Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Viite Lausuntopyyntö 25.10.2023; Vastine (asiantuntijalausunnot sosiaali – ja terveysvaliokunnalle sekä valiokunnan kysymykset - HE 54/2023 vp)

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

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa vastineessa erityisesti sosiaali- ja terveysvaliokunnan ministeriölle vastinepyynnössä 25.10.2023 valiokunnassa kuultujen asiantuntijalausuntojen pohjalta tekemiin kysymyksiin sekä arvioi keskeisiä lausunnoissa esityksestä esille tuotuja seikkoja.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt ministeriön arviota seuraavista valiokuntakuulemisissa esille tulleista seikoista:

1. Kuinka paljon hyvinvointialueet ovat tehneet sopimuksia yksityisten palveluntuottajien kanssa 0,7 henkilöstömitoituksella?
2. Mikä on tällaisten sopimusten euromääräinen osuus ja ovatko sopimukset muutettavissa 0,65 mitoitukseksi?
3. Kuinka monet hyvinvointialueet ovat toteuttamassa muutoksen siten, että yksityiset palvelut toteutetaan 0,7 mitoituksella ja omat palvelut 0,65 mitoituksella?
4. Kuinka realistinen on talousarvioesityksen laskelma saavutettavasta säästöstä, jos osassa alueita osa palveluista toteutetaan 0,7 mitoituksella?

Vastauksena valiokunnan esittämiin kysymyksiin ministeriö toteaa seuraavaa:

1. Kuinka paljon hyvinvointialueet ovat tehneet sopimuksia yksityisten palveluntuottajien kanssa 0,7 henkilöstömitoituksella?

   Iäkkäiden ympärivuorokautista palveluasumista tuottaa noin 350 yksityistä palveluntuottajaa noin 900 toimintayksikössä. Sopimuksia on siten paljon jokaisella hyvinvointialueella. Hyvinvointialueiden yksityisten palveluntuottajien kanssa tekemät sopimukset voivat poiketa sisältöjensä ja kestonsa perusteella toisistaan huomattavasti eikä niitä ole ollut mahdollista arvioida hallituksen esityksessä. Se, miten niissä on varauduttu toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin ja siitä seuraavaan lainsäädännön muuttumiseen, riippuu sopijaosapuolista.

Puitesopimuksissa hyvinvointialueet voivat kohdentaa uudet asiakkaat yksiköihin niin, että 0,7 yksiköihin sijoitetaan vaativampia asiakkaita, jolloin sopimuksesta ei muodostu ylimääräistä kustannusta.

Esitystä koskevissa lausunnoissaan hyvinvointialueet kannattivat 0,7 mitoituksen siirtymäajan jatkamista esityksen mukaisesti eivätkä tuoneet esiin huolta sen vaikutuksista kustannuksiin tai mitoitukseen. Kaikki vastanneet hyvinvointialueet näkivät, että siirtymäaika ei vaikuta laskevasti mitoitukseen, vaan mitoitus säilyy ennallaan.

2. Mikä on tällaisten sopimusten euromääräinen osuus ja ovatko sopimukset muutettavissa 0,65 mitoitukseksi?

   Se millaisia muutoksia sopimuksiin on mahdollista tehdä tai millaisia joustoja sopimus mahdollistaa riippuu sopimusten ehdoista. Lainsäädännön mukaisesti 0,65 on vähimmäismitoitus ja asiakkaiden palvelutarpeen niin vaatiessa mitoituksen on oltava korkeampi. Silloin sopimus ja hinta ovat oikein, vaikka laissa oleva vähimmäismitoitus olisi alle 0,7. Kategorista mitoituksen laskemista 0,65 tasolle ei sopimuksilla voi tehdä. Viimekädessä valvontaviranomaiset arvioivat mitoituksen riittävyyttä.

3. Kuinka monet hyvinvointialueet ovat toteuttamassa muutoksen siten, että yksityiset palvelut toteutetaan 0,7 mitoituksella ja omat palvelut 0,65 mitoituksella?

   Tällaista pyrkimystä ei nouse esiin hyvinvointialueiden hallituksen esityksestä antamista lausunnoista, joten ministeriöllä ei ole tietoa siitä, että hyvinvointialueet olisivat täysimääräisen mitoituksen jatketulla siirtymäajalla laskemassa kategorisesti omien toimintayksiköiden mitoitusta 0,65 työntekijään asiakasta kohden ostopalvelujen ollessa 0,7. Päinvastoin kaikki lausuntonsa antaneet hyvinvointialueet ilmaisivat näkemyksenään, että mitoitukset säilyvät ennallaan siirtymäajalla. Menettely ei myöskään ole mahdollinen, koska voimassa oleva 0,65 mitoitus on vähimmäismitoitus ja asiakkaan palvelutarpeen niin vaatiessa mitoituksen on oltava korkeampi, kuten jo edellä on todettu.

4. Kuinka realistinen on talousarvioesityksen laskelma saavutettavasta säästöstä, jos osassa alueita osa palveluista toteutetaan 0,7 mitoituksella?

   Taloudelliset vaikutukset on arvioitu hallituksen esityksessä yksityiskohtaisesti ja laskettu vastaavalla tavalla kuin henkilöstömitoituksen säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksessä HE 4/2020 vp ja mitoituksen voimaantulon siirtoa koskevassa hallituksen esityksessä HE 298/2022 vp. Lähtötilanne eli muun muassa henkilöstön lisätarve on päivitetty toukokuun 2023 mukaiseksi ja kustannusvaikutukset arvioidaan vuosille 2023 ja 2024 (ko. vuosien tasossa). Laskelma löytyy hallituksen esityksen sivuilta 10-12.

   Laskelman mukaan mitoituksen voimaantulon siirto vähentäisi julkisten ja yksityisten palvelun-tuottajien henkilöstökustannuksia yhteensä vuonna 2023 (1 kuukausi) 5,2 miljoonaa euroa ja koko vuoden 2024 aikana 64,5 miljoonaa euroa. Lisäksi säästyy poissaolojen vuoksi palkattavien sijaisten kustannuksia. Niiden kustannusten voidaan arvioida olevan vastaavasti vuonna 2023

1,1 miljoonaa ja vuoden 2024 aikana 14,2 miljoonaa euroa (22 prosenttia). Kustannusvaikutus olisi siten yhteensä 85 miljoonaa euroa.

Hallituksen esityksessä esitettyä laskelmaa voidaan pitää erittäin realistisena. Hallituksen esityksessä on kuitenkin todettu, että laskelma kuvaa yksityisten palveluntuottajien osalta potentiaalista henkilöstökustannusten säästöä, mutta **todellinen kustannusvaikutus riippuu ostopalvelusopimuksissa sovittujen hintojen kehityksestä**. Yksityiset palveluntuottajat myyvät lähes kaikki tuottamansa palvelut hyvinvointialueille, joten **sekä hyvinvointialueiden että yksityisten palveluntuottajien todellisiin kustannusvaikutuksiin vaikuttaa se, miten henkilöstön määrästä ja palvelusopimusten hinnoista on sovittu ja sovitaan ostopalvelusopimuksissa.**

Valtion talousarviossa hyvinvointialueiden rahoitusta vähennettäisiin ehdotettua mitoituksen täysimääräisen voimaantulon siirtämistä vastaavasti vuosina 2024-2027. Lakisääteisen tehtävämuutoksen johdosta tehtävä rahoituksen laskennallinen vähennys olisi 89 miljoonaa euroa vuodessa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa muista valiokunnan asiantuntijalausunnoissa esille nostetuista seikoista seuraavaa:

Valiokunnassa on kuultu pääosin samoja tahoja, jotka antoivat lausuntonsa myös lausuntokierroksella. Pääosin myös lausuntojen sisällöt ja kannat esitykseen ovat olleet samat.

Hallituksen esitysluonnoksesta annettiin lausuntokierroksella yhteensä 52 lausuntoa. Vastaajista pääosa suhtautui myönteisesti esitettyyn siirtymäajan pidentämiseen. Kaikki lausunnon antaneet hyvinvointialueet, HYVIL Oy sekä palveluntuottajat kannattivat esitettyä siirtymäajan muutosta.

Lausuntopyynnössä pyydettiin näkemyksiä erityisesti siihen, onko ehdotettu siirtymäkauden muutos kannatettava riittävän henkilöstön turvaamiseksi tämänhetkisessä henkilöstötilanteessa sekä siihen, onko ehdotettu siirtymäaika riittävän pitkä ja mitä mitoitukselle tapahtuu siirtymäajalla lakisääteisen henkilöstön vähimmäismitoituksen ollessa 0,65.

Kuten jo edellä on todettu, pääosa lausujista, noin 70 prosenttia vastanneista, katsoi lausuntokierroksella, että henkilöstömitoitus säilyy ennallaan siirtymäajalla. Vastanneista hyvinvointialueista (17 kpl) kaikki katsoivat, että mitoitus säilyy entisellään siirtymäaikana. Osa muista lausunnonantajista kuitenkin arvioi, että siirtymäajan jatkaminen voi johtaa mitoituksen laskemiseen.

Lausuntokierroksella tuotiin vastaavasti kuin valiokunnan kuulemisissa esiin myös mitoituksen voimaantulon jo toisen kerran siirtämisestä aiheutuva epävarmuus henkilöstön lisäämisen ja palveluntuottajien toiminnan suhteen. Vastaavasti valiokuntakuulemisissa muun muassa HYVIL Oy ja HALI ry ovat kiinnittäneet huomiota palvelujen järjestämisen sekä myös rahoituksen ennakoitavuuteen sekä henkilöstön alalla pysymiseen.

Mitoituksen voimaantulon siirtoa vastustaneet tahot ovat sekä lausuntokierroksella että valiokunnassa perustelleet kantaansa muun muassa sillä, että esitys heikentäisi nyt asiakkaiden perusoikeuksien toteutumista vahvistavan ja toimijoita kannustavaksi osoittautuneen sääntelyn

myönteisiä vaikutuksia iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa ja sen laadussa. Esitystä arvosteltiin myös heikennyksenä asiakasturvallisuuden, työturvallisuuden ja alan vetovoiman parantamisen kannalta. Huolta tuotiin muun muassa valiokunnassa kuultujen valvontaviranomaisten taholta myös valiokunnassa esiin siitä, että 0,7 työntekijän vähimmäismitoituksen voimaantulon siirto usealla vuodella voisi joissain toimintayksiköissä johtaa jo käytetyn 0,65:tä korkeamman mitoituksen laskemiseen ja henkilöstön vähentämiseen.

Monissa lausunnoissa myös valiokunnassa tuotiin esiin, että 0,7 henkilöstömitoitukseen pääsemiseksi tulee toteuttaa muitakin toimia henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden parantamiseksi. Näitä ovat esityksessäkin todetut koulutuksen lisääminen, alan vetovoiman lisääminen, henkilöstörakenteen monipuolistaminen ja mahdollisuus laskea teknologiset ratkaisut osaksi mitoitusta sekä kansainvälisen rekrytoinnin tehostamista. Muun muassa THL katsoi, että yhtäaikaisesti mitoitusnoston siirron ja monipuolisten henkilöstön saatavuutta parantavien toimenpiteiden kanssa tulisi hyvinvointialueilla ryhtyä kehittämään iäkkäiden palvelujen tavoitteiden mukaisesti ns. välimuotoisia palveluja, kuten yhteisöllistä asumista ja vuorokaudenajasta riippumatonta kotihoitoa. Palvelurakenteen muutoksella pystytään vaikuttamaan myös henkilöstötarpeeseen, jos palvelut ja henkilöstö kohdennetaan paremmin asiakkaiden tarpeiden mukaan. THL viittaa myös RAI-arviointijärjestelmän 1.4.2023 tapahtuneeseen kansalliseen käyttöönottoon, joka mahdollistaa palvelujen suunnittelun ja tarjoamisen aikaisempaa paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavasti. Lisäksi on tärkeää panostaa ennalta ehkäiseviin palveluihin ja kuntoutukseen, jotta erityisesti vaativimpiin palveluihin siirtymistä voidaan myöhentää ja siten osaltaan vähentää henkilöstön lisäystarvetta.

Myös valiokunnan kuulemisissa esitettiin toive, että mitoituksen nostamiseksi tehtävien toimenpiteiden vaikuttavuutta sekä lainsäädäntöä kokonaisuudessaan arvioitaisiin siirtymäajan aikana.

Valvira esitti edelleen valiokunnassa kantansa, jonka mukaan siirron kannatettavuudesta huolimatta tulisi harkita jonkin verran lyhyemmästä siirtymäajasta säätämistä.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että pääosa myös valiokunnassa kuulluista asiantuntijoista piti esitystä kannatettavana ja tarpeellisena tarvittavien henkilöstövaikutusten aikaan saamiseksi. Kun otetaan huomioon myös henkilöstön vähimmäismäärää koskevan sääntelyn tavoite asiakas- ja potilasturvallisuuden ja hoidon laadun parantamisesta, on tärkeää antaa toimijoille riittävä aika henkilöstön saatavuutta ja riittävyyttä lisääviin toimiin. Sosiaali- ja terveysministeriö on jo valmistelussa arvioinut huolimatta hallitusohjelmaan kirjatuista tavoitteista kyseisen muutoksen suhteen myös mahdollisuutta lyhyempään siirtymäaikaan. Kuitenkin edellisen lykkäystä koskevan hallituksen esityksen lausuntokierroksella syksyllä 2022 suurin osa lausujista ilmaisi näkemyksenään, että tuolloin säädetty kahdeksan kuukauden siirtymäaika oli liian lyhyt henkilöstön saatavuutta turvaavien toimien toteuttamiselle. Sen vuoksi nyt on päädytty esittämään huomattavasti pidempää aikaa. Tämä on ministeriön näkemys asiassa edelleen ja myös asiantuntijoiden kannat tukevat sitä.

Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa hallituksen esityksessä mitoituksen toteutumisesta ja henkilöstön saatavuuteen vaikuttavista toimista esitettyyn ja toteaa, että huolimatta mitoituksen noususta lakisääteiseen tasoon ja sen ylikin suuressa osassa iäkkäiden palvelujen toimintayksiköistä,

vaikuttavat henkilöstömitoituksen toimeenpanoon edelleen esityksessä tarkemmin kuvatut tekijät siihen, että vähintään 0,7 työntekijän mitoituksen toteutumiseen tarvitaan pidempi aika hallituksen esityksen mukaisesti. Lisäaikaa tarvitaan toimiin henkilöstön saatavuuden varmistamiseen ja toimeenpanon jatkamiseen myös muiden hallitusohjelmaan kirjattujen toimenpiteiden avulla (muun muassa Hyvän työn ohjelma). Myös aiemmin mitoitussääntelyn yhteydessä päätetyt koulutuspaikkojen lisäämisen vaikutukset alkavat näkyä työvoimassa porrastetusti ja vahvemmin siirtymäaikana.

Esitys helpottaisi henkilöstön saatavuutta myös kotihoidossa ja turvaisi kotihoidon palvelujen riittävää tuotantoa sekä antaisi aikaa vuoden 2023 alusta voimaan tulleiden sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain muutosten toimeenpanolle ja palvelurakenteen muuttamiselle iäkkäiden henkilöiden palveluissa. Tätä ovat useat valiokunnassakin kuullut asiantuntijat pitäneet tärkeänä ja jopa välttämättömänä henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi iäkkäiden määrän ja siitä seuraavien palvelutarpeiden jatkaessa kasvuaan.

Jatkossa kehittämistä on kohdennettava myös muihin hallitusohjelmaan kirjattuihin iäkkäiden palvelujen henkilöstön riittävyyttä ja palvelujen saatavuutta lisääviin toimiin, kuten hallitusohjelman Hyvän työn ohjelman toteuttamiseen sekä muihin esityksessä todettuihin toimiin, mukaan lukien henkilöstörakenteen monipuolistaminen.

Sosiaali- ja terveysministeriö muistuttaa, että vanhuspalvelulain 20 §:n mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Näin ollen yksiköissä voidaan edellä mainittujen syiden perusteella edellyttää myös vähimmäismitoitusta korkeampaa mitoitusta.

Ministeriö toteaa, että iäkkäiden henkilöiden perustuslaissa turvatut oikeudet välttämättömään huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin voivat toteutua siirtymäaikana voimassa olevaksi ehdotetun mitoituksen turvin. Iäkkäiden henkilöiden oikeuksien toteutumisen näkökulmasta esityksellä voidaan arvioida olevan myös positiivisia vaikutuksia henkilöstön riittävyyteen, palvelujen laatuun ja saatavuuteen sekä palvelu- ja henkilöstörakenteen monipuolistumiseen. Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitus on noussut viimeisten kolmen vuoden aikana selvästi ja yksiköt ovat pääasiassa saavuttaneet tämänhetkisen lakisääteisen vähimmäismitoituksen 0,65. Sillä on ollut merkittävä vaikutus asiakasturvallisuuteen ja palvelujen laatuun kokonaisuudessaan.

Hallitusneuvos Jaana Huhta

JAKELU Eduskunta, sosiaali- ja terveysvaliokunta

TIEDOKSI Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso
Erityisavustaja Hannu Peurasaari
Erityisavustaja Nuutti Hyttinen
Kansliapäällikkö Veli-Mikko Niemi
Osastopäällikkö Annakaisa Iivari
Johtaja Taru Koivisto