

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

ATTENDO SUOMI OY:N LAUSUNTO (kuuleminen 18.2.2022)

Attendo Suomi Oy (myöhemmin "**Attendo**") kiittää Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokuntaa mahdollisuudesta tulla kuulluksi HE 231/2021 vp:tä koskien ja lausuu kohteliaimmin seuraavaa.

1. Lausunnon yhteenveto

- 1.1. Meidän on aika lopettaa sen ihasteleminen, että vanhus pärjää yksin kotona. Se ei ole sankaruutta, päinvastoin. Jokainen ansaitsee saada itselleen tarpeellisen hoivan. Tästä sankarivanhusmyytistä pitää päästä kaikin käytettävissä olevin lainsäädännöllisin ja muin keinoin eroon. Hallituksen esityksessä paikoitellen jopa korostetaan kotihoidon palveluissa ympärivuorokautisuutta, vaikka luonteeltaan kyseessä on ei-ympäri- ja vuorokautinen palvelu. Kun ottaa huomioon ympärivuorokautiseen palveluasumiseen kohdistuvien, lainsäädännön muutoksista aiheutuneiden merkittävien kustannusten kasvun, vaikeuttaa tämä entisestään muun muassa ikäihmisen oikeutta saada hänen tarvitsemiaan palveluja.

Attendon konkreettinen ratkaisuehdotus on, että nyt säädettävään lakiin kirjataan kansallisesti yhteneväiset kriteerit, joiden täyttyessä ikäihmiselle syntyy aito subjektiivinen oikeus ympärivuorokautisen hoivapaikan saamiselle.

- 1.2. Suomessa on valtaisa työvoimapula, jonka voimme ratkaista yhdessä. Maassa ei yksinkertaisesti ole riittävästi osaavia ja koulutettuja lähi- ja sairaanhoitajia täyttämään lakiin kirjattua 0,70 mitoituksen vähimmäisvaatimusta. Asukkaan arvokkaan elämän mahdollistamiseksi tulee välittömään, eli mitoitukseen laskettavaan asiakastyöhön voida käyttää nykyistä enemmän myös koulutettuja hoiva-avustajia sekä muilta aloilta koulutuksensa saaneita työntekijöitä. Tällä myös vapautetaan aikaa hoivatyöhön, erityistä koulutusta vaativiin lääkehoitoon ja muihin terveydenhoidon tehtäviin. Tarvitaanko esimerkiksi seuranpitoon, tanssimiseen, bingon pelaamiseen tai ulkoiluun nimenomaan lähi- tai sairaanhoitajan koulutusta?

Attendon konkreettinen ratkaisuehdotus on, että **0,50**-mitoitus saavutetaan Vanhuspalvelulain **3 a §:n 1–10 kohdissa** tarkoitetuilla ammattiryhmillä (mm. lähihoitajat ja sairaanhoitajat) ja puuttuva **0,20** mitoitus saavutetaan Vanhuspalvelulain **3 a §:n 11–13 kohdilla** (hoiva-avustajat, hoitoapulaiset sekä muiden alojen koulutuksen saaneet henkilöt, jotka osallistuvat hyvän arjen toteuttamiseen, kuten asiakkaan kanssa seurusteluun ja läsnäoloon. Nähdäksemme **teknologian hyödyntämisen** osuus jälkimmäiseksi mainitusta 0,20 mitoituksesta voi olla **enintään 0,10**.

Attendon kolmas konkreettinen ratkaisuehdotus on, että hoiva-avustajien osuus hoitohenkilöstöstä kasvaa **25 prosenttiin nykyisestä noin 10 prosentista**.

- 1.3. Teknologian hyödyntäminen hoitajien työn tukena vapauttaisi aikaa työlle asukkaan kanssa, ja lisää asukkaan elämänlaatua ja turvallisuutta. Nykyisessä lupakäytännöissä tai nykyisessä hallituksen esityksessä ei hyväksytty minkäänlaista teknologian käyttöä osana mitoitusta.

Yksityisten toimijoiden toimilupiin on tähän asti kirjattu, että tukipalveluiden työaikaa voi laskea mitoitukseen 0,10 verran. Investoinnit teknologiaan esimerkiksi siivouksen tai aterioiden valmistamisen osalta tulee voida myös laskea mitoitukseen, olisihan kyseessä ihmisen työajan korvaaminen teknologialla.

Attendon konkreettinen ratkaisuehdotus on, että esimerkiksi lääkkeiden koneellinen annosjakelu pitää lainsäädännössä suoraan tunnustaa 0,50 ihmisen työpanoksen arvoiseksi mitoituksen toteutumisessa. Lisäksi esimerkiksi yöaikaisessa hoidossa pitää voida käyttää moderneja valvontaan ja seurantaan liittyviä ratkaisuja. Niillä voidaan parantaa yöaikaista asiakas- ja potilasturvallisuutta ilman, että yövuoroissa olevien työntekijöiden määrää tulee lisätä. Valvontaviranomaiset eivät tähän asti ole hyväksyneet teknologisia ratkaisuja mitoitukseen laskettavaksi. Myös hoiva-alalla olisi aika alkaa hyödyntää digitalisaatiota, automatisaatiota ja robotisaatiota ihmisen työn tukena: sillä vapautetaan aikaa asukkaan kanssa tehtävälle työlle.

- 1.4. Hallituksen esitykseen kirjattu saman toiminnallisen kokonaisuuden käsite on asiakaslähtöisyyden ja palveluiden monimuotoisuuden kannalta erittäin tervetullut lisä, mutta sen käyttöedellytykset ja kriteerit (esimerkiksi tilojen rakenteellisten/teknisten asioiden osalta) jäävät esityksessä täysin avoimeksi. Lisäksi erilaisten asumispalvelujen tarjoaminen samassa rakennuskokonaisuudessa uhkaa vesittyä yksityisiä toimijoita koskeviin toimilupaviranomaisten myöntämiin toimilupiin, missä tietyn asiakasryhmän lupaan kirjatussa paikkamäärässä ei ole lainkaan joustoa.

Attendon konkreettinen ratkaisuehdotus on, että yksityisten palveluntuottajien toimilupiin (tai mikäli soteri-hanke menee läpi, jatkossa rekisteröinteihin) kirjataan liukuma eri toimilupa- myönnettyjen asiakaspaikkamäärien välillä. Nykyisin toimiluvat ovat jäykkiä: luvassa on saatettu myöntää enintään tasan 25 paikkaa tehostettua palveluasumista ja enintään tasan 25 paikkaa palveluasumista (kun asukashuoneita on yhteensä 50). Uudessa hallituksen esityksessä korostetaan sitä, että asukkaan ei tarvitsisi muuttaa palveluntarpeen muuttuessa. Tällöin palvelujen tarpeiden muutoksissa esimerkkitilanteessa olisi jatkossa liukuman mahdollistamana joustavasti 26 paikkaa tehostettua palveluasumista ja 24 paikkaa palveluasumista.

2. Sankarivanhuksen aika on ohi

- 2.1. Meidän on aika lopettaa sen ihasteleminen, että vanhus pärjää yksin kotona. Se ei ole sankaruutta, päinvastoin. Jokainen ansaitsee saada itselleen tarpeellisen hoivan. Tästä sankarivanhusmyytistä pitää päästä kaikin käytettävissä olevin lainsäädännöllisin ja muin keinoin eroon. Hallituksen esityksessä paikoitellen jopa korostetaan kotihoidon palveluissa ympärivuorokautisuutta, vaikka luonteeltaan kyseessä on ei-ympäri- vuorokautinen palvelu. Kun ottaa huomioon ympärivuorokautiseen palveluasumiseen kohdistuvien, lainsäädännön muutoksista aiheutuneen merkittävän kustannusten kasvun, vaikeuttaa tämä entisestään muun muassa ikäihmisen oikeutta saada hänen tarvitsemiaan palveluja. Ympäri- vuorokautisesta palveluasumisesta (0,7) voi muodostua vuodeosastotoiminnan kaltainen palvelumuoto, jota käytetään jatkossa todella vähän. Tästä on olemassa viitteitä jo tällä hetkellä.

- 2.2. Edellä mainitusta johtuen lainsäädäntöön tulisi kirjata kansalliset kriteerit, joiden perusteella iäkkäällä moni- ja muistisairaalla ihmisellä on subjektiivinen oikeus saada ympärivuorokautisia tehostetun palveluasumisen palveluja.
- 2.3. Näin voidaan varmistaa, että iäkkäitä moni- ja muistisairaita ihmisiä kohdellaan tasavertaisesti, eivätkä heidän kohteluunsa vaikuta nykyisessä määrin kunta- tai aluekohtaiset erot tai pahimmassa tapauksessa esimerkiksi eroavaisuudet kunnan SAS-työryhmän sijoituskriteereissä tai jopa inhimilliset tekijät yksittäisten henkilöiden päätöksissä.
- 2.4. Näitä kriteerejä ovat Attendon esityksen mukaan seuraavat:
- CPS ja/tai ADLH 4 tai enemmän
 - MMSE alle 17
 - MAPLe väh. 4; tai
 - Muu tehostetun hoivan tarvetta ilmentävä seikka (esim. asiakkaan kuunteleminen, kun asiakas kokee yksinäisyyttä, turvattomuutta, yksin ulkona liikkumisen pelkoa)

3. Työvoima käyttöön vai moni- ja muistisairaiden vanhuksen pitäminen kotona mahdollisimman pitkään?

- 3.1. Hallituksen arvion mukaan hoitajamitoituksen kiristäminen ympärivuorokautisessa hoivassa 0,7:een edellyttää, että vuoteen 2030 mennessä saadaan **4700 uutta lähihoitajaa ja 560 uutta sairaanhoitajaa**. Ilman työvoimapulaa helpottavia toimia hoitajamitoituksen kiristysten toteutumisesta tulee mahdotonta. Mikäli toimia hoitajapulan ratkaisuun ei tehdä välittömästi, palveluntuottajat joutuvat pitämään asiakashuoneita tyhjiään mitoitusvaatimuksen täyttämiseksi, vaikka kunnissa olisi satoja tai jopa tuhansia kotonaan tai terveyskeskusten vuodeosastoilla hoitopaikkaa odottavia moni- ja muistisairaita ikäihmisiä. Tämä saattaa myös palveluiden järjestämistä vastuussa olevat kunnat (tulevaisuudessa hyvinvointialueet) hyvin hankalaan tilanteeseen.
- 3.2. Attendon konkreettinen ratkaisuehdotus on, että:
- 3.2.1. **0,50** mitoitus saavutetaan Vanhuspalvelulain 3 a §:n 1–10 kohdissa tarkoitetuilla ammattiryhmillä (mm. lähihoitajat ja sairaanhoitajat);
- 3.2.2. puuttuva **0,20** mitoitus saavutetaan Vanhuspalvelulain 3 a §:n 11–13 kohdilla (hoiva-avustajat, hoitoapulaiset sekä sote-alalle kouluttamattomat henkilöt, jotka osallistuvat esimerkiksi viriketoimintaan); siten että
- 3.2.3. mainitusta 0,20 mitoituksesta **0,10** voidaan saavuttaa teknologiaa ja apuvälineitä hyödyntäen.
- 3.3. Laki mahdollistaa 3 a §:n 12. kohdan mukaan myös **täysin kouluttamattoman työvoiman** käytön esimerkiksi viriketoiminnassa, ulkoilussa, läsnäolossa ja seuranpidossa eli tehtävissä, missä perustellusti arvioiden voidaan todeta, että monivuotinen sosiaali- ja terveysalan koulutus ei ole välttämätöntä. Ongelmana on, että lupa- ja valvontaviranomaiset eivät hyväksy tätä. Esimerkiksi

kondiittori voisi perustellusti olla järjestämässä asiakkaalle leivontahetkeä viriketoimintana tai vapaaehtoistyöntekijä voisi olla seurana tai juttukaverina tai apuna ulkoilussa.

- 3.4. Toisena konkreettisena ehdotuksena Attendo esittää, että ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa hoiva-avustajien osuus tulee nostaa **välittömästi** 25 prosenttiin nykyisestä noin 10 prosentista. Lainsäädännöllisin toimin tulee mahdollistaa hoiva-avustajien käyttö ilman lakia tiukempaa lupa- ja valvontaviranomaisten käytäntöä, jota valvovat viranomaiset tällä hetkellä vaativat eri alueilla. Tällä muutoksella vapautettaisiin lähes 4500 lähihoitajan osaaminen.
- 3.5. Hoiva-avustajien ja hoitoapulaisten käytön rajaaminen enintään 25 prosenttiin tarkoittaa, että 60-paikkaisessa ikäihmisten hoivakodissa saisi jatkossa olla **sekä** aamu- **että** iltavuorossa yksi hoiva-avustaja per ryhmäkoti, kun nykyisin yhdessä ryhmäkodissa saa lupa- ja valvontaviranomaisen määräysten mukaan olla vain **joko** aamu- **tai sitten** vaihtoehtoisesti iltavuorossa yksi hoiva-avustaja ryhmäkotia kohden. Kun otetaan huomioon, että henkilökunnan kokonaismitoitus nousee 1.1.2022 alkaen 0,6:een ja edelleen 1.4.2023 alkaen 0,7:een, niin tulisi myös hoiva-avustajien käyttöä lisätä samaan aikaan suhteellisesti.
- 3.6. Vanhuspalvelulaissa ei ole säännelty hoiva-avustajien enimmäismäärää, mutta monet kohdat lain perusteluissa puoltavat hoiva-avustajien käytön lisäämistä ja hyväksymistä. Itse asiassa lain yksityiskohtaisten perusteluiden mukaan työvuoron henkilöstö ei saisi pelkästään koostua mm. hoiva-avustajista. Lupa- ja valvontaviranomaisten vakiintunut, toimiluvista ilmenevä, käytäntö on kuitenkin sallia enintään yksi (1) hoiva-avustaja viittätoista (15) asiakasta kohden. Tämä käytäntö ei ole juurikaan Vanhuspalvelulain säätämisen jälkeen muuttunut, vaikka henkilöstön kokonaishenkilöstömäärää on tullut lisätä. Nykyinen käytäntö yhdestä hoiva-avustajasta viittätoista asiakasta kohden tarkoittaa, että yhtä asiakasta kohden hoiva-avustajien mitoitus tällä hetkellä on **0,067** hoiva-avustajaa. Jos jatkossa hoiva-avustajia voisi hyödyntää aamu- sekä iltavuorossa, tarkoittaisi tämä mitoituksena sitä, että yhtä asiakasta kohden olisi **0,133** hoiva-avustajaa kokonaismitoitusvaatimuksen ollessa 0,70.

4. Teknologia käyttöön ja osaksi mitoitusta: tuodaan hoiva-ala 2000-luvulle

- 4.1. Laissa ei ole määritelty numeraalisesti erillistä tukipalveluresurssia, eikä toisaalta myöskään lainsäädännössä tunnusteta teknologian hyödyntämistä suoraan tukipalveluiden mitoituksessa. Attendon näkemyksen mukaan kaiken on lähdeittävä siitä, että välittömän työn mitoitusvaatimus täyttyy ja taustalla olevat tukipalvelut (välillinen asiakastyö) saadaan hoivakodissa asianmukaisesti hoidettua työnantajan/toimintayksikön parhaaksi katsomalla tavalla. Teknologia astuu kuvaan siinä, että kokkien työtä helpottamaan hankitun tehokkaan keittiökoneen hankinta (jolla siis aidosti on esimerkiksi yhden kokin työpanosta vähentävä merkitys) ei saa johtaa siihen, että esimerkissä käytetyn kokin tilalle on "pakko" palkata esimerkiksi laitoshuoltaja ja hoitoapulainen toimiluvassa olevan mitoitusvaateen seurauksena. Nykyisellään näin kuitenkin on, koska toimiluvan mitoitusvaade välillisestä työstä tulee täyttää, ja myös koska lainsäädännössä ei ole tunnustettu ja tunnustettu sitä, että teknologiaa voi käyttää tukipalveluiden tuottamisessa siten, että se myös lasketaan mukaan mitoituksessa.

- 4.2. Lääkkeiden koneellinen annosjakelu pitää suoraan lainsäädännössä tunnistaa 0,50 ihmisen työpanoksen arvoiseksi mitoituksen toteutumisessa.
- 4.3. Myös yöaikaisessa hoidossa olisi käytettävissä paljon erilaisia valvontaan ja seurantaan liittyviä ratkaisuja, joilla yöaikainen asiakas- ja potilasturvallisuus voidaan taata ilman, että yövuoroissa olevien työntekijöiden määrää tulee lisätä. Teknologiset ratkaisut eivät ole toistaiseksi tulleet kyseeseen.
- 4.4. Koska asiaa ei ole tunnustettu millään tavalla Vanhuspalveluissa tai ikäihmisten laatusuosituksissa, ei tuottajilla ole minkäänlaista kannustinta lähteä kehittämään teknologisia ratkaisuja (automatisaatiota, robotisaatiota, tehokkaampia ja parempia apuvälineitä ja järjestelmiä) osana palveluntuotantoa. Lainsäädäntöön tarvitaankin selkeä kannanotto siitä, että teknologiaa ja apuvälineitä voidaan hyödyntää paitsi välittömässä työssä niin myös välillisessä työssä suoraan ihmisen tekemää työtä vähentävänä.
- 4.5. Yllä mainittujen teknologiaan liittyvien kehitysehdotuksien (koneellinen annosjakelu, tukipalvelumitoituksen poistaminen toimiluvista sekä 0,70 mitoituksen saavuttaminen siten, että siitä 0,10 voidaan saavuttaa teknologisia ratkaisuilla) lisäksi muun muassa sensori- ja hälytinteknologialla voidaan aidosti huolehtia siitä, että mikäli kahden autettava ikäihminen tarvitsee yöllä apua, niin toinen yöhoitaja toisesta kerroksesta voi tulla auttamaan, ja samaan aikaan on olemassa koko ajan tieto siitä, että miten muut asiakkaat ”omassa kerroksessa” voivat. Samalla sensori- ja hälytinteknologia mahdollistaa yksikön tarkemman ja reaaliaikaisen seurannan, vaikka esimerkiksi yksikön rakenteellisista syistä johtuen hoitajalla ei olisikaan suoraa näköyhteyttä toiseen, samassa kerroksessa sijaitsevaan ryhmäkotiin. Nämä teknologiset innovoinnit eivät ole kelvanneet lupa- ja valvontaviranomaisille edes siihen tarkoitukseen, että niitä voitaisiin hyödyntää lupa- ja valvontaviranomaisen omien vakiintuneiden käytäntöjen vastaisille lisäyöhoitajien määräämisille.

5. Saman toiminnallisen kokonaisuuden käsitteen ratkaistavat asiat

- 5.1. Attendo pitää esitettyä säännöstä saman toiminnallisen kokonaisuuden käsitteestä erittäin tervetulleena.
- 5.2. Ehdotetussa 46 c §:ssä tuodaan esille, että 1 momentissa tarkoitettuun kokonaisuuteen voi kuulua myös asuntoja, jotka ovat muiden henkilöiden kuin palveluasumisen tai hoiva-asumisen asiakkaiden käytössä. Kohdassa jää epäselväksi, voiko kotihoidon palveluita tuottaa samassa fyysisessä rakennuksessa ja jos voi, miten tämä pitää tarkalleen ottaen järjestää rakennuksen ominaisuuksien/tilojen suunnittelun kannalta.
- 5.3. Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa tulee muodostaa selkeät määritelmät ja kriteerit sille, mitä toiminnallisella kokonaisuudella tarkoitetaan (tilateknisesti, tilojen jakamisen kannalta, toiminnan kannalta jne.).
- 5.4. Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa jätetään kokonaan avoimeksi se, miten yksityisten palveluntuottajien toimiluvat suhtautuvat muutosesitykseen. Avoimeksi jää erityisesti kysymys siitä,

missä tilanteissa myös kotihoidon palveluja voisi antaa samassa rakennuskokonaisuudessa ja miten toimiluvat suhtautuvat siihen, että asukkaalla olisi lähtökohtainen oikeus pysyä samassa asunnossa, kun toisaalta yksityisten palveluntuottajien toimiluvat ovat hyvinkin ”betonoituja” johonkin tiettyyn yhteen paikkamäärään hoiva-asumisessa ja palveluasumisessa, eikä mitään liukumaa ole.

- 5.5. Ongelmaksi uhkaa muodostua yhdenvertainen kohtelu julkisen (=ei toimilupia, joten ei olemassa olevia rajoitteita paikkamäärän ja paikkojen muuntelun suhteen) ja yksityisen (=toiminta edellyttää toimilupaa, jossa yksikin ylipaikka pitää hakea jäykän, jopa useita kuukausia kestävän, muutoslupaprosessin kautta) välillä.
- 5.6. Ratkaisuksi Attendo esittää, että yksityisten tuottajien toimilupiin (tai mikäli soteri-hanke menee läpi, rekisteröinteihin) tarvitaan jatkossa liukumaa eri toimilupa- ja myönnettyjen paikkojen välillä. Nykyisin luvat ovat jäykkiä siten, että luvassa on esimerkiksi myönnetty enintään tasan 25 paikkaa tehostettua palveluasumista ja 25 paikkaan palveluasumista (mikäli asukashuoneita on yhteensä 50). Uudessa ehdotetussa säännöksessä kuitenkin korostetaan sitä, että asukkaan ei tarvitsisi muuttaa. Tällöin palvelujen tarpeiden muutoksissa esimerkkitalanteessa olisi jatkossa 26 paikkaa tehostettua palveluasumista ja 24 paikkaa palveluasumista. Ja niin edelleen. Toimilupiin tarvitaan tältä osin joustoa nykyiseen verrattuna, ettei jokaista palvelutarpeen muutosta jouduttaisi hyväksyttämään yksityisten palvelujen tuottajien osalta useita kuukausia kestävän ja maksullisen toimilupamuutoksen kautta.
- 5.7. Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa (tai esimerkiksi muussa lainsäädännössä) tuleekin tehdä muutoksia sen osalta, että jatkossa toimiluvat eivät ole nykyisellä tavalla jäykkiä siten, että yhdenkin asiakkaan muutos toiseen palveluluokkaan saisi aikaan tilanteen, missä yksityinen palveluntuottaja joutuu jopa useita kuukausia kestävään maksulliseen lupamuutosprosessiin. Käytännössä tilanne on johtanut asiakkaiden näkökulmasta pakkomuutoksiin, missä toimiluvan muutoshakemuksen ratkaisua odotellaan kuukausia lupaviranomaisen käsittelyn seurauksena: asukkaan palvelutarpeen muutos sen sijaan astuu voimaan välittömästi ja tuottajan velvollisuutena on noudattaa voimassa olevaa toimilupaa.
- 5.8. Hyvää ehdotetussa säännöksessä on myös se, että erillistä henkilöstöä eri palvelumuotojen välille ei edellytettäisi. Esiityksessä olisi kuitenkin vielä tarkentaa epäselvyyksien välttämiseksi, että yhteisöllisen asumisen asukkaiden osalta ei edellytettäisi ympärivuorokautisen palveluasumisen mitoitusvaatimuksia, vaikka henkilökunta voikin olla samaa. Kohdassa tulisi ottaa vielä täysin yksiselitteinen toteamus/kanta siihen, että esimerkiksi kotihoidon palvelujen tuottaminen on sallittua samassa kokonaisuudessa.

Helsingissä 17. päivänä helmikuuta 2022

Virpi Holmqvist
Toimitusjohtaja
Attendo Suomi Oy