Professori Teppo Kröger
Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
24.10.2023

HE 54/2023 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Vuoden 2020 reformi

Vuoden 2020 reformi, joka teki ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen lakisääteiseksi, laadittiin vastauksena vuoden 2019 ”hoivakriisiin”, jolloin ympärivuorokautisten vanhuspalvelujen suuret laatuongelmat tulivat julkisuuteen. Lain säätövaiheessa oli alun perin tarkoituksena, että 0,5 mitoitus nousee 0,7 tasolle yhdellä askeleella 1.4.2023. Onneksi sosiaali- ja terveysvaliokunta kuitenkin muokkasi tätä suunnitelmaa niin, että näiden tasojen välille asetettiin useampi väliaskel, joista nyt ollaan jo viimeisellä, 0,65 tasolla, joka tuli voimaan reformin alun perin suunniteltuna voimaanastumispäivänä 1.4.2023. Reformi oli tarpeen, sillä myös pohjoismaisissa vertailuissa Suomen henkilökuntamitoitus oli osoittautunut hyvin alhaiseksi. Vieläkään ei ilmeisesti olla Ruotsin ja Norjan tasolla, joskaan käytettävissä ei ole tuoretta vertailutietoa henkilöstömääristä. Mitoituksen nostaminen on ollut erittäin tarpeellista myös siksi, että ympärivuorokautiseen hoitoon siirrytään nykyisin huomattavasti aiempaa myöhäisemmässä vaiheessa, mikä tarkoittaa sitä, että hoivakotien asukkaiden avuntarpeet ovat merkittävästi aiempaa suurempia. Tämä kehitys on odotettavissa myös tulevaisuudessa, mikä tarkoittaa sitä, että myös jatkossa henkilöstömitoituksen nostaminen tulee todennäköisesti olemaan tarpeen.

Reformi oli välttämätön paitsi hoivakotien asukkaiden, myös niiden työntekijöiden vuoksi. Ympärivuorokautisen hoidon yksiköt olivat kriisiytymässä työyhteisöinä. Monissa niistä ei henkilökunnan puutteen vuoksi ollut mahdollista tehdä hoivatyötä ammatillisten ja eettisten periaatteiden edellyttämällä tasolla, mikä aiheutti henkilökunnalle merkittävää eettistä kuormitusta. Työ oli samaan aikaan sekä fyysisesti että henkisesti hyvin raskasta. Kaikki nämä tekijät johtivat hyvin suuren osan henkilökunnasta harkitsemaan vakavasti työnsä lopettamista. Ilman vuoden 2020 reformia hoivakodit olisivat luultavasti menettäneet lukuisia työntekijöitä. Kyseessä oli ensimmäinen hoiva-alan työoloja kohentanut uudistus pitkään aikaan.

Palvelujen saatavuuden muutokset

Samaan aikaan, kun henkilöstömitoitusta on saatu nostetuksi, ikääntyneiden hoivapalvelujen saatavuus on kehittynyt hyvin kielteiseen suuntaan. Henkilökuntamitoituksen mataluuden ohessa juuri palvelujen matala saatavuus on ollut erottamassa Suomea toisista Pohjoismaista. Jo 2010-luvun alusta palvelujen saatavuuden trendit ovat olleet laskevia ja vuoden 2019 jälkeen tämä kehityssuunta on vain kiihtynyt.

Suomessa on ollut 1980-luvulta lähtien voimakkaana tavoitteena vähentää ”laitoshoitoa” ja korvata sitä kotiin tarjottavilla palveluilla. Tämän periaatteen jälkimmäisen osan toteutuksessa on Suomessa kuitenkin ollut merkittäviä puutteita: ympärivuorokautisen hoidon kattavuuden laskua ei ole pystytty kompensoimaan kotihoidon kattavuuden nostamisella.

Viime vuosina ympärivuorokautisen hoidon kattavuuden lasku on saanut aivan uudet mittasuhteet. Vuonna 2010 10,3 % 75 vuotta täyttäneistä oli jonkinlaisessa ympärivuorokautisessa hoidossa (vanhainkodissa, terveyskeskuksessa tai tehostetussa palveluasumisessa), vuonna 2018 enää 8,6 % ja vuonna 2021 vain 7,3 %. Vuoden 2022 tiedoista puuttuu vielä perinteisen laitoshoidon osuus, mutta vaikka se ei olisi kyseisenä vuonna laskenut lainkaan (mitä sen voidaan kyllä olettaneen tehneen), ympärivuorokautisen hoidon kokonaiskattavuus olisi tällöin ollut vain 6,9%. Kyseinen muutos on valtava vain hieman yli vuosikymmenessä.

Samaan aikaan ”laitoshoidon korvaaminen kotihoidolla” olisi edellyttänyt säännöllisen kotihoidon kattavuuden merkittävää nousua – sitä ei kuitenkaan ole tapahtunut. Vuoden 2010 11,8 %:sta tapahtui päinvastoin hieman laskua vuoden 2018 11,0 %:iin. Vuodesta 2019 lähtien ei ole ollut enää käytettävissä aiempiin vuosiin vertailukelpoista tilastotietoa kotihoidosta, sillä THL muutti tällöin kotihoidon tilastointiperustetta. Jos kuitenkin aiempien vuosien tietojen pohjalta arvioidaan, paljonko aiemman tilastointiperusteen mukaisesti vuoden 2021 luku olisi ollut, päädytään arviolukuun 9,6%.

Kaiken kaikkiaan vuodesta 2010 vuoteen 2022 ympärivuorokautisen hoidon kattavuuden 75+ ikäluokasta voidaan arvioida laskeneen noin 3,4 prosenttiyksikköä ja samaan aikaan myös kotihoidon kattavuus on laskenut noin 2,2 prosenttiyksikköä. Yhteenlaskettuna näiden palvelujen kattavuus on siten laskenut yli 5 prosenttiyksikköä. Tämä on massiivinen palvelujen saatavuuden lasku hyvin lyhyessä ajanjaksossa, varsinkin kun huomioidaan, että jo lähtötilanteessa Suomi oli selvästi toisia Pohjoismaita jäljessä.

HE 54/2023 vp

Hallitus esittää nyt 0,7 henkilöstömitoituksen toimeenpanon lykkäämistä 1.12.2023 ajankohdasta yli neljällä vuodella eteenpäin 1.1.2028 asti. On totta, että henkilöstömitoituksen lakisääteistäminen ja vähittäinen nostaminen 0,5 tasosta 0,65 tasoon on merkittävästi auttanut ympärivuorokautisen hoidon epäkohtien korjaamisessa ja palvelutason kohentamisessa. Samaan aikaan sen voidaan olettaa myös vähentäneen merkittävästi henkilökunnan lopettamisaikeita, kun työn fyysinen, psyykkinen ja eettinen kuormittavuus on laskenut.

Uudistuksen lopullisen toimeenpanon lykkääminen toistamiseen on tässä tilanteessa pettymys. Erityinen pettymys se on henkilöstölle, jolle annetut lupaukset ollaan tavallaan jo toista kertaa pettämässä. Lykkäyksen erittäin pitkä kesto korostaa tätä pettymystä. Kun jo nyt yli 40 prosentissa ympärivuorokautisen hoidon yksikköjä henkilökuntamitoitus on vähintään 0,7 tasolla, voisi kyllä odottaa, että loputkin yksiköt pääsevät tälle tasolle vuodessa tai enintään kahdessa. Mikään esityksen valmistelumateriaaleissa esitetty perustelu ei käsittääkseni puolusta näin pitkää lykkäystä. Ongelmia muun muassa henkilöstön saatavuudessa on, mutta ei ole mitenkään selvää, että nämä ongelmat olisivat vuonna 2028 yhtään vähäisempiä kuin esimerkiksi vuonna 2025.

Samaan aikaan, kun keskustellaan henkilöstömitoitusreformin toimeenpanon valmiiksi saattamisesta, on kuitenkin korostettava, että vanhuspalvelujärjestelmän tämän hetken polttavimmat ongelmat ovat toisaalla. Sekä ympärivuorokautisten että kotihoidon palvelujen saatavuuden romahtaminen viimeisen reilun vuosikymmenen aikana on saattanut sekä kotihoidon että omaishoidon erittäin vaikeaan tilanteeseen. Kummankin vastuulle on annettu erittäin vaativia tehtäviä, vastaaminen erittäin suuriin hoidon ja avun tarpeisiin, mikä on niille käytännössä pitkälti mahdotonta. Edennyttä muistisairautta tai muita vakavia sairauksia sairastavat eivät tule toimeen koti- ja omaishoidon varassa, varsinkin kun samaan aikaan niin kotihoitoa kuin omaishoitajien tukipalveluita on karsittu. Koronapandemian aikana kumpikin palvelukenttä heikentyi erityisen merkittävästi eikä poikkeusoloista ole toivuttu. Päähuomio tulisikin kiinnittää palvelujen saatavuuden heikentymisen välittömään pysäyttämiseen ja kääntämiseen takaisin kasvuun. Valitettavasti useiden hyvinvointialueiden suunnitelmat ovat tällä hetkellä päinvastaisia: ne pyrkivät sekä ympärivuorokautisen hoidon että kotihoidon saatavuuden merkittävään edelleen heikentämiseen. (Näissä suunnitelmissa esiintyy myös sama pyrkimys kuin hallituksen esityksen

valmisteluasiakirjoissa: ympärivuorokautisen hoidon korvaaminen ”yhteisöllisellä asumisella”. Valitettavasti on kuitenkin niin, että nämä kaksi palvelua vastaavat hyvin erilaisiin palvelutarpeisiin, joten yhden palvelun korvaaminen toisella tulee olemaan hyvin vaikeaa.) Palvelujen saatavuuden romahtaminen on se asia, josta tällä hetkellä pitäisi olla todella huolissaan ja johon sosiaali- ja terveysvaliokunnankin olisi syytä kiinnittää päähuomionsa.

Yhteenveto

Vuoden 2020 henkilöstömitoitusreformi oli tarpeen, sekä ympärivuorokautisen hoidon vakavien laatuongelmien selvittämiseksi kuin hoivakotien henkilöstön fyysisen, psyykkisen ja eettisen rasituksen vähentämiseksi ja siten näiden yksiköiden henkilökunnan pysyvyyden ja rekrytoinnin turvaamiseksi. Oli erinomaista, että edellisen eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta päätyi porrastamaan uudistuksen toimeenpanon niin että nyt ollaan jo viimeisellä väliportaalla. On kuitenkin harmillista, ettei viimeistä askelta päästä vieläkään ottamaan. Erityinen pettymys on suunnitellun lykkäyksen kohtuuttoman pitkä kesto. Maaliin pitäisi lopultakin päästä viimeistään vuonna 2025.

Samaan aikaan on niin, ettei ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitus ole tällä hetkellä vanhuspalvelujärjestelmän kiireellisin kysymys. Palvelujen saatavuuden viimeisen vuosikymmenen aikana tapahtunut romahtaminen ja sen aiheuttamat merkittävät kielteiset seuraukset niin ikääntyneille ihmisille, heidän omaisilleen kuin myös kotihoidon toimintakyvylle ja henkilöstölle ovat se erittäin huolestuttava kehitys, johon päätöksentekijöiden olisi syytä päähuomionsa keskittää.

Jyväskylä 23.10.2023



Teppo Kröger

Yhteiskuntapolitiikan professori

Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön johtaja

Jyväskylän yliopisto