6.11.2025

Tehyn asiantuntijalausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Asia: HE 113/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta.

Aika ja paikka: Sosiaali- ja terveysvaliokunnan etäkokous 7.11.2025 klo 11.30.

Tehy kiittää mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausunto sosiaalihuoltolakiin, vanhuspalvelulakiin sekä asiakasmaksulakiin ehdotetuista muutoksista.

Keskeiset näkemykset lainsäädännön muutosehdotuksista

Tehy vastustaa hallituksen hyvinvointialueiden rahoitukseen ehdottamia leikkauksia. Toistuvat ikäihmisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen kohdistuvat rahoitusleikkaukset ja niistä johtuvat henkilöstövähennykset lisäävät henkilöstön kuormittuneisuutta, vähentävät hoivakodeissa tehtävän työn vetovoimaisuutta ja tulevat vaikeuttamaan henkilöstön saatavuutta.

Hyvinvointialuilla ikäihmisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ollaan keskittämässä kaikkein eniten hoitoa ja palveluja tarvitsevien iäkkäiden henkilöiden hoito. Samanaikaisesti näiden palvelujen rahoituksesta pyritään jälleen löytämään säästöjä. Tämä on yhteiskunnallinen ja poliittinen arvovalinta, jota Tehy ei hyväksy.

- Tehy vastustaa tehtyä esitystä, joka vähentäisi hyvinvointialueiden rahoitusta vuodesta 2026 lähtien yhteensä **50,9** miljoonaa eurolla.
- Ikäihmisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen kohdennettu 34,7 miljoonan euron säästötavoite merkitsisi **636** välittömän asiakastyötä tekevän työntekijän vähentämistä.
- Tehy vastustaa myös yleisten teknologiasäännösten kautta toteutettavaa 16,2 miljoonan euron vuotuista rahoitusleikkausta.
- Esitetty 16,2 miljoonan euron rahoitusleikkaus pyrittäisiin toteuttamaan korvaamalla noin 930 000 fyysistä käyntiä etäkäynneillä. Säästö lasketaan saavutettavan vähentämällä kotihoidosta noin 200 työntekijää.
- Henkilöstövähennykset tulevat Tehyn näkemyksen mukaan aiheuttamaan kielteisiä vaikutuksia palvelujen laadulle, asiakasturvallisuudelle ja henkilöstön kuormittumiselle.
- Tehy pitää kannatettavana, että sosiaalihuollon toimintayksiköiden teknisestä valvonnasta säädetään laissa, sillä nykyinen tilanne on oikeudellisesti epäselvä.
- Teknologisen ratkaisun käyttöönotto ei edellyttäisi esityksen mukaan asiakkaan suostumusta. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen täysimääräisesti edellyttää Tehyn näkemyksen mukaan asiakkaan suostumusta teknologian käytön edellytyksenä.

Tehy vastustaa esitystä teknologian sisällyttämistä henkilöstömitoitukseen

Vanhuspalvelulain 20 §:n nykyiset säädökset sekä niihin ehdotettu lisäys, joka mahdollistaisi teknologian huomioimisen ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoituksessa, muodostavat hankalasti tulkittavissa, sovellettavissa ja valvottavissa olevan kokonaisuuden.

Tämä tulee Tehyn arvion mukaan lisäämään valvontaviranomaisten työtä. Ehdotetut lainsäädäntömuutokset tulisivat voimaan samanaikaisesti, kun uusi Lupa- ja valvontavirasto aloittaa toimintansa eli 1.1.2026.

Hallituksen asettamien säästötavoitteiden saavuttaminen edellyttäisi 636 asiakastyötä tekevän työntekijän vähentämistä ikääntyneiden ympärivuorokautisesta palveluasumisesta, mikä vastaa noin kahta prosenttia henkilöstöstä. Tätä vähennysehdotusta arvioitaessa on tärkeää ottaa huomioon, että henkilöstömäärä kyseisissä palveluissa on jo vähentynyt kuluvan vuoden aikana.

1.1.2025 tehty minimimitoituksen lasku 0,6 tasolle on johtanut noin **3 000** työntekijän (8 %) vähennykseen tämän vuoden aikana, vaikka asiakasmäärä on ennallaan. Hoiva-avustajien määrän vähentämisen myötä välillisen asiakastyön tehtäviä (kuten siivousta ja ruokapalvelutehtäviä) on siirtynyt takaisin lähi- ja sairaanhoitajille, mikä on lisännyt näiden ammattihenkilöiden työkuormitusta.

Henkilöstövähennys, joka on toteutunut 0,6 minimimitoituksen seurauksena, on ollut huomattavasti suurempi kuin mitä lainsäädännön valmisteluvaiheessa arvioitiin. Hallituksen esityksessä (127/2024 vp) syksyllä 2024 arvioitiin, että 45 miljoonan euron säästötavoite saavutettaisiin vähentämällä hoivakodeista laskennallisesti 900–1 000 työntekijää. Todellisuudessa henkilöstövähennys on ollut merkittävästi suurempi kuin alun perin arvioitiin.

Nykyiset teknologiset ratkaisut, kuten koneellinen lääkkeiden annosjakelu, eivät Tehyn näkemyksen mukaan mahdollista henkilöstömäärän lisävähennyksiä. Mikäli hoivayksikössä on hyödynnetty esimerkiksi apteekin koneellista annosjakelua jo useiden vuosien ajan, on perusteltua kysyä, mistä sairaanhoitajien työajan säästö voitaisiin saavuttaa 1.1.2026 alkaen. Näissä yksiköissä teknologian tuoma ajansäästö on jo realisoitunut. Sairaanhoitajien ja lähihoitajien työaikaa on viime vuosina kohdennettu muun muassa RAI-arviointien tekemiseen ja päivittämiseen, mikä on ollut lakisääteistä 1.4.2023 alkaen.

Vanhuspalvelulain mukaan henkilöstömitoituksen tulee olla yli 0,6, mikäli asiakkaiden palvelutarpeet sitä edellyttävät. Jos yksikössä on tällä hetkellä käytössä minimimitoitusta korkeampi henkilöstömäärä, se perustuu arvioon asiakkaiden palvelutarpeiden vaativuudesta. Esimerkiksi psykogeriatrisissa yksiköissä, haastavasti käyttäytyvien asiakkaiden hoidossa, kuntoutus- ja arviointiyksiköissä, lyhytaikaisessa hoidossa sekä pienissä yksiköissä tarvitaan usein yli 0,6 mitoitus, kuten Valvira on todennut. Henkilöstön vähentäminen tällaisissa yksiköissä, esimerkiksi lääkkeiden annosjakeluun vedoten, voi vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä aiheuttaa henkilöstölle kohtuutonta kuormitusta.

Hallituksen esityksen mukaan tieto teknologian avulla korvattavasta henkilöstömitoituksen osuudesta on päivitettävä Soteri-rekisteriin valvontalain 17 §:n 1 momentin mukaisesti. Mitoituksen alentaminen ei kuitenkaan edellytä erillistä hakemusta tai viranomaispäätöstä, eikä valvontaviranomainen valvontalain perusteella hyväksy teknologisia ratkaisuja. Esityksessä jää epäselväksi, puuttuisivatko viranomaiset Soteri-rekisteriin tehtyyn ilmoitukseen, mikäli palveluntuottaja ilmoittaisi alentavansa henkilöstömitoitusta suuremmalla osuudella (esimerkiksi 0,04), kuin mitä teknologian laskennallinen vaikutus työajan säästöön laskennallisesti olisi (esimerkiksi lääkkeiden annosjakelun osalta 0,01).

Tehy on huolissaan potilas- ja asiakasturvallisuudesta sekä hoitohenkilöstön työturvallisuudesta tilanteissa, joissa toimintayksiköiden nykyistä yöaikaista henkilöstöä pyrittäisiin vähentämään teknologiaan vedoten.

THL:n mukaan 89 % yksiköistä toimii yöllä enintään kahden hoitajan voimin. Tehyn näkemyksen mukaan tällaisista enintään kahden hoitajan yksiköistä ei voida vähentää yöaikaista henkilöstöä. Yhden hoitajan työpanos yövuorossa ei riitä turvaamaan asiakas- tai työturvallista hoitoa tilanteissa, joissa asiakkaat tarvitsevat kahden hoitajan työpanosta (esim. WC-käynneillä, asentohoidossa, saattohoitotilanteissa tai akuuttien sairauksien hoidossa). Lisäksi yksintyöskentely lisää riskejä tilanteissa, joissa ikääntynyt asiakas käyttäytyy väkivaltaisesti hoitajaa tai toista asiakasta kohtaan. Vanhusasianvaltuutetun (TS 3.6.2025) mukaan pysyvä ja riittävä henkilöstö on edellytys väkivallan ehkäisyssä hoivakodeissa.

Tehyn näkemyksen mukaan hallituksen esityksessä (s. 54) esitetty arvio siitä, että lääkeannostelurobotit mahdollistaisivat hoiva-avustajien määrän lisäämisen henkilöstörakenteessa ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, ei ole realistinen. Hoivakotiasiakkaiden lääkehoito edellyttää ammatillista osaamista sekä lääkehoidon toteutuksessa että sen arvioinnissa. Näitä tehtäviä ei voida siirtää lääkeannostelurobotin vastuulle, sillä ne kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille.

Tehy vastustaa nykyisten kotikäyntien korvaamista etäkotikäynneillä – kotikäyntien määrää on kokonaisuudessaan lisättävä

Säästötavoite tarkoittaisi hallituksen esityksen laskelmien mukaan noin 930 000 fyysisen kotikäynnin muuttamista etäkäynneiksi. Tehy ei pidä tätä tavoitetta perusteltuna samaan aikaan, kun THL:n tilastotiedon (30.9.2025) mukaan kotihoidon asiakasmäärä väheni vuonna 2024 viisi prosenttia edellisvuoteen verrattuna. Väestön ikääntyessä kotihoidon asiakasmäärän tulee kasvaa, eikä vähentyä.

Kotihoidon käyntien määrää on kaiken kaikkiaan lisättävä, ei vain korvattava läsnäkäyntejä etäkäynneillä. Pelkkä kotihoidon etäkäyntien lisääminen voi johtaa esimerkiksi ikäihmisten vajaaravitsemukseen, kaatumisiin ja sairaalahoitojaksojen lisääntymiseen sekä onnettomuuksien määrän kasvuun. Vain osan iäkkäiden asiakkaiden kohdalla kotihoidon teknologisia ratkaisuja pystytään hyödyntämään asiakasturvallisesti.

Asiakkaalla tulisi olla oikeus kieltäytyä teknologiaratkaisun käytöstä

Esitettyyn 47 § ei ole sisällytetty edellytystä asiakkaan suostumuksesta teknologisten ratkaisujen käyttöön. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen täysimääräisesti edellyttää Tehyn näkemyksen mukaan suostumusta teknologian käytön edellytyksenä.

Riskinä on, että hyvinvointialueiden taloudellisten säästöpaineiden takia teknologisia palveluja pyritään ottamaan käyttöön myös sellaisten asiakkaiden kohdalla, joille ne eivät sovi, esimerkiksi etenevän muistisairauden vuoksi.

6.11.2025

Tehy pitää ongelmallisena esimerkiksi tilanteita, joissa palvelutarpeen arvioinnissa pyritään kunnioittamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, mutta hyvinvointialueiden antamien ohjeiden mukaan ammattihenkilön on tarjottava teknologiaratkaisun avulla toteutettuja palveluja. Tällaisissa tilanteissa asiakkailla ei ole tosiasiallista mahdollisuutta kieltäytyä esimerkiksi lääkeannostelurobotin käytöstä tai kotihoidon käyntien toteuttamisesta etäpalveluna. Asiakkaalla tulisi olla tosiasiallinen mahdollisuus kieltäytyä teknologisen ratkaisun käyttöönotossa palvelun toteuttamisessa.

Helsingissä 6.11.2025

Millariikka Rytkönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Lisätiedot: Mervi Flinkman, Työvoimapoliittinen asiantuntija, mervi.flinkman@tehy.fi