

Jaana Huhta HPO/TOK
Satu Karppanen/ HPO /TOK

Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Viite Lausuntopyyntö 7.2.2020; HE 4/2020 vp

**HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE LAIKSI IKÄÄNTYNEEN VÄESTÖN TOIMINTAKYVYN
TUKEMISESTA SEKÄ IÄKKÄIDEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUISTA ANNETUN LAIN
MUUTTAMISESTA; HE 4/2020 VP**

Vanhuspalveluin uudistamisen tausta

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat keskeinen osa iäkkäiden henkilöiden perusoikeuksien sekä hyvinvoinnin ja terveyden toteuttamista. Palveluilla turvataan iäkkäiden henkilöiden oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä toteutetaan iäkkäiden henkilöiden yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa.

Iäkkäiden henkilöiden palveluissa keskeisen lainsäädännön muodostavat sosiaalihuoltolaki ja terveydenhuoltolaki, laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Näitä täydentää laki ikääntyneen väestön toimintakyvystä sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (jäljempänä *vanhuspalvelulaki*), joka tuli voimaan 1.7.2013.

Vanhuspalvelulaissa määritellään muun ohella iäkkään henkilön palveluntarpeisiin vastaamisessa noudatettavat yleiset periaatteet sekä pitkäaikaisen hoidon ja huolenpidon toteuttamisen periaatteet, säädetään iäkkään henkilön palveluntarpeiden viivytyksettömästä ja monipuolisesta selvittämisestä sekä hänen yksilöllisiä tarpeitaan vastaavan palvelukokonaisuuden suunnittelusta. Laissa on sekä julkisten että yksityisten palvelutuottajien toimintayksiköjä koskevat säännökset palvelujen laadun varmistamisesta. Säännösten mukaan iäkkään henkilön palvelujen on oltava laadukkaita ja turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito. Laissa on säännökset keskeisistä palvelujen laadun osatekijöistä, joita ovat riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö, osaava johtaminen ja asianmukaiset toimitilat. Toimintayksikön henkilöstön määrän, koulutuksen ja tehtävärakenteen on vastattava yksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää sekä heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta, myös ympärivuorokautisesti.

Iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstön riittävyttä on ohjattu vuodesta 2001 lähtien sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton laatimilla laatusuosituksilla. Laatusuosituksen rooli on vanhuspalvelulain toimeenpanoa tukeva ja täsmäntävä. Laatusuositukset uudistettiin vuonna 2013 muun muassa siten, että ympärivuorokautisen hoidon laadun parantamiseksi tuli varmistaa hoitajamitoitus vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti. Vuonna 2017 julkaistussa laatusuosituksessa vuosille 2017-2019 määriteltiin tehostettuun palveluasumiseen henkilöstön

toteutuneeksi vähimmäismitoitustasoksi edelleen vähintään 0,5. Lähtökohtana oli myös, että henkilöstön mitoittamista koskevat suositukset ovat yhdenmukaisia sekä julkisilla että yksityisillä palveluntuottajilla. Mainituksessa laatusuosituksessa henkilöstömitoitukseen laskettiin mukaan aiempaa joustavammin perustein iäkkäiden hoitoon ja huolenpitoon osallistuvaa henkilökuntaa.

Tilannekuva 2019

Iäkkäiden henkilöiden palvelujen tilasta nousi vuoden 2019 alussa esiin lisääntyvässä määrin huolestuttavia asioita valvontaviranomaisten suorittaman valvonnan yhteydessä sekä henkilöstön, asiakkaiden ja läheisten esiin tuomana. Epäkohtia havaittiin etenkin tehostetun palveluasumisen henkilöstömitoituksen riittävydessä, henkilöstön ammattitaidossa ja osaamisessa sekä toimintayksiköiden johtamisessa ja lääkehuollossa. Jo aiemmin sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaiset Valvira ja aluehallintovirastot olivat käynnistäneet lisääntyneiden valvontailmoitusten ja omassa valvontatoiminnassaan esille tulleiden epäkohtien johdosta merkittävän määrän iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisiin palveluihin kohdistuneita toimenpiteitä. Samaan aikaan kun yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaiset lupahakemukset ja myönnettyjen lupien määrät kasvoivat edelleen, kävi valvonnasta saatujen havaintojen perusteella ilmi, etteivät palvelujen tuottajat tosiasiaassa saaneet rekrytoitua riittävästi henkilöstöä toimintayksiköihinsä. Myös julkisilla yksiköillä oli haasteita saada henkilöstöä.

Iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamisen työryhmä 2019

Työ iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamiseksi aloitettiin keväällä 2019 asetetussa laajapohjaisessa työryhmässä. Keskeiseksi tavoitteeksi uudistukselle asetettiin iäkkäiden henkilöiden palvelujen laadun vahvistaminen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen. Tavoitteena oli turvata iäkkäille henkilöille laadukkaat, yhdenvertaiset ja kustannustehokkaat palvelut, vahvistaa palvelujen laatua sekä niiden tarpeenmukaista ja yhdenvertaista saatavuutta.

Tavoitteena oli myös ohjata väestön ikääntymiseen pitkällä aikavälillä liittyviä toimenpiteitä koskevan ikäohjelman laatimista, jotta ikääntymiseen liittyvät tekijät otetaan huomioon sosiaali- ja terveystaloudellisia laajemmin. Palvelujen laatua koskevien velvoitteiden vahvistamiseksi lainsäädännössä työryhmän tehtävänä oli arvioida, mitä iäkkäiden henkilöiden palvelujen laatusuosituksista olisi tarpeen nostaa lain tasolle. Palvelun järjestämistä koskevan velvoittavuuden lisäksi tavoitteena on tukea valvontatehtävän toteuttamista. Työryhmän tehtäväksi annettiin valmistella esitykset lainsäädäntöön tarvittavista muutoksista vaikutusarvioineineen.

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelma sisältää kohdassa *Ikäystävällisyyden edistäminen* useita kirjauksia väestön ikääntymiseen ja sen tuomaan yhteiskunnalliseen muutokseen varautumiseksi. Konkreettisenä keinona palvelujen parantamiseksi hallitusohjelma linjaa lainsäädännön hoivahenkilöstön sitovasta 0,7 vähimmäismitoituksesta ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä. Mitoituksen toteutuksessa otetaan huomioon aina ensisijaisesti asiakkaiden hoitoisuus. Lisäksi selkiytetään henkilöstön työnjakoa muun muassa tukipalvelujen osalta. Hallitusohjelman mukaan henkilöstömäärän lisäys toteutetaan asteittain käynnistämällä tavoitteellinen kehittämisohjelma, jotta rahoituksella voidaan saada aikaan uskottava ja vanhusten riittävän hoivan turvaava mitoitus.

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru täsmensi elokuun lopussa 2019 iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamistyöryhmän toimeksiantoa ja kokoonpanoa. Työryhmän oli muiden tehtäviensä lisäksi arvioitava henkilöstömitoituksen nostamista vähintään 0,7 työntekijään asiakasta kohti ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä sekä selkiyttävä työnjakoa. Mitoitusta ja siihen liittyviä tekijöitä koskevan hallituksen esityksen valmistelemista varten asetettiin mitoitusta, jonka tehtävänä oli tehdä ehdotus henkilöstömitoituksesta ja yhtenäisestä toimintakyvyn arvioinnissa käytettävästä mittaristosta. Jaoston ehdotus valmistui 2.10.2019.

Iäkkäiden palvelujen uudistamista jatketaan työryhmässä keväällä 2020. Muut työryhmän toimeksiantoon sisältyvät kokonaisuudet, kuten kotihoidon riittävyyden turvaaminen ja sen seuranta, ympärivuorokautisen hoidon mitoituksen seuranta sekä muut mahdolliset sääntelytarpeet valmistellaan työryhmän antamien ehdotusten pohjalta. Lähtökohtana on, että iäkkäiden henkilöiden palveluja tarkastellaan kokonaisvaltaisesti, jotta iäkkäille voidaan varmistaa heidän tarvitsemansa laadukas hoito ja huolenpito yhdenvertaisesti.

Esitetyt muutokset

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 välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö, ei välillistä työtä (tukipalveluja). Tukipalveluihin olisi varattava erillinen resurssi. Lakiin lisättäisiin välittömän asiakastyön ja välillisen työn määritelmät sekä säännös siitä, ketkä työntekijät ja millä edellytyksillä otetaan huomioon välittömässä asiakastyössä.

Lisäksi ehdotetaan, että vanhuspalvelulakiin lisätään säännös palvelutarpeen selvittämisessä ja arvioinnissa käytettävästä kansallisesti yhtenäisestä seuranta- ja arviointijärjestelmästä. RAI-järjestelmän on arvioitu olevan parhaiten yhtenäistä palvelutarpeiden arviointia ja palvelujen laadun kehittämistä tukeva arviointiväline.

Hallitus ehdottaa, että laki tulisi voimaan 1.8.2020. Siitä alkaen henkilöstömitoitukseen laskettaisiin vain välitöntä asiakastyötä tekevät työntekijät. Henkilöstömitoitusta koskeva säännös 0,7 työntekijän vähimmäismitoituksesta asiakasta kohti tulisi voimaan täysimääräisesti siirtymäajan jälkeen 1.4.2023, jotta henkilöstötarpeen kasvuun voitaisiin varautua. Ennen siirtymäajan päättymistä 0,7 mitoituksen saisi alittaa vain, jos toimintayksikössä kyettäisiin huolehtimaan asiakas- ja potilasturvallisuudesta ja palveluiden laadusta. Mitoituksen tulisi kuitenkin kaikissa iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä olla lain voimaantulon jälkeen vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohden. Tämä vahvistaisi lain tasolla nykyisen laatusuosituksen ja lupaviranomaisten edellyttämän vähimmäismitoituksen.

Myös RAI-arviointijärjestelmä olisi otettava käyttöön viimeistään siirtymäajan päättyessä 1.4.2023. Sen käyttöön ottoa valmisteleviin toimiin ryhdyttäisiin kuitenkin jo lain voimaan tulon jälkeen.

Esityksen tavoitteet

Esityksellä toteutetaan iäkkäiden henkilöiden perustuslain mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Henkilöstön riittävä määrä ja asianmukainen henkilöstörakenne ovat keskeisiä tekijöitä, joilla turvataan laadukkaat ja iäkkään henkilön tarpeen mukaiset palvelut niin, että iäkäs

henkilö voi elää arvokasta ja mielekästä elämää myös viimeisinä vuosinaan. Esitys merkitsee myös asiakas- ja potilasturvallisuuden parantumista, kun lainsäädännöllä varmistetaan riittävä hoidosta ja huolenpidosta vastaava henkilöstö tehtävien huolelliseen ja osaavaan toteuttamiseen. Myös välineet valvonnan toteuttamiseen tehostuvat, kun laissa säädetään velvoittavasti henkilöstön vähimmäismitoituksesta sekä yhtenäisen arviointi- ja seurantajärjestelmän käytöstä. Sääntelyn tavoitteena on helpottaa, selkeyttää ja yhdenmukaistaa iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisen hoidon valvontaa.

Yhtenäisen toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointijärjestelmän käyttöönotto parantaa myös iäkkäiden henkilöiden palveluja koskevaa tietopohjaa. Tämä mahdollistaa hoidon paremman suunnittelun, seurannan, arvioinnin ja kehittämisen sekä työn tuloksellisuuden seurannan toimintayksikötasolla, alueellisesti ja kansallisesti. Tavoitteena on myös vahvistaa asiakkaiden yhdenvertaisuutta palvelujen järjestämisessä.

Lakiehdotus

Välitön asiakastyö ja välillinen työ

Lain määritelmäpykälään (3 §) lisättäisiin välittömän asiakastyön ja välillisen työn määritelmät, joita sovellettaisiin sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaisen tehostetun palveluasumisen, 22 §:n mukaisen laitoshoidon sekä terveydenhuoltolain nojalla annettavan pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä.

Välittömällä asiakastyöllä tarkoitettaisiin toimintayksikössä annettavaa hoitoa ja huolenpitoa sekä iäkkään henkilön toimintakykyä ja kuntoutumista edistäviä ja ylläpitäviä tehtäviä. Välitön asiakastyö koostuisi asiakkaan perustarpeisiin vastaavasta jokapäiväisen elämän tuesta ja se kattaisi laajasti asiakkaan hyvinvoinnin tukemisen.

Välitöntä asiakastyötä olisivat hoitoon ja huolenpitoon sekä kuntoutukseen liittyvät tehtävät mukaan lukien niitä välittömästi mahdollistavat tehtävät sekä toimintakykyä ja kuntoutumista edistävät ja ylläpitävät tehtävät. Myös asiakastietojen kirjaaminen, palvelutarpeen arviointi sekä hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen ja päivittäminen kuuluisivat välittömään asiakastyöhön.

Välillisellä työllä tarkoitettaisiin iäkkäiden henkilöiden hoitoa ja huolenpitoa mahdollistavia tehtäviä, kuten huoneiden ja yhteisten tilojen siivousta, pyykki- ja kiinteistöhuoltoa sekä ruoan valmistusta ja lämmitystä, sekä yksikön johtajan ja vastuuhenkilön esimies- ja hallinnollista työtä. Siitä vastaisi pääsääntöisesti tuki-palveluhenkilöstö. Välillistä työtä varten palveluntuottajan olisi varattava riittävä erillinen resurssi joko käyttämällä omaa työvoimaa tai hankkimalla se ostopalveluna. Näin ohjattaisiin henkilöstömitoitukseen sisällytettävän henkilöstön osaaminen ja aika asiakastyöhön ja muihin siihen olennaisesti ja kiinteästi liittyviin tehtäviin, mikä varmistaisi asiakas- ja potilasturvallisuutta. Toimintayksikön vastuulla olisi huolehtia siitä, että myös tukipalveluissa toteutuu asianmukainen osaaminen.

Välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa

Uudessa 3 a §:ssä määriteltäisiin tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä välittömään asiakastyöhön osallistuva henkilöstö sekä välittömään asiakastyöhön osallistumisen edellytykset muun muassa opiskelijoiden sekä lääkehoidon toteuttamiseen osallistumisen osalta.

Välittömään asiakastyöhön edellä osallistuisivat sairaan- ja terveydenhoitajat, lähi- ja perushoitajat, geronomit, kodinhoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi AMK -tutkinnon suorittaneet, soveltuvan ammatti- tai erikoisammattitutkinnon suorittaneet sekä soveltuvan opistoasteisen tutkinnon suorittaneet työntekijät, fysio- ja toimintaterapeutit, kuntoutuksen ohjaajat, kotiaavustajat, hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät, sekä toimintayksiköiden johtajat ja vastuuhenkilöt. Sääntelyä on eräiltä osin tarkennettu vuoden 2017-2019 laatusuosituksessa olleesta välittömään asiakastyöhön osallistuvien työntekijöiden luettelosta.

Pykälässä säädettäisiin edellytyksistä, joiden täyttyessä opiskelijat voitaisiin ottaa huomioon välittömään asiakastyöhön osallistuvina työntekijöinä. Opiskelijat koulutusmuodosta riippumatta saisivat osallistua välittömään asiakastyöhön silloin, jos he ovat työsopimussuhteessa toimintayksikköön ja heillä on opintojen kautta hankittu riittävä osaaminen suhteessa tutkinnon perusteisiin, ammattihenkilölainsäädännön edellyttämään osaamiseen sekä työpaikan osaamistarpeisiin. Ammatillisessa koulutuksessa ei ole enää määreenä koulutusaika, vaan koulutus pohjautuu yksilölliseen suunnitelmaan. Opintojen sisältöä voidaan pitää merkittävämpänä osoituksena kyseisen alan osaamisesta kuin opintojen kestoa. Osaaminen voidaan osoittaa näytöissä heti, kun tutkinnon perusteiden mukainen osaaminen tutkinnon osissa on saavutettu. Opiskelijoiden riittävän osaamisen riittävyyden arvioisi aina viime kädessä työnantaja.

Lisäksi säädettäisiin työvuoron henkilöstörakenteesta. Jokaisessa työvuorossa olisi aina oltava riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä eikä henkilöstö sen vuoksi saisi koostua pelkästään muista säännöksessä mainituista työntekijöistä tai opiskelijoista. Työnantaja vastaisi siitä, toimintayksikössä on aina asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Pykälässä säädettäisiin myös edellytyksistä osallistua lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen. Asianmukainen lääkehoidon koulutus ja osaaminen olisi aina edellytys siihen lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen osallistumiseen. Toimintayksikön henkilöstörakennetta ja -mitoitusta suunniteltaessa olisi varmistettava turvallisen lääkehoidon toteutuminen kaikkina vuorokauden aikoina yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Työnantajan on huolehdittava siitä, että jokaisessa työvuorossa on riittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöitä toteuttamaan lääkehoitoa. Myös erityistilanteet, kuten saattohoito, on otettava huomioon henkilöstörakenteessa. Toimintayksiköllä olisi aina oltava käytettävissään sairaanhoitajan työpanosta asiakkaiden tarpeita vastaavasti.

Palvelutarpeen selvittäminen; yhtenäinen arviointi- ja seuranjärjestelmä

Vanhuspalvelulain 15 §:ssä on säännökset iäkkään henkilön palvelutarpeen selvittämisestä. Iäkkään henkilön palvelutarve on selvitettävä kokonaisvaltaisesti ja palvelut järjestettävä iäkkään henkilön toimintakyvyn edellyttämän yksilöllisen palvelutarpeen mukaisesti. Säännökseen lisättäisiin uusi 4 momentti, jolla tarkennettaisiin edellä mainittua sääntelyä siten, että palvelujen järjestäjällä olisi velvoite käyttää säännöllisesti annettavissa palveluissa yhtenäistä arviointi- ja seurantajärjestelmää. Tämä järjestelmä olisi RAI-arviointijärjestelmä. RAI on tarkoitettu asiakkaan palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja

palvelusuunnitelman laatimiseen. RAI-arviointijärjestelmän avulla voidaan arvioida myös palvelun laatua.

RAIn ohella voidaan tarvittaessa edelleen käyttää myös muita arviointikeinoja asiakkaan edun ja palvelujen laadun sekä asiakasturvallisuuden varmistamiseksi. Asiakkaan oikeus asiakasturvallisuuteen sekä laadukkaaseen ja hyvään hoitoon edellyttää aina yksilöllistä arviota asiakkaan palvelun tarpeesta.

Palvelujen järjestäjä turvaisei kaikille palveluntuottajille mahdollisuuden RAI-arviointijärjestelmän ja sen edellyttämän tietojärjestelmän käyttöön sekä siinä tarvittavaan riittävään koulutukseen.

Henkilöstöä koskevan sääntelyn tarkentaminen; henkilöstömitoitus

Lain henkilöstöä koskevaan 20 §:ään lisättäisiin säännökset iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon henkilöstön toteutuneesta vähimmäismitoituksesta. Toteutuneen henkilöstömitoituksen iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksikössä olisi oltava vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti (20 § 2 mom). Toimintayksiköllä tässä yhteydessä tarkoitettaisiin yksikköä, jolla on yhteiset toimitilat, oma työvuorosuunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa.

Toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaisi todellista, toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään (20 § 3 mom). Seurantajakson pituus olisi kolme viikkoa. Kolmen viikon seurantajakso mitoitukselle vastaisi pääsääntöisesti myös työaikalain 7 §:ssä tarkoitettua työvuorolistan pituutta. Henkilöstömitoituksen pitäisi toteutua yhdenvertaisesti myös muina kuin seurantaviikkoina, joten toimintayksiköt voisivat käyttää vastaavaa seurantajaksoa myös työvuorosuunnittelussaan.

Seuranta toteutettaisiin vastaavasti kuin THL on vuodesta 2013 lähtien toteuttanut vanhuspalvelujen seurantaa. Toimintayksiköt ilmoittaisivat THL:lle toimintaansa varten suunniteltujen työntekijöiden määrän, suunnitellun työntekijäryhmien välittömän asiakastyön osuuden ja suunnitellun asiakaspaikkojen määrän sekä yksikössä toteutuneet kokonaistytunnit ja toteutuneet asiakaspaikat kolmen viikon seuranta-ajalta. Tiedot kerättäisiin aina vuorokausikohtaisesti, jolloin ne ovat myös valvontaviranomaisten käytettävissä. Henkilöstömitoituksen laskemisessa käytettäisiin kaikissa henkilöstöryhmissä sekä julkisen että yksityisen sektorin toimintayksiköissä 38.25 tunnin laskennallista viikkotuntimäärää, kuten myös viimeksi tehdyssä vuoden 2018 seurannassa käytettiin.

THL:lle lainsäädännössä (laki Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta, laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä) säädetyt valtuudet tietojen saamiseen, keräämiseen, kerättävien tietojen sisällön määrittelyyn sekä tietojen käsittelyyn mahdollistavat henkilöstömitoitusta koskevien tietojen keräämisen ja käsittelyn. THL laatii ennen lainsäädännön voimaantuloa tarkemman ohjeistuksen toimintayksiköille.

Kuten nykyäänkin, työnantajan velvollisuus olisi aina huolehtia siitä, että toimintayksikössä on asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö kuten vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentti edellyttää.

Määrittelemällä laissa välitön asiakastyö ja välillinen työ (tukipalvelut) sekä erottamalla ne toisistaan varmistettaisiin riittävä resurssi ja osaaminen asiakkaiden välittömiin tarpeisiin vastaamiseen, kuten lääkehuollon toteuttamiseen laadukkaasti ja asiakkaiden asianmukaisesta ravitsemuksesta huolehtimiseen ja virikkeelliseen ja sosiaalista osallistumista ja hyvinvointia tukevaan elämään toimintayksikössä. Samalla turvattaisiin riittävä resurssi ja osaaminen välillisten tukipalvelujen toteuttamiseen. Välittömän ja välillisen työn erottelusta huolimatta tavoitteena olisi, että työt toimintayksiköissä hoidetaan joustavasti ja asiakaslähtöisesti. Henkilöstömitoituksen toimeenpano sekä riittävien resurssien varaaminen tukipalveluihin edellyttää toimintayksikön työprosessien sekä työnjaon ennakointia ja suunnittelua.

Henkilöstömitoituksen tulisi aina toteutua asiakkaiden tarpeen mukaisesti. Toimintayksikön kokonaispalveluntarve ja asiakasrakenne voi edellyttää myös 0,7 mitoituksen ylittävää henkilöstömitoitusta esimerkiksi tilanteissa, joissa suurella osalla yksikön asiakkaista on samanaikaisesti vaativia palvelutarpeita. Tällöin tilannetta arvioidaan koko yksikön palvelutarpeet huomioiden. Vuoden 2018 asiakasrakenteella arvioituna noin 10 prosenttia kaikista ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä olisi tarvinnut asiakasrakenteen perusteella suuremman mitoituksen kuin 0,7.

Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulemaan voimaan 1.8.2020. Ennen 1.4.2023 toteutunut henkilöstömitoitus 20 §:n 2 momentissa tarkoitetuissa toimintayksiköissä saisi kuitenkin olla vähemmän kuin 0,7 työntekijää asiakasta kohti sillä edellytyksellä, että toimintayksikkö voi osoittaa, että siellä annettava hoito ja huolenpito vastaavat yksikössä olevien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelutarvetta sekä turvaavat asiakkaille laadukkaat palvelut siten kuin 20 §:n 1 momentissa säädetään. Tällöinkin henkilöstömitoituksen olisi oltava kuitenkin vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti.

Toimintayksikkö varmistaisi ensisijaisesti omavalvonnan keinoin sen, että henkilöstön määrä, osaaminen ja rakenne ovat sellaisia lainsäädäntö edellyttää. Omavalvonnan avulla olisi mahdollista kehittää ja seurata palvelujen laatua päivittäisessä asiakastyössä. Asiakkaan palveluissa esiintyvät epäkohdat sekä epävarmat ja riskiä aiheuttavat tilanteet voitaisiin osana toteutettavaa riskinhallintaa tunnistaa, ehkäistä ja korjata nopeasti.

Valvontaviranomaiset arvioisivat toimintayksikön toiminnan laatua ja henkilöstömitoituksen riittävyttä tarvittaessa valvonta- ja lupamenettelyssään. Luvissa sovelletaan yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain yleissäännöstä sekä vanhuspalvelulain tarkentavia erityissäännöksiä henkilöstön riittävydestä. Näin ollen arvioinnin lähtökohta olisi, kuten nykyisinkin voimassa olevassa sääntelyssä, myös siirtymäaikana palvelujen sisällön, palvelutarpeen ja asiakasmäärän edellyttämä yksittäistapauksellisesti harkittu mitoitus. Siirtymäaikana henkilöstön riittävyttä arvioitaisiin siis vastaavalla sisällöllä ja menettelyllä kuin nykyisin, kuitenkin sillä rajauksella, että mitoituksen tulisi aina olla vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti. Sen osoittaminen, että toiminta täyttää kaikilta osin lainsäädännön vaatimukset, on valvottavan eli toimintayksikön velvollisuutena, kuten nykyisinkin. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 10 §:n mukaan lupaan voidaan liittää asiakasturvallisuuden varmistamiseksi välttämättömiä ehtoja palvelujen määrästä, henkilöstöstä, tiloista, laitteista ja tarvikkeista sekä toimintatavoista.

Nyt ehdotettavalla sääntelyllä tarkoitetaan lakisääteistä vähimmäismitoitusta, joka ei syrjäytä mahdollisia lupaehtoja, joissa on lain nojalla asetettu vaatimus sitä korkeammasta mitoituksesta perustuen yksikkökohtaiseen arviointiin palvelujen tarpeesta ja asiakkaiden lukumäärästä. Tällaiset luvat olisivat niissä mahdollisesti asetettuine ehtoineen sellaisenaan voimassa myös siirtymäaikana, eikä luvanhaltijoilla tai lupaviranomaisilla olisi siten tarvetta pelkästään siirtymäkauden sääntelyn perusteella tarkastella vanhojen lupien sisältöä uudelleen. Henkilöstömitoituksen riittävyttä arvioitaisiin edellä kuvatuin tavoin ja sisällöin osana normaaleja lupa- ja valvontaprosesseja. Myös uusia lupia arvioitaessa noudatettaisiin erityissäännöksenä siirtymäsäännöksen alle 0,7 mitoituksen mahdollistavaa poikkeusta niin, että yksilöllinen mitoituksivaatimus määräytyy kuten nykyisinkin ja on vähintään 0,5.

Kun vähimmäismitoitus 0,7 työntekijää asiakasta kohti tulee voimaan 1.4.2023, se syrjäyttää tuolloin voimassa olevissa luissa mahdollisesti olevat alemmat lupaehdot. Tällöinkään muutos ei siten automaattisesti johda kaikkien lupien uudelleentarkasteluun, vaan mitoituksen toteutumisen valvonta suoritetaan osana normaaleja lupa- ja valvontaprosesseja.

Uudistuksen taloudelliset vaikutukset, esityksen rahoitus sekä henkilöstön saatavuus

Taloudelliset vaikutukset

Esityksen merkittävimmät taloudelliset vaikutukset johtuvat henkilöstön lisäystarpeesta vähimmäismitoituksen tullessa täysimääräisesti voimaan (vuotuiset kustannukset 238,6 me). Arvioitu lisähenkilöstön tarve tällöin on 4 400 työntekijää, minkä lisäksi myös sijaisia tarvitaan lisää.

Henkilöstömitoituksen laskentatavan muutoksista kustannuksiltaan merkittävin on välillisen työn poistaminen mitoituksesta eräiden ammattiryhmien osalta. Lain voimaan tulosta alkaen tarvitaan lisähenkilöstöä tästä syystä. Lisäkustannuksia syntyy tukipalveluhenkilökunnan lisäämisestä 619 henkilötyövuodella (vuotuiset kustannukset 23,2 me).

Palvelutarpeen arviointi on tehtävä jo nykyisen lainsäädännön perusteella. Lisäkustannuksia aiheutuu siitä, että kaikkien palveluntuottajien on siirryttävä käyttämään samaa yhtenäistä palvelutarpeen arviointijärjestelmää eli RAI-arviointijärjestelmää. Tämän osalta on arvioitu:

- asiakkaiden RAI-arviointien tekemiseen tarvittava työaika
- koulutuskustannukset kunnille ja yksityisille palveluntuottajille
- tietojärjestelmäkustannukset kunnille ja yksityisille palveluntuottajille
- THL:n kustannukset, muun muassa RAI-koulutukset.

RAIn käyttöön otosta syntyvät pysyvät kustannukset kunnille, palveluntuottajille ja THL:lle ovat yhteensä 4,5 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi syntyy myös tilapäisiä kustannuksia mm. koulutuksesta.

Esityksen taloudellisten vaikutusten vuonna 2024 on arvioitu olevan yhteensä 266 miljoonaa euroa.

Yhteenveto taloudellisista vaikutuksista ja henkilöstön lisäyksestä

Taulukko 4. Yhteenveto taloudellisista vaikutuksista

Kiintein (vuoden 2020) hinnoin						
Rahoitus- tapa	Kustannus	2020 5 kk (voim. 1.8.)	2021	2022	2023 0,7 voimaa n 1.4.	2024
VOS	Mitoituksen nosto	2,7	6,5	6,5	178,9	238,6
VOS	Mitoituksen laskentatavan muutokset	9,7	23,2	23,2	23,2	23,2
VOS	RAI-koulutuskustannukset kunnille ja yksityisille palveluntuottajille yhteensä	1,3	1,3	1,3	1,6	0
VOS	RAI-tietojärjestelmäkustannukset kunnille ja yksityisille palveluntuottajille yhteensä	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
	VOS Yhteensä	17,7	35,0	35,0	207,7	265,8
	THL:n määräaikaiset kustannukset	0,8	0,3	0,2	0,2	0
	THL:n pysyvät kustannukset	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
	Kaikki yhteensä	19,0	35,8	35,7	208,4	266,3

Taulukko 5. Muut kustannukset

OKM:n hallinnonalalle tulevat kustannukset koulutuksen lisäämisestä: - OKM on arvioinut, että tarvittaisiin 148 miljoonan euron määräaikainen lisäpanostus lähihoitajien koulutukseen vuosille 2020-2024. - Opetus- ja kulttuuriministeriö on jo myöntänyt ammattikorkeakouluille erillisrahoituksen sairaanhoitaja (AMK) tutkinnon aloituspaikkojen lisäämiseksi vuonna 2020 verrattuna viime vuosien tasoon. Henkilöstömitoituksen toteutumisen arvioidaan edellyttävän koulutuksen laajentamista edelleen. Sen kustannusarvio on 14,7 miljoonaa euroa.	Varattava OKM:n hallinnonalan rahoitukseen
Valvonta: merkittäviä tarpeita resurssien lisäämiseen ei välittömästi ole	

Taulukko 6. Yhteenveto henkilöstön lisätarpeesta¹

	Lain voimaan tullessa	Siirtymäkauden jälkeen
Hoitohenkilöstön lisäys mitoituksen noston vuoksi	120	4 417
Sijaistarve (22 %, htv)	26	945

¹ Taulukossa on tämän uudistuksen vuoksi tarvittava lisäys. Henkilöstöä tarvitaan lisää myös väestön ikääntymisen vuoksi. Työllisyysvaikutukset –osuudessa on kuvattu henkilöstön kokonaistarve tulevalla vuosikymmenellä.

Tukipalveluhenkilöstön lisäys mitoituksen laskentavan muutoksen vuoksi	619	jatkuu sama (619)
--	-----	-------------------

Vaikutukset kuntatalouteen ja julkiseen talouteen

Kunnat saavat peruspalvelujen rahoitukseen laskennallista valtionosuutta, joka perustuu kunnan asukkaiden palvelutarpeeseen ja olosuhdetekijöihin. Kuntien valtionosuusjärjestelmässä valtionosuudet ovat yleiskatteellisia, joten viime kädessä kunnat päättävät itse niiden tarkemmasta kohdentamisesta, ottaen kuitenkin huomioon asianomaisen palvelutehtävän lainsäädännön asettamat reunaehdot.

Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain mukaan uusien ja laajentuvien tehtävien aiheuttamat lisäkustannukset korvataan kunnille sataprosenttisesti siten, että tarvittava lisärahoitus lisätään kuntien peruspalvelujen valtionosuuksiin. Edellä kuvatut kustannusvaikutukset ovat tämän lakiesityksen suoria vaikutuksia kuntien järjestämien palvelujen kustannuksiin ja valtionosuutta siis lisätään sataprosenttisesti niiden perusteella.

Valtionosuusjärjestelmä ottaa huomioon muun muassa väestökehityksen ja sairastavuuden (eli niistä johtuvan asiakasmäärien kasvun) sekä hinta- ja palkkatason muutokset tulevana vuosina. Tässä lakiesityksessä arvioitut kustannukset on esitetty vuoden 2020 rahassa, ja niitä korotetaan vuosittain valtionosuusjärjestelmässä.

Esityksen taloudelliset ja muut vaikutukset on arvioitu yksityiskohtaisesti esityksen luvussa 4. Myös iäkkäiden palvelujen kokonaiskustannusten arvioitu kehitys sekä ilman mitoituksen noston aiheuttamia kustannuksia että niiden kanssa seuraavan 10 vuoden aikana nykyisellä palvelurakenteella on kuvattu mainituksessa luvussa.

Esityksen vaikutusarvioinnit, ml. taloudelliset vaikutukset, on arvioitu yhteistyössä VM:n, TEM:n, THL:n, Kuntaliiton ja Kuntatyöntekijät KT:n kanssa eikä niistä ole eriäviä näkemyksiä.

Esityksen rahoitus

Esitys liittyy vuoden 2020 ensimmäiseen lisätalousarvioesitykseen. Julkisen talouden suunnitelmassa 2020-2023 on varattu 5 miljoonaa euroa vuodelle 2020, 30 miljoonaa euroa vuodelle 2021 ja 40 miljoonaa euroa vuodelle 2022. Hallitusohjelmassa on varattu 70 miljoonan euron pysyvä rahoitus vuodesta 2023 lähtien.

Vuodelle 2020 tarvitaan kuntien valtionosuuksiin 12,7 miljoonaa euroa lisää. Vuodelle 2023 tarvitaan 137,7 miljoonan ja vuodelle 2024 tarvitaan 195,8 miljoonan euron pysyvä rahoitus jo myönnetyn 70 miljoonan euron lisäksi. Lisäksi THL:n toimintamenoihin tarvitaan sekä määräaikainen lisäys siirtymäkaudelle (yhteensä 1,5 miljoonaa euroa) että 0,5 miljoonan euron vuosittainen pysyvä rahoitus vuodesta 2020 lähtien.

Hallitus on syksyn 2019 budjettiriihen pöytäkirjamerkinnällä sitoutunut toteuttamaan hallitusohjelmakirjauksen sitovasta henkilöstömitoituksesta vanhusten tehostetussa palveluasumisessa (0,7) ja varaa siihen taloudelliset resurssit JTS:ssä ja talousarvioissa.

Henkilöstömitoituksen toteutuminen edellyttää opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalalla koulutuspaikkojen lisäämistä ja ministeriö on arvioinut tarvittavan lisärahoituksen.

Hallitus on sopinut uudistuksen rahoitusta koskevista linjauksista ja niiden edellyttämät toimenpiteet täsmentyvät hallituksen kehysneuvotteluihin mennessä tänä keväänä. Vuoden 2023 rahoitus ratkaistaan pääosin sosiaali- ja terveysministeriön pääluokan sisällä siten, ettei se vaaranna palvelujen tai etuuksien nykyistä tasoa eikä hallitusohjelmassa sovittuja tavoitteita. Merkittävimmät rahoituslähteet ovat yksityisen terveydenhuollon sairausvakuutuskorvaukset, palveluhankintojen ja ostopalvelujen tehostuminen järjestäjien koon kasvaessa, digitalisaation hyödyntäminen sekä apteekkipalveluissa ja lääkehuollossa tehtävät muutokset.

Hallitus on henkilöstömitoituksen noston myötä varautunut rahoittamaan myös koulutusmäärien nostamiseen tulevien vuosien aikana.

Henkilöstön saatavuus

Henkilöstömitoitus on tutkimusten perusteella yhteydessä henkilökunnan hyvinvointiin. Keskeinen merkitys näyttää olevan puutteellisen mitoituksen aiheuttamalla kiireellä ja työkuormituksella. Erityisesti riittämättömästä henkilöstöstä johtuvalla kiireellä on voimakas yhteys henkilöstön hyvinvointiin, terveyteen, stressin kokemuksiin ja uniongelmiin. Työssä koettu kiire ja ylityöt ja pitkät työvuorot ovat yhteydessä myös lisääntyneisiin työstä poissaoloihin, mikä voi edelleen lisätä koettua liian vähäisestä henkilöstöstä johtuvaa kuormitusta. Näin ollen henkilöstön lisääminen vaikuttaa todennäköisesti siten, että kiire ja työn kuormittavuus vähenevät, minkä myötä myös sairauspoissaolot vähenevät.

Välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden työnkuva, josta välillinen tukipalvelutyö on erotettu, varmistaa sen, että työntekijät voivat keskittyä ammattitaitoaan vastaavaan työhön asiakkaiden kanssa. Mitoituksen nostaminen ja työtehtävien rajaaminen välittömään asiakastyöhön voivat parantaa vanhustenhuollon houkuttelevuutta työpaikkana ja opiskelijoille suuntautumisvaihtoehtona.

Koulutusmäärien lisääminen on keskeinen keino henkilöstön saatavuuden turvaamisessa. Opetus- ja kulttuuriministeriö arvioi, että lakiesityksen vuoksi tarvittaisiin määräaikainen lisäpanostus vuosille 2020-2024. Tavoitteena on kouluttaa 5000 lähihoitajaa. Uusia opiskelijoita otettaisiin pääosin kolmena ensimmäisenä vuonna, laskennallisesti noin 1700/vuosi. Kokonaisuus sisältäisi ammatillisen koulutuksen erilaiset järjestämis muodot (esim. oppisopimuskoulutuksen). Lisäksi hoiva-avustajan tehtäviin sijoittuvia henkilöitä koulutetaan jatkossakin tarvittava määrä olemassa olevien ammatillisen koulutuksen resurssien puitteissa. Hoiva-avustajakoulutus sisältää osia lähihoitajatutkinnosta, se ei ole itsenäinen tutkinto.

Sairaanhoitajien määrää tulisi kasvattaa henkilöstömitoituksen muutoksen johdosta noin 530 sairaanhoitajalla, joka tarkoittaisi aloittajamäärän kasvattamista 700 uudella aloittajalla.

Kiire ja mitoitus eivät kuitenkaan ole ainoita tekijöitä, jotka vaikuttavat henkilöstön hyvinvointiin. Hallitusohjelmaan on kirjattu useita henkilöstöä koskevia kokonaisuuksia, joiden tavoitteena on lisätä työhyvinvointia ja sitä kautta parantaa alan vetovoimaisuutta.

Ohjelmassa on nostettu esiin muun muassa uusien työtapojen ja teknologian käyttöönotto ja johtamisen kehittäminen. Tarvittavia toimenpiteitä valmistellaan ja käynnistetään yhteistyössä eri ministeriöiden, Työterveyslaitoksen ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa.

Saatavuuden parantamiseksi selvitetään myös esimerkiksi eläkkeelle jääneiden, osa-aikaisten ja osatyökykyisten henkilöiden työpanoksen hyödyntäminen esimerkiksi joustavammalla työaikasuunnittelulla, työttömänä olevien tilanteen läpikäynti, työvoimapulasta kärsivien alojen huomioiminen TE-palveluiden tarjonnassa ja työhön paluun suunnittelu yhteistyössä työpaikkojen kanssa, alalle palaamisen tukeminen ja helpottaminen sekä uramahdollisuuksien kehittäminen alan sisällä. Lisäksi arvioidaan työperäisen maahanmuuton mahdollisuudet.

Hallitusneuvos

Jaana Huhta

JAKELU

Eduskunta, sosiaali- ja terveysvaliokunta

TIEDOKSI

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru
Valtiosihteeri Eila Mäkipää
Erityisavustaja Timo Lehtinen
Erityisavustaja Laura Lindeberg
Erityisavustaja Sampo Varjonen
Osastopäällikkö Päivi Sillanaukee
Johtaja Taru Koivisto