Jaana Huhta HPO/TOK
Satu Karppanen/ HPO /TOK

Eduskunta
Perustuslakivaliokunta
Pev@eduskunta.fi

Viite Lausuntopyyntö 13.2.2020; 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 (1301/2014) ja terveydenhuoltolaki (1326/2010), laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Näitä täydentää laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012, 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 toimintayksikköjä koskevat säännökset palvelujen laadun varmistamisesta. Niiden mukaan iäkkään henkilön palvelujen on oltava laadukkaita ja turvattava hänelle hyvä hoito ja huolenpito. Keskeisiksi palvelujen laadun osatekijöiksi määritellään laissa 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.

Henkilöstön mitoitusta ja riittävyyttä iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa hoidossa on vuodesta 2001 lähtien ohjattu sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton laatimilla laatusuosituksilla. Laatusuositus ympärivuorokautisen hoidon henkilöstöä koskevilta osin uudistettiin vanhuspalvelulain voimaan tullessa 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. Mainitussa laatusuosituksessa henkilöstömitoitukseen laskettiin mukaan aiempaa joustavammin perustein iäkkäiden hoitoon ja huolenpitoon osallistuvaa henkilökuntaa.

Tilannekuva 2019

Iäkkäiden henkilöiden palvelujen tilasta nousi vuoden 2019 alussa esiin merkittäviä asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavia epäkohtia. Epäkohtia havaittiin etenkin tehostetun palveluasumisen henkilöstön riittävyydessä ja ammattitaidossa sekä osaamisessa, toimintayksiköiden johtamisessa ja lääkehuollon toteuttamisessa. Jo aiemmin valvontaviranomaiset 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 (922/2011) mukaiset lupahakemukset ja myönnettyjen lupien määrät kasvoivat edelleen, kävi valvonnasta saatujen havaintojen perusteella ilmi, etteivät palvelujen tuottajat tosiasiassa saaneet rekrytoitua riittävästi henkilöstöä toimintayksiköihinsä. Myös julkisilla yksiköillä oli haasteita saada henkilöstöä.

Iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamistyöryhmä 2019

Työ iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamiseksi aloitettiin sosiaali- ja terveysministeriöön keväällä 2019 asetetussa laajapohjaisessa työryhmässä. Keskeiseksi tavoitteeksi uudistukselle asetettiin iäkkäiden henkilöiden palvelujen laadun vahvistaminen sekä 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 poikkihallinnollisen ikäohjelman laatimista, jotta ikääntymiseen liittyvät tekijät otetaan huomioon sosiaali- ja terveyspalveluja laajemmin.

Palvelujen laatua koskevien velvoitteiden vahvistamiseksi lainsäädännössä työryhmän tehtävänä oli arvioida, mitä iäkkäiden henkilöiden palvelujen laatusuosituksesta olisi tarpeen nostaa lain tasolle. Palvelun järjestämistä koskevan velvoittavuuden lisäksi tavoitteena on tukea valvontatehtävän toteuttamista. Työryhmän tehtäväksi annettiin valmistella esitykset lainsäädäntöön tarvittavista muutoksista vaikutusarviointeineen.

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelma sisältää kohdassa *Ikäystävällisyyden edistäminen* useita kirjauksia väestön ikääntymiseen ja sen tuomaan yhteiskunnalliseen muutokseen varautumiseksi. Konkreettisena keinona palvelujen parantamiseksi hallitusohjelma linjaa laintasoisen sääntelyn hoivahenkilöstön sitovasta 0,7 vähimmäismitoituksesta ympärivuorokautisen hoivan yksiköissä. Mitoituksen toteutuksessa tulee ottaa huomioon ensisijaisesti asiakkaiden hoitoisuus. Lisäksi selkiytetään henkilöstön työnjakoa muun muassa tukipalvelujen osalta.

Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru täsmensi loppukesällä 2019 työryhmän toimeksiantoa ja kokoonpanoa. Työryhmän tehtävien valmistelu jaettiin kahteen osaan. Ensimmäisessä vaiheessa työryhmän oli muiden tehtäviensä lisäksi arvioitava henkilöstömitoituksen nostamista vähintään 0,7 työntekijään asiakasta kohti

ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä sekä työnjaon selkiyttämistä. Henkilöstömitoitusta ja siihen liittyviä tekijöitä koskevan hallituksen esityksen valmistelemista varten asetettiin erillinen jaosto, jonka tehtävänä oli tehdä ehdotus henkilöstömitoituksesta ja yhtenäisestä toimintakyvyn arvioinnissa käytettävästä mittaristosta. Jaostossa olivat edustettuina mm. sekä työntekijä- että työnantajajärjestöt. Jaoston ehdotus valmistui 2.10.2019, ja lausuntokierroksen jälkeen hallituksen esityksen valmistelua jatkettiin työryhmän työn rinnalla.

Iäkkäiden palvelujen uudistamistyöryhmän toimikausi jatkuu maaliskuun alkupuolelle asti. Työryhmän toimeksiantoon sisältyvät ns. toisen vaiheen kokonaisuudet, kuten kotihoidon riittävyyden turvaaminen, ympärivuorokautisen hoidon mitoituksen ja kotihoidon riittävyyden seuranta sekä muut mahdolliset sääntelytarpeet, valmistellaan työryhmän antamien ehdotusten pohjalta. Lähtökohtana on, että iäkkäiden henkilöiden palveluja tarkastellaan kokonaisvaltaisesti, jotta voidaan varmistaa laadukkaat palvelut ja niiden saatavuus yhdenvertaisesti.

Esitetyt muutokset

Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä olisi oltava vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti. Henkilöstömitoitukseen sisältyisi ainoastaan välitöntä asiakastyötä tekevien toimintayksikössä paikalla olevien työntekijöiden työpanos. Välillistä työtä eli ns. tukipalveluja ei otettaisi huomioon mitoituksessa. Tukipalveluja varten palveluntuottajan olisi varattava riittävä erillinen resurssi joko käyttämällä omaa työvoimaa tai hankkimalla se ostopalveluna. Näin ohjattaisiin henkilöstömitoitukseen sisällytettävän henkilöstön osaaminen ja aika asiakastyöhön sekä muihin siihen olennaisesti liittyviin tehtäviin.

Lakiin lisättäisiin välittömän asiakastyön ja välillisen työn määritelmät sekä säännös siitä, ketkä työntekijät ja millä edellytyksillä otetaan huomioon välittömässä asiakastyössä sekä edellytykset osallistua lääkehoidon toteuttamiseen.

Lisäksi ehdotetaan, että lakiin lisätään säännös palvelutarpeiden selvittämisessä ja arvioinnissa käytettävästä kansallisesti yhtenäisestä seuranta- ja arviointijärjestelmästä. RAI-järjestelmän (Resident Assessment Instrument) on arvioitu olevan parhaiten yhtenäistä toimintakyvyn ja palvelutarpeiden arviointia sekä palvelujen laadun kehittämistä tukeva arviointiväline. RAI-järjestelmällä toteutettu toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi kattaa tällä hetkellä noin 40 prosenttia iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon asiakkaista.

Hallitus ehdottaa, että laki tulisi voimaan 1.8.2020. Siitä alkaen henkilöstömitoitukseen laskettaisiin vain välitöntä asiakastyötä tekevät työntekijät. 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 tietyin edellytyksin alittaa mutta mitoituksen tulisi kuitenkin kaikissa iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä olla vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohden. Tämä vahvistaisi lain tasolla nykyisen laatusuosituksen ja lupaviranomaisten edellyttämän vähimmäismitoituksen.

RAI-arviointijärjestelmä olisi otettava käyttöön viimeistään siirtymäajan päättyessä 1.4.2023. Sen käyttöönottoa valmisteleviin toimiin ryhdyttäisiin kuitenkin jo lain voimaantulon 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. Esityksen tavoitteena on myös parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta, kun lainsäädännöllä varmistetaan riittävä hoidosta ja huolenpidosta vastaava henkilöstö tehtävien asianmukaiseen toteuttamiseen.

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 toiminnan eri tasoilla. Tavoitteena on myös vahvistaa asiakkaiden yhdenvertaisuutta palvelujen järjestämisessä.

Sääntelyn tavoitteena on helpottaa, selkeyttää ja yhdenmukaistaa iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisen hoidon valvontaa, kun henkilöstön vähimmäismitoitus sekä yhtenäisen arviointi- ja seurantajärjestelmän käyttöönotto tuovat tehokkaampia välineitä valvontaan.

Välittömään asiakastyöhön osallistuvat henkilöt

Säännöstä välittömään asiakastyöhön osallistuvista työntekijöistä on eräiltä osin tarkennettu vuoden 2017-2019 laatusuosituksessa olleesta työntekijöiden luettelosta. Ehdotetun säännöksen mukaan välittömään asiakastyöhön osallistuvia työntekijöitä olisivat 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, kotiavustajat, hoitoapulaiset ja hoiva-avustajat, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät, sekä toimintayksiköiden johtajat ja vastuuhenkilöt.

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. Osaamisen riittävyyden arvioisi aina viime kädessä työnantaja.

Jokaisessa työvuorossa olisi aina oltava riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä eikä henkilöstö sen vuoksi saisi koostua pelkästään muista ehdotetussa säännöksessä mainituista työntekijöistä tai opiskelijoista. Työnantaja vastaisi siitä, että toimintayksikössä on aina asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä määrä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Asianmukainen lääkehoidon koulutus ja osaaminen olisi aina edellytys lääkehoidon tehtäviin ja toteuttamiseen osallistumiseen. Toimintayksikön henkilöstörakennetta ja -mitoitusta

suunniteltaessa olisi varmistettava turvallisen lääkehoidon toteutuminen kaikkina vuorokauden aikoina. Myös erityistilanteet, kuten saattohoito, olisi otettava huomioon asianmukaisen henkilöstörakenteen varmistamiseksi.

Palvelutarpeen selvittäminen; yhtenäinen arviointi- ja seurantaväline

Vanhuspalvelulaissa on sosiaalihuoltolakia täydentävät säännökset iäkkään henkilön palveluntarpeiden selvittämisestä. Iäkkään henkilön palvelutarve on selvitettävä kokonaisvaltaisesti ja palvelut järjestettävä hänen toimintakykynsä edellyttämän yksilöllisen palveluntarpeen mukaisesti. Tätä sääntelyä tarkennettaisiin velvoitteella käyttää säännöllisesti annettavissa palveluissa yhtenäistä arviointi- ja seurantajärjestelmää, joka olisi RAI-arviointijärjestelmä. RAI on asiakkaan palvelutarpeen ja toimintakyvyn arviointiin sekä hoito-, kuntoutus- ja palvelusuunnitelman laatimiseen kehitetty arviointiväline. Sen avulla voidaan arvioida myös palvelujen laatua.

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

Henkilöstömitoitus

Toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaisi todellista, toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään. Henkilöstömitoituksen toteutumisen seurantajakson pituus olisi kolme viikkoa, joka vastaisi pääsääntöisesti myös työaikalain (872/2019) 7 §:ssä tarkoitettua työvuorolistan pituutta. Mitoituksen pitäisi toteutua vastaavasti myös muina kuin seurantaviikkoina, joten toimintayksiköt voisivat käyttää vastaavaa seurantajaksoa myös työvuorosuunnittelussaan.

THL on toteuttanut vanhuspalvelujen seurantaa vuodesta 2013 lähtien. Myös jatkossa henkilöstömitoituksen seuranta toteutettaisiin vastaavalla tavalla. Toimintayksiköt ilmoittaisivat THL:lle toimintaansa varten suunniteltujen työntekijöiden määrän, suunnitellun työntekijäryhmien välittömän asiakastyön osuuden ja suunnitellun asiakaspaikkojen määrän sekä yksikössä toteutuneet kokonaistyötunnit ja toteutuneet asiakaspaikat 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 vuoden 2018 seurannassa.

THL:lle laissa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta (668/2008) sekä laissa sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019) säädetyt valtuudet tietojen saamiseen, keräämiseen, kerättävien tietojen sisällön määrittelyyn sekä tietojen käsittelyyn mahdollistavat henkilöstömitoitusta koskevien tietojen keräämisen ja käsittelyn. THL laatii ennen lainsäädännön voimaantuloa tiedonkeruusta tarkemman ohjeistuksen toimintayksiköille.

Työnantajan velvollisuus olisi aina huolehtia siitä, että toimintayksikössä on asiakkaiden tarpeisiin ja määrään nähden riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö. Tätä edellyttää jo

nykyinen vanhuspalvelulain henkilöstöä koskeva säännös. Määrittelemällä laissa välitön asiakastyö ja välillinen työ (tukipalvelut) sekä erottamalla ne toisistaan varmistettaisiin riittävä resurssi ja osaaminen asiakkaiden välittömiin tarpeisiin vastaamiseen sekä myös virikkeelliseen ja sosiaalista osallistumista ja hyvinvointia tukevaan elämään. Välittömän asiakastyön ja tukipalvelujen 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.

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.

Siirtymäaika

Toimintayksikkö varmistaa aina ensisijaisesti omavalvonnan keinoin sen, että henkilöstön määrä, osaaminen ja rakenne ovat sellaisia lainsäädäntö edellyttää. Myös ehdotettuna siirtymäaikana olisi omavalvonnan avulla mahdollista kehittää ja seurata palvelujen laatua päivittäisessä asiakastyössä. Valvontaviranomaiset arvioisivat toimintayksikön toiminnan laatua ja henkilömitoituksen riittävyyttä tarvittaessa myös siirtymäaikana. Luvissa sovelletaan yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain yleissäännöstä sekä vanhuspalvelulain tarkentavia erityissäännöksiä henkilöstön riittävyydestä. Arvioinnin lähtökohta olisi myös siirtymäaikana palvelujen sisällön, palvelutarpeen ja asiakasmäärän edellyttämä yksittäistapauksellisesti harkittu mitoitus. Mitoituksen tulisi kuitenkin siirtymäaikana aina olla vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti. Sen osoittaminen, että toiminta täyttää kaikilta osin lainsäädännön vaatimukset, olisi toimintayksikön velvollisuutena, kuten nykyisinkin. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaan lupaan voidaan liittää asiakasturvallisuuden varmistamiseksi välttämättömiä ehtoja palvelujen määrästä, henkilöstöstä, tiloista, laitteista ja tarvikkeista sekä toimintatavoista.

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 riittävyyttä 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 mitoitusvaatimus määräytyy kuten nykyisinkin ja on vähintään 0,5.

Siirtymäajan päättyessä 1.4.2023 vähimmäismitoitus 0,7 työntekijää asiakasta kohti syrjäyttää tuolloin voimassa olevissa luvissa mahdollisesti olevat alemmat lupaehdot. Tällöinkään muutos ei 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. Tämän osalta on arvioitu:
- RAI-arviointien tekemiseen tarvittava työaika
- koulutuskustannukset kunnille ja yksityisille palveluntuottajille
- tietojärjestelmäkustannukset kunnille ja yksityisille palveluntuottajille
- THL:n kustannukset, muun muassa koulutuksista.

RAIn käyttöönotosta 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. Tämän lisäksi opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalalle aiheutuu kustannuksia koulutuksen lisäämisestä.

Yhteenveto taloudellisista vaikutuksista ja henkilöstön lisäyksestä

Yhteenveto taloudellisista vaikutuksista

Kiintein (vuoden 2020) hinnoin						
Rahoitus-tapa	Kustannus	2020 5 kk (voim. 1.8.)	2021	2022	2023 0,7 (voim. 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

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	

Yhteenveto henkilöstön lisätarpeesta[1]

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

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

Valtionosuusjärjestelmä ottaa huomioon muun muassa väestökehityksen ja sairastavuuden (eli niistä johtuvan asiakasmäärien kasvun) sekä hinta- ja palkkatason muutokset tulevina vuosina. Tässä lakiesityksessä arvioidut kustannukset on esitetty vuoden 2020 rahassa, ja niitä korotetaan vuosittain valtionosuusjärjestelmässä. Vuosittain tehtävässä kustannusten jaon tarkistuksessa laskennalliset kustannukset korjataan vastaamaan toteutuneita kustannuksia.

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.

Iäkkäiden palveluissa tapahtuu lähivuosina tässä lakiesityksessä ehdotetun lisäksi myös muita muutoksia, jotka vaikuttavat henkilöstötarpeisiin, kustannuksiin ja mitoitustarpeen kehittymiseen. Niihin vaikuttavat muun muassa väestön ikääntyminen sekä muutokset asiakkaiden palvelutarpeissa ja palvelujen järjestämistavoissa. Ympärivuorokautisten palvelujen kallistuminen johtaa todennäköisesti palvelurakenteen monimuotoistumiseen ja ympärivuorokautisen hoidon osuuden pienenemiseen. Esimerkiksi ns. välimuotoisten asumispalvelujen lisääntyminen tai kotihoidon palvelujen kehittyminen vähentävät ympärivuorokautisten palvelujen ja edelleen henkilöstön lisäystarvetta, koska niissä voidaan hyödyntää teknologiaa ja erilaisia organisointitapoja. Henkilöstökustannuksia voidaan hillitä myös koordinoimalla paremmin erityisosaamista vaativien palvelujen tuottamista, kuten saattohoitoon liittyviä sairaanhoidollisia tehtäviä. Saattohoidon erityisosaaminen voidaan turvata muun muassa kotisairaalatoimintaa kehittämällä. Näin ollen iäkkäiden henkilöiden palvelujen kustannukset eivät välttämättä nouse niin paljon, kuin ne nykyisellä palvelurakenteella nousisivat.

Esityksen vaikutusarvioinnit, ml. taloudelliset vaikutukset, on tehty 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 0,7 henkilöstömitoituksesta vanhusten tehostetussa palveluasumisessa ja varaa siihen taloudelliset resurssit julkisen talouden suunnitelmassa 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 järjestämismuodot (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 Terveyden 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.

Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

Esityksellä on useita yhtymäkohtia perus- ja ihmisoikeuksiin. Niitä on tarkemmin tarkasteltu esityksen säätämisjärjestysluvussa sekä myös vaikutusarviointiluvussa (4.4 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset).

Esityksellä toteutetaan perustuslain 6 §:ssä säädettyä yhdenvertaisuutta, 19 §:n 1 momentissa säädettyä oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja mainitun säännöksen 3 momentissa julkiselle vallalle säädettyä velvollisuutta edistää väestön terveyttä ja turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä 22 §:ssä julkiselle vallalle säädettyä velvollisuutta turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Esitys liittyy myös perustuslain 7 §:ssä säädettyyn henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta koskevaan sääntelyyn ja perustuslain 10 §:ssä säädettyyn yksityiselämän suojaan sekä perustuslain 17 §:n säännökseen oikeudesta omaan kieleen ja kulttuuriin. Esityksellä on yhtymäkohtia myös perustuslain 1 §:n 2 momentin sisältämään ihmisarvon loukkaamattomuutta koskevaan säännökseen.

Ehdotetuilla säännöksillä on lain säätämisjärjestyksen kannalta merkitystä myös suhteessa perustuslain 121 §:ssä säädettyyn kunnalliseen itsehallintoon sekä perustuslain 80 §:ssä olevaan lailla säätämisen velvoitteeseen.

Hallituksen esitys turvaa ja vahvistaa edellä mainittuja yksilön perusoikeuksia sekä toteuttaa julkisen vallan velvoitetta turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen iäkkäiden henkilöiden palvelujen järjestämisessä. Esitys ei hallituksen käsityksen mukaan ole ristiriidassa perustuslain yhdenvertaisuussäännöksen kanssa.

Laissa säädetään kunnille merkittäviä uusia ja laajenevia tehtäviä, joista perustuslain 121 §:n 2 momentin mukaan on säädettävä lailla. Kuntien tehtävistä säädettäessä on samalla huolehdittava siitä, että kunnilla on tosiasialliset edellytykset suoriutua velvoitteistaan. Hallituksen esityksen perusteluissa käsitellään varsin tarkoin esityksen taloudellisia vaikutuksia ja niiden korvaamista kunnille. Koska kyseessä henkilöstömitoituksen sääntelyn osalta olisi kunnille uusi tehtävä, kustannukset korvataan niille kokonaisuudessaan. Hallitus on sitoutunut siihen, että ns. kuntien rahoitusperiaate esityksestä seuraavien uusien tehtävien osalta toteutuu. Esityksen rahoituksesta sen varmistamiseksi, että se täyttää edellä mainitun periaatteen toteutumisen, päätetään hallituksen sopiman mukaisesti kevään 2020 kehysriihessä osana vuosien 2021-2024 julkisen talouden suunnitelmaa.

Esityksen osalta tulee tarkastella perustuslaista seuraavia vaatimuksia ehdotettujen lakimuutosten sääntelytasoon sekä niiden täsmällisyyteen ja tarkkarajaisuuteen. Tämän

mukaisesti esityksessä ehdotetaan säädettäväksi lain tasolla keskeisistä henkilöstömitoitusta koskevista perusedellytyksistä sekä siitä, keitä työntekijöitä ja millä perusteilla otetaan huomioon henkilöstömitoituksessa. Tämän sääntelyn osalta esitys vastaa hallituksen käsityksen mukana perustuslakivaliokunnan vuonna 2012 vanhuspalvelulain säätämisestä antamassaan lausunnossa asettamia vaatimuksia sekä perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaisia lailla säätämisen vaatimuksia.

Hallituksen käsityksen mukaan lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Esitys ei hallituksen mielestä esitys loukkaa kunnallista itsehallintoa siten, että se rajoittaisi kuntalaisille kuuluvaa oikeutta päättää kunnan taloudesta ja sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä, ja hallitus on sitoutunut huolehtimaan lain toimeenpanon edellyttämän riittävän rahoituksen turvaamiseen kunnille. Hallitus pitää kuitenkin perustuslakivaliokunnan lausunnon saamista tarkoituksenmukaisena, koska esitykseen sisältyy iäkkäiden henkilöiden perusoikeuksien toteutumisen kannalta merkityksellisiä seikkoja.

Hallitusneuvos Jaana Huhta

JAKELU Eduskunta, perustuslakivaliokunta

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