Satu Karppanen, neuvotteleva virkamies
Sirkka Sivula, lakimies

Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

HE 127/2024 vp; Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annettua lakia siten, että toteutuneen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti 1.1.2025 lähtien.

Esitys liittyy vuoden 2025 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Asiakkaiden oikeuksien toteutuminen sekä palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistaminen

Useissa lausunnoissa on pelätty vähimmäismitoituksen keventämisen heikentävän palvelun laatua ja vaarantavan haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden oikeuksien toteutumista. Lausunnoissa on myös tuotu esiin huolta siitä, että vähimmäishenkilöstömitoituksesta muodostuu maksimi, kuten on joidenkin palvelujen osalta aiemmin käynyt.

Vähimmäishenkilöstömitoitusta koskeva säännös on osa säännösten kokonaisuutta, joka yhdessä turvaa iäkkäiden henkilöiden oikeutta saada yksilöllisten tarpeidensa mukaiset palvelut ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Esityksellä ei muutettaisi ympärivuorokautisen palveluasumisen sisällölle, laadulle tai turvallisuudelle asetettavia vaatimuksia.

Vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentin mukaan iäkkäiden palvelujen 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. Säännös on sitova ja sitä tulee aina noudattaa. Henkilöstömitoitusta on mahdollista laskea vähimmäismäärään vain silloin, kun vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentin mukaiset edellytykset täyttyvät.

Hyvinvointialueiden ja palveluyksiköiden on aina otettava huomioon riittävän henkilöstön määrää ja rakennetta arvioitaessa myös sosiaalihuoltolain ympärivuorokautisen palveluasumisen sisältöä koskevat 21 c pykälän säännökset sekä vanhuspalvelulain 3 luvun säännökset iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeista ja niihin vastaamisesta. Henkilöstöä koskeva sisältösäännös yhdessä palvelujen riittävyyden ja laadun arviointia, asiantuntemusta, palvelutarpeiden selvittämistä, RAI-arviointivälineistön käyttämistä, asiakassuunnitelmaa sekä laadun seuraamista koskevien säännösten kanssa muodostavat hyvinvointialueiden järjestämisvastuun sisällön.

Henkilöstön vähimmäismitoituksen muutoksesta huolimatta jokaisen yksikön mitoituksessa olisi aina arvioitava ja otettava huomioon asukkaiden yksilöllinen palvelutarve, palvelujen laatu ja asiakasturvallisuus.

Esityksellä ei sen vuoksi ole olennaista vaikutusta yksittäisen asiakkaan asemaan ja oikeuksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi, että edellä mainitut sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain säännökset ovat riittäviä turvaamaan riittävät palvelut ja asiakkaiden oikeuksien toteutumisen.

Satu Karppanen, neuvotteleva virkamies
Sirkka Sivula, lakimies

Hyvinvointialueiden ohjaus

Muutamissa lausunnoissa on nostettu esiin, (mm. LS-avin ja Halin lausunnot), että osa hyvinvointialueista on lähtenyt ennakoimaan lainsäädännön voimaantuloa ja kilpailuttamaan iäkkäiden ympärivuorokautisia asumispalveluja kategorisesti 0,6 mitoituksella sekä voimassaolevan lain että esityksen vastaisesti, vaikka kyse on vähimmäismitoituksesta.

Hallituksen esitysluonnosta koskeneen lausuntokierroksen lausuntojen perusteella vaikutti siltä, että osa hyvinvointialueista oli ymmärtänyt, että heidän rahoituksestaan leikataan kokonaisuudessaan 0,6 mitoituksen ylittävään osaan kohdistuva rahoitus.

Taloudellisia vaikutuksia koskevia perusteluja täsmennettiin hallituksen esitykseen virheellisten tulkintojen välttämiseksi.

Asiaa käsiteltiin myös hyvinvointialueiden iäkkäiden palvelujen linjajohtajista koostuvan verkoston kokouksessa 22.8., jossa sosiaali- ja terveysministeriön edustaja avasi esityksen tarkoitusta ja painotti, että kyse on vähimmäismitoituksesta, jonka tulee olla korkeampi, mikäli asiakkaiden palvelutarve sitä edellyttää ja että rahoituksen vähennys tarkoittaisi laskennallisesti noin kolmasosan yksiköistä alentavan mitoituksensa vähimmäismitoitukseen.

Asiasta on muistutettu uudelleen hyvinvointialueiden iäkkäiden palvelujen johtajille lähetetyllä sähköpostiviestillä, jossa todettiin, että esityksessä ”kyse on edelleen vähimmäismitoituksesta ja asiakkaiden hoidon ja huolenpidon tarpeiden niin edellyttäessä on mitoituksen oltava suurempi. Vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentti, joka edellyttää, että toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat asiakkaiden palvelutarvetta, on edelleen voimassa. Siten kategorinen mitoituksen laskeminen 0,6 ei ole mahdollista hyvinvointialueiden omassa palvelutuotannossa eikä yksityisiltä palveluntuottajilta ostettavissa palveluissa (kilpailutuksissa). Talouden tasapainottamiseen tähtäävä säästötavoite (45 miljoonaa euroa) ei edellytä eikä voikaan edellyttää mitoituksen laskemista vähimmäismitoitukseen kaikissa yksiköissä, vaan ainoastaan niissä yksiköissä, joissa se on asiakasrakenteen perusteella mahdollista. Esityksessä on arvioitu, että noin kolmasosa yksiköistä voisi alentaa mitoitustaan”.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- ja terveyspolitiikan suunnittelusta, yleisestä ohjauksesta ja toimeenpanosta. Katsomme, että hyvinvointialueiden ohjaus on ministeriön toimesta tältä osin ollut asianmukaista. Jatkamme edelleen hyvinvointialueiden ohjaamista lainmukaiseen menettelyyn. Hyvinvointialueet ovat itsenäisiä toimijoita, jotka vastaavat hyvinvointialueista annetun lain mukaan (611/2021) muun muassa niille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelujen tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta.

Hyvinvointialueiden valvonta

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies toteaa tarkastushavaintojensa pohjalta, ettei hyvinvointialueiden omavalvonnassa ole riittävästi menetelmiä ja henkilövoimavaroja, jotta omavalvonnan kautta voitaisiin varmistua jokaisen ympärivuorokautisessa palveluasumisessa olevan vanhuksen perusoikeuksien toteutumisesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain palvelujen rekisteröintiä, omavalvontaa, palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuutta sekä viranomaisvalvontaa koskevien säännösten tarkoituksena on osaltaan varmistaa sosiaalihuollon palveluiden asiakas- ja potilasturvallisuus sekä laadultaan hyvät sosiaalihuollon palvelut. Valvontaviranomaisten tulee ottaa asiakkaiden tarpeisiin nähden riittävä henkilöstömitoitus huomioon palvelujen rekisteröintimenettelyssä. Valvontalain mukaan valvontaviranomaiset voivat tarvittaessa asettaa ympärivuorokautisten palvelujen rekisteröinnille ehtoja, jotka voivat koskea muun muassa henkilöstön riittävää määrää.

Satu Karppanen, neuvotteleva virkamies
Sirkka Sivula, lakimies

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että palvelunjärjestäjän on valvontalain 23 pykälän mukaan varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät.

Palveluntuottajan omavalvonnasta säädetään valvontalain 27 §:ssä. Palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaa varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Palveluntuottaja ja vastuuhenkilö vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuotettaessa. Palveluyksikön omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta.

Valvira on lausunnossaan pitänyt hyvänä, että esityksessä korostetaan palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvonnan merkitystä mitoituksen riittävyyden seuraamisessa.

Valvontalain mukaan aluehallintovirastot valvovat omilla toimialueillaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta. Valvontaviranomainen ryhtyy tietoonsa tulleen valvonta-asian perusteella niihin toimenpiteisiin, joihin se asiakas- tai potilasturvallisuuden varmistamisen tai lain noudattamisen kannalta katsoo olevan aihetta.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että valvontalain säännökset ovat riittäviä turvaamaan toiminnan asianmukaisen valvonnan. Lähtökohtana on, että toimijat noudattavat voimassa olevaa lainsäädäntöä. Mikäli valvontalain toimeenpanossa on havaittu puutteita, niihin tulee puuttua ja toimintaa kehittää siltä osin.

Seuranta

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on todennut lausunnossaan, että esityksessä ei ole ehdotettu mitään menetelmää sille, miten näiden palveluiden sisällölle laadulle tai turvallisuudelle asetettujen vaatimusten toteutumista on tarkoitus arvioida lain voimaantulon jälkeen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lakisääteisenä tehtävänä on seurata jatkuvasti henkilöstömitoituksen toteutumista. THL:n tehtävänä on seurata myös laajemmin iäkkäiden henkilöiden palveluiden toteutumista ja laatua. Vanhuspalvelujen tila -tiedonkeruussa seurataan yli 3000 vanhuspalvelujen toimintayksikön henkilöstömitoitusta ja -rakennetta, asiakas- ja käyntimääriä sekä johtamista ja toimintakäytäntöjä.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitusta ja kotihoidon riittävyyttä seurattiin vuonna 2020 yhdellä kyselyllä ja vuosina 2021–2022 kaksi kertaa vuodessa. Vuonna 2023 henkilöstömitoitusta seurattiin touko- ja lokakuussa, ja kotihoidon riittävyyttä lokakuussa. Vuonna 2024 henkilöstömitoitusta seurataan huhti- ja lokakuussa, ja kotihoidon riittävyyttä lokakuussa.

Toimintayksiköiden johtamista ja toimintatapoja seurataan kyselyillä kahden vuoden välein. Edellinen kysely toteutettiin toukokuussa 2023.

Iäkkäiden palvelujen järjestämistä seurataan kyselyllä kahden vuoden välein. Edellinen kysely toteutettiin syyskuussa 2022.

Kansallinen asiakastyytyväisyyden seuranta sisältyy THL:n lakisääteisiin tehtäviin. THL toteuttaa kyselyn joka toinen vuosi. Seurannan piirissä ovat palvelua säännöllisesti ja pitkäaikaisesti saavat iäkkäät asiakkaat kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (Vanhuspalvelulaki 980/2012, 24 a §). Kyselyn avulla selvitetään asiakkaiden kokemuksia palvelun laadusta, sekä vastaako palvelu asiakkaiden toiveisiin ja tarpeisiin.

Satu Karppanen, neuvotteleva virkamies
Sirkka Sivula, lakimies

Pilottikysely toteutettiin 14.3.-15.6.2022 ja ensimmäinen lakisääteinen kysely 10.1.-27.3.2024[1]. Molemmilla kerroilla kyselyyn vastasi yli 40 000 asiasta. Vuoden 2022 kyselyn aikaan voimassa oleva vähimmäishenkilöstömitoitus oli 0,6 ja vuoden 2023 kyselyn aikaan 0,65. Vuonna 2022 täysin tyytyväisiä tai tyytyväisiä avun ja palvelun saatavuuteen oli 86 % asiakkaista ja vuonna 2024 määrä oli 87 %. Hoitajien ajan riittävyyteen asiakkaista oli täysin tyytyväisiä tai tyytyväisiä 72 % vuonna 2022 ja vuonna 2024 vastaava luku oli 71 %. Useat asiakkaat toivoivat, että hoitajilla olisi enemmän aikaa asiakkaille. Turvalliseksi olonsa koki kumpanakin vuonna 90 % asiakkaista, tosin täysin samaa mieltä olleiden osuus laski 2 %:lla. Tyytymättömimpiä asiakkaat olivat ulkoilun määrään, mutta täysin tyytyväisten ja tyytyväisten asiakkaiden osuus yhteensä pysyi samana eli 62 %:ssa. Henkilöstömitoituksen nostolla 0,6 työntekijästä 0,65 työntekijään ei näyttäisi kyselyn perusteella olevan olennaista vaikutusta asiakkaiden kokemukseen palvelujen saatavuudesta.

Muutamissa lausunnoissa (mm. Hyvil sekä Vantaan ja Keravan hyvinvointialue) tuotiin esiin, että laadukkaan omavalvonnan, valvontaviranomaisten päätösten sekä yhdenmukaisen kansallisen seurannan ja arvioinnin turvaamiseksi tulee käynnistää RAI-arviointijärjestelmään perustuvaa lakisääteistä henkilöstömitoitusta korkeampaa henkilöstömitoitusta edellyttävien kansallisten perusteiden valmistelu.

Vähimmäismitoituksen alentamisen myötä suurempi osa henkilöstötarpeesta voidaan arvioida joustavasti asiakkaiden yksilölliseen tarpeeseen perustuen. Kansalliseksi asiakkaiden toimintakyvyn arviointivälineeksi on säädetty RAI-välineistö, joka otettiin käyttöön kaikissa ikäihmisten säännöllisissä palveluissa ja asiakasohjauksessa viimeistään 1.4.2023 alkaen (980/2012). RAI-arviointijärjestelmä on tarkoitettu asiakkaan palvelun, hoidon, hoivan ja kuntoutustarpeiden selvittämiseen. Useiden RAI-mittareiden tuottama indikaattoritieto mahdollistaa toimintayksiköiden laadun kehittämisen ja varmistamisen sekä voimavarojen kohdentamisen seurannan.

RAI-arviointi mahdollistaa kaikissa iäkkäiden palveluissa palvelujen kohdentamisen paremmin asiakkaiden tarpeiden mukaan. Yhteinen koko maassa käytössä oleva arviointi- ja suunnitteluväline mahdollistaa myös palvelutarpeiden yhtenäisen ja kokonaisvaltaisen arvioinnin sekä vertailukelpoisen tiedon saamisen iäkkäiden henkilöiden palvelutarpeista ja palveluista. Tämä edistää asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Myös valvontaviranomaiset voivat hyödyntää RAI-mittareiden tuottamaa tietoa työssään.

RAI-arviointijärjestelmän käytön vakiinnuttua toimintayksiköissä on mahdollista lähteä valmistelemaan kansallisia suuntaa-antavia linjauksia henkilöstön mitoittamiseksi vähimmäishenkilöstömitoituksen ylittävältä osuudelta.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että edellä kuvatun monipuolisen seurantatiedon avulla on mahdollista arvioida palveluiden sisällölle laadulle tai turvallisuudelle asetettujen vaatimusten toteutumista.

Vaikutukset henkilöstön saatavuuteen

Useissa lausunnoissa tuotiin esiin huolta esityksen negatiivisista vaikutuksista henkilöstön veto- ja pitovoimaan.

Esitetyn lainsäädännön taustalla on iäkkäiden palvelujen tarkastelu kokonaisuutena. Koska henkilöstöä on käytettävissä rajallisesti ja niukkenevasti, on turvattava riittävä henkilöstöresurssi myös muihin palveluihin, kuten kotihoitoon.

[1] Kerro palvelustasi – Kansallinen vanhuspalvelujen asiakastyytyväisyyden seuranta
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149869/Vanhuspalvelujen%20asiakastyytyv%c3%a4isyys%20vuosina%202022%20ja%202024.pdf?sequence=6&isAllowed=y

Satu Karppanen, neuvotteleva virkamies
Sirkka Sivula, lakimies

Kuten Pirkanmaan hyvinvointialue toteaa lausunnossaan, vuonna 2020 voimaan tulleen lakiuudistuksen myötä tapahtunut välillisen ja välittömän asiakastyön erottaminen toisistaan lisäsi heti lain voimaantultua yksiköissä työskentelevien henkilöiden määrää ja hoivaan kohdistuvaa työpanosta merkittävästi. Muutoksella on myös ollut tärkeä merkitys työn veto- ja pitovoimalle vähimmäismitoituksen paranemisen rinnalla.

Perustuslakivaliokunta kiinnitti iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksesta säädettäessä huomiota sääntelyn toteutettavuuteen (PeVL 15/2020, s. 6-7). Perustuslakivaliokunta totesi tuolloin lausunnossaan, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on syytä kiinnittää erityistä huomiota ammattitaitoisen ja pätevän henkilöstön saatavuuteen. Perustuslakivaliokunta piti välttämättömänä, että valtioneuvosto seuraa ehdotetun mitoituksen kustannusvaikutuksia tarkoin ja ryhtyy tarvittaessa rahoitusperiaatteen toteutumisen edellyttämiin toimenpiteisiin (ks. myös PeVL 8/2019 vp, s. 2).

Käsillä oleva esitys on yksi toimenpide havaittuihin puutteisiin henkilöstön riittävyydessä.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että esitetyssä joustavassa yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin ja asiakasrakenteeseen perustuvassa järjestelmässä, jolla kuitenkin turvataan henkilöstön vähimmäismäärä kaikissa tilanteissa, on mahdollista kohdentaa resursseja tehokkaasti asiakkaiden tarpeita vastaavalla tavalla.

Yksityisten toimintayksiköiden henkilöstömitoituksen muuttaminen

Esitykseen ehdotetaan lisättäväksi siirtymäsäännös, jonka tarkoituksena on selkiyttää yksityisten palveluntuottajien mahdollisuutta hyödyntää uutta sääntelyä asiakasrakenteen niin salliessa.

Valvira on lausunnossaan pitänyt tärkeänä esityksessä ehdotettua voimaantulosäännöstä. Lausunnon mukaan Soteri-rekisterin tietojen ajantasaisuuden vuoksi on kannatettavaa, että muutos on kuitenkin päivitettävä valtakunnalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteriin esitetyllä tavalla. Hyvil pitää esitettyä menettelyä välttämättömänä, koska hyvinvointialueet hyödyntävät monituottajuutta ikääntyneiden ympärivuorokautisen palveluasumisen järjestämisessä (n. 50 %:lle asiakkaista palveluntuottaja on yksityinen), jotta lupa/rekisterikäytännöt eivät muodostu esteeksi muutoksen toimeenpanossa. Myös esimerkiksi Kymenlaakson hyvinvointialue toteaa lausunnossaan, että esitetty toimintatapa helpottaa palveluntuottajien ja valvontaviranomaisten hallinnollista työtä ja palveluntuottajalle rekisteröinnin muutosmenettelystä aiheutuvia kustannuksia. Samoin myös julkisten palveluyksiköiden rekisteröintivelvollisuuden esitetty myöhäistäminen antaisi hyvinvointialueille lisäaikaa suunnitella ja arvioida rekisteröintiin vaadittava henkilöstömäärä ja -rakenne.

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että voimassa oleva valvontaa koskeva lainsäädäntö on riittävä turvaamaan toiminnan asianmukaisuuden.

Lopuksi

Lakisääteisen vähimmäishenkilöstömitoituksen keskeinen tavoite on turvata iäkkäiden henkilöiden oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, kuitenkin siten, että säädetty henkilöstömitoitus on mahdollista toteuttaa käytettävissä olevilla henkilöstöresursseilla.

Nyt ehdotettu muutos mahdollistaa henkilöstön joustavan mitoittamisen asiakkaiden yksilölliset tarpeet huomioiden, mutta varmistaa kuitenkin vähimmäismitoituksella palvelujen laadun ja asiakasturvallisten palvelujen toteutumisen.

JAKELU Eduskunta, sosiaali- ja terveysvaliokunta

Satu Karppanen, neuvotteleva virkamies
Sirkka Sivula, lakimies

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