu.

Kokoomuksen mielestä ikäihmisten kotona asuminen ja kotona pärjääminen ovat vanhuspalveluiden koko järjestelmän toimivuuden kannalta ensisijaisia tavoitteita ja keinoja. Onkin keskeistä varmistaa kotihoidon kehittäminen ja riittävä resursointi, muuten riskinä on kotihoidon heikkeneminen, mikä johtaisi vääjäämättä vanhuspalveluiden romuttumiseen.

Hallituksen lakiesitys hoitajamitoituksesta on ikäihmisten hoivaa eriarvoistava, sillä se sivuuttaa yli puolet vanhuspalveluja käyttävistä ikäihmisistä kokonaan. Hoitajamitoitus kohdistuu pelkästään ympärivuorokautiseen hoitoon ja jättää syrjään sen vakavan tosiasian, että myös kotihoidossa on huutava pula hoitajista.

Kotihoidon varassa olevien ikäihmisten kunto on entistä huonompi, ja yhä useampi heistä on muistisairas. Esitys pakottaisi yksittäisenä toimenä kuntia siirtämään henkilöstöä ympärivuorokautiseen hoitoon kotihoidosta, jossa on jo nyt hälyttävä puute henkilöstöstä. Myös esimerkiksi vammaispalveluissa on riski sille, että hoitajia siirtyisi henkilöstömitoituksen myötä ikääntyneiden ympärivuorokautiseen hoivaan, mikä heikentäisi vammaispalveluiden tilannetta.

Kokoomus on kertonut olevansa sitoutunut hoitajamitoituksen toteuttamiseen osana vanhuspalvelujen kokonaisuudistusta. Tämän ympärivuorokautista hoivaa koskevan esityksen ongelma on se, että se ei nimenomaan ole kokonaisuus, vaan se tuottaa merkittäviä riskejä kotihoitoon. Osaavan hoitohenkilökunnan riittävyys on turvattava kaikissa ikäihmisten palveluissa, omaishoidon

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 2 /kok

tukena ja vammaispalveluissa. Hallituksen on pikaisesti tuotava ratkaisut, joilla turvataan nykyistä paremmin henkilöstön määrä, osaaminen ja kohdentaminen kaikkiin vanhuspalveluihin.

Yhtenäinen kansallinen arviointi- ja seurantajärjestelmä

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (PeVL 15/2020 vp) edellyttänyt, että hallituksen esitys muutetaan siltä osin, että arviointijärjestelmän perusteiden laintasoisuus varmistetaan: *"Perustuslakivaliokunnan mielestä perustuslain 19 §:n 3 momentissa ja 121 §:n 2 momentissa säädettyistä lakivarauksista johtuu, että vanhuspalvelutehtävän sisältöön ja laajuuteen vaikuttavan arviointijärjestelmän perusteet on määriteltävä laintasoisesti. Sääntelyä on täydennettävä ja täsmennettävä olennaisesti. Tällainen muutos on edellytyksenä lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä."*

Kokoomus pitää hyvänä sitä, että ikääntyneiden hoidon tarpeen arvioimiseksi saadaan käyttöön valtakunnallinen mittaristo, kuten kokoomus on esittänyt. Yhtenäisen kansallisen arviointi- ja seurantajärjestelmän myötä vanhusten yhdenvertaisuus palveluissa paranee ja hoiva vastaa paremmin ikääntyneen yksilöllisiä tarpeita.

RAI-järjestelmää on lausuntopalautteessa laajalti pidetty toistaiseksi parhaana välineenä arvioida hoitosuutta, mutta yksittäisen järjestelmän kirjaamiseen lakiin liittyy kuitenkin kysymyksiä. Joissakin lausuntopalautteissa on kiinnitetty huomiota myös siihen, että RAI-järjestelmä ei yksinään vastaa kaikkiin niihin palvelutarpeen arvioinnin tilanteisiin, joita vanhuspalveluissa esiintyy, ja olisikin tarpeellista, että RAI:n rinnalla voidaan joustavasti käyttää myös muita mittareita.

Valvira on lausuntokierroksella esittänyt näkemyksensä seuraavaa: *"Valviran näkemyksen mukaan tällä hetkellä ikäihmisten palvelujen arviointiin suunnatuista mittareista RAI -mittaristo on kehittynein. Ajan myötä ikäihmisten palvelujen arvioinnin mittaristot voivat kehittyä, joten Valviran näkemyksen mukaan ei ole ongelmallista, että laissa mainitaan vain yksi (kaupallinen) mittaristo. RAI -mittaristosta olisi perusteltua säätää esim. asetuksen tasolla tai esimerkinomaisesti, jotta tulevaisuudessa sen rinnalle voitaisiin tuoda myös muita palvelujen tarpeen arviointia varten kehitettyjä mittaristoja."* Myös AVI:t ovat esittäneet huolensa liian yksipuolisesta arviointimenetelmän käytöstä.

Kokoomus esittää huolen siitä, että perustuslakivaliokunnan vaatimuksesta arviointijärjestelmän perusteet on määriteltävä laintasoisesti, mutta sosiaali- ja terveysvaliokunnassa ei kuultu asiantuntijoita muutoksen toteuttamiseksi. Kuulemisten puuttuessa jäi selvittämättä mm. niitä kysymyksiä, joita yksittäisen arviointimenetelmän nimeäminen laissa mahdollisesti tarkoittaisi. Myös RAI:lla kerättävän tiedon avoimuuteen ja tiedon käyttöön liittyy kysymyksiä, joita olisi tullut selvittää tarkemmin kuulemisilla. Voivatko arvioitavat ikääntyneet ja heidän omaisensa saada tietoa ja itselleen? Mittarin avulla tehdään ihmisten elämään vaikuttavia päätöksiä. Myös arviointijärjestelmän käyttöönottoon liittyvään koulutustarpeeseen ja mahdollisiin käytöstä aiheutuviin kustannuksiin olisi ollut tärkeää kuulemisissa syventyä tarkemmin.

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 2 /kok

Muuta huomioitavaa

Kokoomus haluaa parantaa vanhuspalveluiden laatua ja varmistaa hyvän hoivan jokaiselle palveluita tarvitsevalle ikäihmiselle. Lisää hoitajia tarvitaan sekä ympärivuorokautiseen hoivaan että kotihoitoon. Kokoomuksen huolena on ollut kotihoidon tilanne, johon hallituksen esitys vaikuttaa heikentävästi.

Hallituksen hoitajamitoitusesityksen perusteluissa kerrotaan esityksen heikentävän kotihoidon hoitajien saatavuutta ja siten kotihoitoa tarvitsevien vanhusten asemaa. Myös lainsäädännön arviointineuvosto otti tämän huolen esille. Arvioinnin kannalta lainsäädännön arviointineuvosto piti ongelmallisena sitä, että hallitus aikoo säätää tässä vaiheessa vain ympärivuorokautisen hoivan hoitajamitoituksesta. Tällöin vanhuspalvelulain uudistamisen kokonaisuutta on vaikea hahmottaa. Arviointineuvosto painottaa viisaasti, että vanhusten palveluiden kokonaisuutta olisi voitava arvioida.

Huolena on myös, että henkilöstömitoituksen nosto nostaa kynnystä ympärivuorokautiseen hoivaan pääsemiseksi. Kokoomuksen mielestä muutokset eivät saa johtaa ikääntyneiden siirtelyyn palvelusta toiseen tai vaikuttaa palveluiden oikea-aikaiseen saatavuuteen heikentävästi.

On myös välttämätöntä, että sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisesti AVI:a, jotta tulkinta hoitajamitoituksesta on yhdenmukainen ympäri Suomen ja kohtelee sekä vanhuksia että toisaalta yrittäjiä tasapuolisesti ja yhdenvertaisesti.

Hoitajien koulutusta on lisättävä kattamaan koko vanhuspalvelujärjestelmän henkilöstötarvetta ja siihen on löydettävä resurssit. Ammattitaitoisen ja osaavan henkilöstön riittävyys palveluissa on varmistettava ja esimerkiksi lääkehoidon osaamisen taso ei saa laskea, kun henkilöstörakenne muuttuu hallituksen esityksessä esitetyllä tavalla. Kokoomus pitää myös tärkeänä, että välittömän ja välillisen työn erosta ei saa tehdä liian jäykkää, vaan tulkinnassa on oltava riittävä joustavuus. On vähintään sisällytettävä asiakkaan kanssa tehtävä välillinen työ osaksi hoitotyötä ja varrottava, ettei palauteta vanhoja hierarkioita vanhustenhoitoon. On tärkeää, että hoivahenkilöstöllä on jatkossakin mahdollisuus arkiaskareiden hoitamiseen yhdessä ikääntyneen kanssa.

Palveluiden kehittämisessä on tärkeää ottaa huomioon myös yksiköiden johtaminen, omavalvonta ja toimitilojen toimivuus hyvän hoivan mahdollistamiseksi. Teknologian hyödyntäminen tulisi huomioida mitoituksessa. Lääkehoidon turvallisuus ikääntyneiden palveluissa on varmistettava ja lääkehoidon kokonaisuus oltava hallinnassa.

Kokoomuksen mielestä eduskunnan on saatava käsiteltäväkseen sellainen vanhuspalvelulain kokonaisuudistus, joka turvaa kestävästi vanhuspalveluiden laadukkaan kokonaisuuden ja lisää hoitajia ympärivuorokautisen hoivan lisäksi kotihoitoon ja omaishoidon tueksi. Suomalaisien on voitava luottaa, että ikääntyessään jokainen saa hyvän hoivan, hoidon sekä inhimillisen kohtelun.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 2 /kok

*että lakiehdotus hyväksytään valiokunnan mietinnön mukaisena ja
että hyväksytään 9 lausumaa. (Vastalauseen lausumaehdotukset)*

Vastalauseen lausumaehdotukset

- 1) Eduskunta edellyttää, että hallitus tuo eduskunnan käsittelyyn vanhuspalvelulain kokonaisuudistuksen, jolla varmistetaan palveluiden yhdenvertaisuus ja parempi saatavuus jokaiselle palveluita tarvitsevalle ikääntyneelle. Uudistuksessa on varmistettava, että yhteen palvelumuotoon tehtävät muutokset eivät heikennä palveluiden laatua tai saatavuutta toisaalla. Vanhuspalvelulain uudistamista koskeva esitys on tuotava eduskuntaan niin, että se ehditään käsitellä kuluvan eduskuntakauden aikana.*
- 2) Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto tuo viipymättä eduskunnan käsiteltäväksi tarvittavat toimet kotihoidon hoitajapulan ratkaisemiseksi ja sen varmistamiseksi, että ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoitus ei vaaranna kotihoidon palveluiden saatavuutta.*
- 3) Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto tuo viipymättä eduskunnan käsiteltäväksi tarvittavat toimet omaishoidettavien ja omaishoitajien riittävän tuen ja palveluiden turvaamiseksi.*
- 4) Eduskunta edellyttää, että ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen nostosta laaditaan vuoden 2022 aikana kattava arviointi, jossa selvitetään hallituksen esityksen vaikutukset vanhuspalveluiden kokonaisuuteen ja henkilöstön saatavuuteen.*
- 5) Eduskunta edellyttää, että hallituksen on viipymättä esitettävä sellaiset ratkaisut henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi, jotka ovat yhteensopivat porrastetussa mallissa asetetun henkilöstötarpeen aikataulun kanssa.*
- 6) Eduskunta edellyttää, että hallituksen on viipymättä esitettävä, miten se aikoo järjestää henkilöstömitoituksen vaatiman lisärahoituksen vuosina 2021—2024.*
- 7) Eduskunta edellyttää, että julkistaloudellisen merkittävyytensä vuoksi hoitajamitoituksen rahoitus käsitellään osana monivuotista kehysmenettelyä ja julkisen talouden suunnitelmaa, joissa on täsmennettävä julkistalouden turvaavat rakenneuudistukset.*
- 8) Eduskunta edellyttää, että ihmisten mahdollisuutta saada oikea-aikaisesti tarvitsemiaan terveydenhuollon palveluita ei heikennetä Kela-korvauksia leikkaamalla.*
- 9) Eduskunta edellyttää, että rahoituslähteisiin liittyvä lainvalmistelu aloitetaan viipymättä. Julkisen talouden suunnitelmassa esitetyn mukaan rahoituslähteitä koskevan lainsäädännön olisi täysimääräisesti oltava voimassa vuoden 2023 alusta alkaen, jotta tarvittavat toimet henkilöstömitoituksen rahoittamiseksi voisivat toteutua.*

**Valiokunnan mietintö StVM 18/2020 vp
Vastalause 2 /kok**

Helsingissä 22.6.2020

Mia Laiho kok
Juhana Vartiainen kok
Pia Kauma kok