

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Attendo Suomi Oy:n asiantuntijalausunto (lausuntopyyntö HE 127/2024 vp.) koskien hallituksen esitystä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta.

Kiitämme pyynnöstänne kuulla näkemyksiämme ja dataan perustuvia kokemuksiamme henkilöstömitoituksen vaikutuksesta vanhuspalveluiden laatuun. Attendo Suomi Oy (myöhemmin "**Attendo**") lausuu kohteliaimmin seuraavaa.

1. Tiivistelmä

Vanhuspalveluiden nykytila on kestävämpiin palvelua tarvitsevien ihmisten, heidän läheistensä, kansalaisten, palveluntuottajien, työvoiman saatavuuden kuin valtiontaloudenkin näkökulmalta. Tarvitsemme ratkaisuja, jotka dataan ja kokemukseemme perustuen ovat olemassa. Attendo haluaa suurimpana yksityisenä ikäihmisten palveluntuottajana kantaa oman osuutensa yhteisvastuusta vaikean tilanteen ratkaisemiseksi.

Eri lähteistä koostamamme data osoittaa, että vanhuspalveluiden laatu ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ei ole muuttunut sen jälkeen, kun henkilöstömitoitusta välittömässä asiakastyössä korotettiin keväällä 2023 tasolta 0,6 tasolle 0,65. Mikä tärkeintä, asukkaiden toimintakykyyn perustuva palveluntarve on nyt datan perusteella samalla tasolla kuin keväällä 2023 eli heidän laadukas hoitamisensa ei ole edellyttänyt suurempaa työntekijämäärää.

Välittömän asiakastyön mitoituksen taannoisella kasvattamisella ei Attendon tässä lausunnossa myöhemmin tarkemmin esiteltävässä selvityksessä havaittu olevan tilastollisesti merkitsevää vaikutusta laatuun. Todennettua hyvinvointia -indeksin mittareista *hoidon ja hoivan laatu on pysynyt vakaana*; toisaalta aktiivisuus ja elämänlaatu ovat kehittyneet positiivisesti. Läheisten, ja asukkaiden kokema laatu on kehittynyt positiivisesti. *Mitoitusmuutoksella ei siis havaittu olevan tilastollisesti merkitsevää yhteyttä laatumittareiden kehitykseen.*

Mitoituksen palauttaminen kevään 2023 tasolle ei vaaranna asiakasturvallisuutta eikä toisaalta vaikuta palveluiden laatuun heikentävästi.

Lukuisat mittarimme osoittavat, että palvelun laatuun vaikuttaa eniten johtaminen. Keskeistä on, miten hyvin päivittäinen työ organisoidaan ja miten työntekijöitä johdetaan. Johtamisen kehittäminen on Attendon lukujen perusteella kasvattanut merkittävästi työhyvinvointia, työtyytyväisyyttä, työvoiman veto- ja pitovoimaa sekä asukas- ja läheistyytyväisyyttä. Näillä on suora yhteys palvelun laatuun.

Inhimillisesti tärkeintä on yksityisten ja julkisten toimijoiden yhteistyöllä turvata palvelut laadukkaasti mieluummin useammalle pienemmällä mitoituksella kuin harvemmalle suuremmalla mitoituksella. Tämä on paras ratkaisu myös Suomen ja suomalaisten yhteisen talouden kannalta.

2. Aukkaan ja läheisen näkökulma

Osa hyvinvointialuista on vähentänyt, ja jo jotkut käytännössä kokonaan lopettaneet, vuoden 2024 aikana hoivakotipaikkojen ostamisen asukkaalleen yksityisiltä palveluntuottajilta. Inhimillisesti tämä tarkoittaa sitä, että paikkaa jonottaa yksin kotonaan, terveyskeskuksen tai sairaalan vuodeosastolla tai näiden väliä ambulanssissa toistuvasti matkatessaan tuhansia vanhuksia eri puolilla Suomea. Moni heistä on jo pitkään ollut ympärivuorokautisen hoivan tarpeessa. Vanhuksen ja hänen läheistensä kannalta tilanne on sietämätön. Hyvinvointialueille tämä tarkoittaa sitä, että ne eivät suoriudu lain mukaisesta velvoitteestaan järjestää hoivapaikka ilman aiheutonta viivytystä ja viimeistään kolmen kuukauden kuluessa sen hakemisesta. Hyvinvointiala ry tekemän selvityksen mukaan jopa 17 hyvinvointialueella oli asiakkaita, joilla kolmen kuukauden odotusaika ylittyi ilman lainmukaista perustetta.

Hoivaa tarvitsevan ihmisen on Suomessa saatava tarvitsemansa palvelut. Tästä me kaikki kansalaiset ja päättäjät olemme varmasti täysin samaa mieltä. Yksilötasolla vanhuspalveluiden ongelmat aiheuttavat inhimillistä kärsimystä, joka on jo rapauttanut kansalaisten luottamuksen Suomen kykyyn varmistaa tarpeelliset palvelut kaikille niistä tarvitseville.

Attendon syksyllä 2024 teettämän tutkimuksen mukaan suomalaiset ovat selvästi peloissaan ikäihmisten hoivapalvelujen tulevaisuuden kehityksestä. Hoivapalvelujen riittämättömyys joko itselle tai omalle läheiselle siinä vaiheessa, kun niitä tarvittaisiin, pelottaa jopa 82 % suomalaisista. Jopa 67 % kokee, että Suomessa myös pyritään pitämään sellaisia ikäihmisiä kotihoidossa, joiden oikea paikka olisi jo kodin ulkopuolisten hoivapalvelujen piirissä.

Attendolla ja muilla yksityisillä palveluntuottajilla on tälläkin hetkellä tyhjillään kahdesta kolmeen tuhatta hoivapaikkaa. Tilannetta voisi kuvata jopa sanalla absurdi: palvelua on saatavilla, mutta sitä ei lain edellyttämällä tavalla kansalaisille tarjota.

3. Laadun ja asiakasturvallisuuden näkökulma

Henkilöstömitoitus ympärivuorokautisessa hoivakodissa oli 31.3.2023 saakka tasolla 0,6, minkä jälkeen mitoitusta nostettiin tasolle 0,65. Konkretisoimme lukuja seuraavalla esimerkillä:

30 vanhuksen ryhmäkodissa *välitöntä* asiakastyötä vuorokaudessa tekee

- nykyisellä 0,65 mitoituksella 19,5 työntekijää
 - aamulla asukkaita hoitaa 10 henkilöä, päivällä 8 ja yöllä 2
- aiemmalla / hallituksen esittämällä 0,6 mitoituksella 18 työntekijää
 - aamulla asukkaita hoitaa 9, päivällä 7 ja yöllä 2 työntekijää

Lisäksi hoivakodissa työskentelee *välillisen* työn tekijöitä mm. ateria- ja puhtauspalveluissa.

Tutkimme Attendon hoivakotien palveluiden laatua vertaamalla tilannetta ennen nykyisen mitoituksen voimaantuloa (1.4.2023) ja sen voimaantulon jälkeen. Tarkastelimme välittömän ja välillisen työn toteutunutta mitoitusta ja mitoitusvaadetta Attendon yli 200 ikäihmisten yksikössä. Mittareina toimivat seuraavat:

- Todennettua hyvinvointia -indeksi, joka rakentuu RAI-mittariston 16 eri mittarista, joilla mitataan aktiivisuutta, elämänlaatua sekä hoidon ja hoivan laatua
- Attendon läheistyytyväisyyskysely
- THL asukastyytyväisyyskysely

Menetelminä hyödynsimme seuraavia:

- Graafinen analyysi
- Tilastollinen analyysi
- T-testaus
- Diff-in-Diff
- Korrelaatioanalyysi
- Regressioanalyysi

Välittömän asiakastyön mitoituksen muutoksella ei havaittu olevan tilastollisesti merkitsevää vaikutusta laatuun. Todennettua hyvinvointia -indeksin mittareista *hoidon ja hoivan laatu on pysynyt vakaana*; toisaalta aktiivisuus ja elämänlaatu ovat kehittyneet positiivisesti. Läheisten, ja asukkaiden kokema laatu on kehittynyt positiivisesti.

Mitoitusmuutoksella ei havaittu olevan tilastollisesti merkitsevää yhteyttä laatumittareiden kehitykseen.

Vanhuspalvelulain mukaan asukkaiden määrä ja heidän toimintakykynsä vaikuttavat tarvittavan henkilöstön määrään. Näin ollen kaikkia asukkaita ja yksiköitä geneerisesti sitova mitoitus ei vastaa lain henkeä. Nähdäksemme asukkaat tuntevalle ja näiden hyvinvointia mittaavia lukuja seuraavan yksikön vastuuhenkilölle tulee antaa enemmän valtaa päättää, millainen henkilöstörakenne ja -määrä palvelee parhaiten asukkaiden yksilöllisiä tarpeita. Kyse on vastuullisesta palveluntuottamisesta ja omavalvonnan toteuttamisesta lain vaatimalla tavalla.

THL:n vuonna 2022 toteuttamassa kansallisessa vanhuspalveluiden asiakastyytyväisyyttä selvittäneessä kyselyssä kaksi Attendo-kotia oli kymmenen valtakunnallisesti parhaan ympärivuorokautisen hoivakodin listalla. Lokakuussa 2024 julkaistujen tulosten mukaan Suomen kymmenen parhaan hoivakodin listalla oli yhdeksän yksityisen palveluntuottajan yksikköä. Näistä neljä oli Attendon hoivakoteja.

On merkille pantavaa, että jo vuonna 2022 THL:n mukaan suurin osa vanhuspalveluiden 42 000 kyselyyn vastanneesta asiakkaasta on tyytyväisiä saamaansa palveluun ja olisi valmis suosittelemaan sitä muille. Asiakkaat pitävät hoitajia ystävällisinä, luottavat heihin ja kokevat olonsa turvalliseksi. Valtaosin asiakkaat saavat apua nopeasti, kun sitä tarvitsevat. Keväällä 2022, kun kysely tehtiin, ympärivuorokautisen hoivan yksiköiden välittömän työn henkilöstömitoitus oli 0,6. THL:n mukaan vuoden 2024 suosittelemuus ei ole juurikaan muuttunut vuodesta 2022.

4. Henkilöstön näkökulma

Johtamisen ja työntekijöiden vuorovaikutustaitojen kehittämiseen panostaminen vuosina 2020–2024 näkyy Attendolla erityisesti asukas-, läheis- ja työntekijätyytyväisyyden vahvistumisena.

- Asukkaiden NPS: 47 (kevät 2024), 44 (kevät 2023),
- Läheisten NPS: 50 (kevät 2024), 44 (kevät 2023),

- Työntekijöiden NPS: 35 (keväät 2024), 21 (keväät 2023).

Hyvä johtaminen vaikuttaa todennetusti työn koetun kuormituksen vähenemiseen. On myös selvää, että riittävä määrä työkavereita asukkaiden tarpeisiin nähden on välttämätöntä. Työntekijöiden tyytyväisyyskyselyn tuloksiin perustuen hoivakodin johtamisessa tärkeintä on hyvä työn päivittäinen organisoiminen, ei henkilöstömitoituksen kasvattaminen.

Työntekijän työhyvinvoinnin parantamisessa hyvä johtaminen, joka tarkoittaa esimerkiksi selkeää ja oikeudenmukaista työnjakoa, palautetta ja kuuntelemista, ovat keskeisessä roolissa. Lisäksi on pidettävä kiinni välillisen työn tekijöiden riittävästä määrästä ja esimerkiksi niinkin yksinkertaisesta asiasta kuin työntekijöiden toiveiden kuuntelemisesta työvuorosunnittelussa.

Hyvinvoivat, osaavat ja motivoituneet työntekijät ja heidän hyvä vuorovaikutussuhteensa asukkaiden läheisten kanssa parantavat asukkaan elämänlaatua. Siksi johtamista ja vuorovaikutustaitoja on syytä kehittää suomalaisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa nykyistä merkittävästi enemmän.

Attendon data osoittaa, että hyvät johtamis- ja kollegapalvelut vetävät myös alan muita osaajia puoleensa. Työhakemusten määrä Attendolla kasvoi vuosien 2022–2023 aikana 22 %. Samaan aikaan työntekijöiden vaihtuvuus väheni 7-prosenttiyksikköä.

Jotta voimme Suomessa turvata palvelut kaikille niitä tarvitseville, meidän on parannettava johtamista, mutta myös rekrytoitava lisää osaajia muualta kuin Suomesta. Me Attendolla kannamme yhteistä vastuuta sekä rekrytoimalla ja kouluttamalla uutta kansainvälisten osaajien sukupolvea. Jokaisella kansalaisella on myös vastuu osaajien toivottamisesta tervetulleeksi ja jäämään Suomeen.

5. Lain toimeenpanon ja valvonnan näkökulma

Olemme tyytyväisiä, että hallituksen esitys mahdollistaa hyvin pitkälle automaattisen Soteri-järjestelmään tehtävän muutoksen 0,60 vähimmäistasolle. Lain toimeenpanon ja palveluntuottajien arjen sujuvuuden kannalta tämä on erittäin tärkeää.

Palveluntuottajan tulee henkilöstömitoituksen lisäksi huolehtia vanhuspalvelulain 20 §:n säädöksen mukaisesti siitä, että asiakkaiden kulloisetkin palvelutarpeet tulevat asianmukaisesti tyydytetyksi ja asiakas voi elää omassa kodissaan mielekästä arkea ja tulee kohdatuksi arvokkaiden kohtaamisten myötä päivittäin. Koska vanhuspalvelulaki edellyttää jokaisen hoivakodin käyttävän RAI-arviointia, sen tulisi olla yhdessä yksikön vastuuhenkilön arvioinnin kanssa tärkein työväline määritettäessä henkilöstömitoitusta.

Suomesta puuttuu valtakunnallinen mittaristo sille, miten hoidon ja huolenpidon tarvetta arvioidaan tarvittavaan mitoitusvaatimukseen nähden. Tällainen taulukko oli aikaisemmin käytössä ollut ns. Valviran vanhustenhuollon VAHU-tilauskanta. Datamme perusteella ja Valviran VAHU-tilauskanta hyödyntäen valtaosassa hoivakotejamme riittävä mitoitus on 0,6.

Haasteeksi lain toimeenpanossa muodostuu se, miten ja missä tilanteissa palveluntuottajalta edellytetään 0,60 vähimmäismitoituksen ylittävää välittömän asiakastyön mitoitusta. Kokemuksemme mukaan hyvinvointialueen, aluehallintoviranomaisen tai Valviran tekemällä tarkastuskäynnillä tarkastaja voi todeta, että riittävä mitoitus on esimerkiksi 0,65. Tällä on suora vaikutus yksityisen palveluntuottajan liiketoiminnan ennustettavuuteen. Hyvinvointialueet ovat jo alkaneet kilpailuttaa ikääntyneiden

ympäri vuorokautista palveluasumista 0,6 mitoituksen mukaan. Valvontaa suorittavan tarkastajan arviointi korkeammasta mitoituksesta johtaa hyvin nopeasti tappiolliseen liiketoimintaan.

Yksi mitoituksen laskemisen tavoitteista on parantaa henkilöstön saatavuutta. Tervehdimme tätä ilolla. Valvontaviranomaiset ovat antaneet muutamia hyvin toimivia ohjeita eri henkilöstöryhmien käytöstä (esim. Valviran ohje hoiva-avustajien käytöstä). Ohjeistuksiin ei ole syytä tehdä muutoksia, vaikka henkilöstömitoitukseen tulisikin muutoksia. Mitoitusmuutoksen myötä hoiva-avustajien määrää ei tule vähentää.

Oikealla henkilöstörakenteella hoivakodeista voidaan vapauttaa osa lähihoitajista työskentelemään esimerkiksi kotihoidon palveluihin, jossa on krooninen pula ammattilaisista. On hienoa, että valvontaviranomaiset ovat alkaneet yhä useammin mahdollistaa hoiva-avustajien lisäksi muun kuin sote-alan koulutuksen saaneiden ammattilaisten käyttöä osana mitoitusta. Esimerkiksi taiteen, kulttuurin, liikunnan tai musiikin ammattilaiset ovat vahvistaneet ikäihmisten toimintakykyä ylläpitävää tekemistä ja mielekästä arkea.

Tämän lakimuutoksen ei tule muuttaa vallitsevaa tilannetta. Samaan aikaan kannustamme päättäjiä luopumaan hyvinvointialueiden omista, lainsäädäntöä ja viranomaisohjeistuksia tiukemmista vaatimuksista. Näitä ovat esimerkiksi opiskelijoiden käytön määrälliset tai tutkinnon suorittamiseen liittyvät vaatimukset, lainsäädäntöä tiukemmat kielitaitovaatimukset tai sairaanhoitajien vähimmäismäärää koskevat vaatimukset.

Mitoituksen palauttaminen kevään 2023 tasolle ja teknologian käytön mahdollisuuksien tunnustaminen osana mitoitusta ovat hyviä, konkreettisia tekoja vaikean tilanteen ratkaisemiseksi. Me attendolaiset kannamme omaa vastuutamme näissä asioissa tuottamalla päätöksentekijöille dataa palvelun laadusta ja pilotoimalla vähintään kuutta eri teknologiaa vuosittain.

6. Talouden ja yhteisvastuun näkökulma

Hallituksen esityksellä laskea henkilöstömitoitus tasolle 0,6 tavoitellaan julkisen talouden suunnitelmaan 2024–2027 verrattuna 45 miljoonan euron vuosittaista säästöä vuosille 2025–2027 ja 134 miljoonan euron vuosittaisia säästöjä vuodesta 2028 lähtien valtion rahoittamassa julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Yhtä hoivakotivuorokautta kohden säästö on noin kaksi euroa. On tehtävä viisaita, juuri tähän hetkeen parhaita ratkaisuja, sillä jos mikään ei muutu, mikään ei muutu.

Hallituksen esityksessä henkilöstömitoituksen laskemisesta takaisin reilun puolentoista vuoden takaiselle tasolle tärkeimpänä perusteluna on valtiontalouden vaikea tilanne. Suurin yksittäinen kustannus vanhuspalveluissa ovat työntekijöiden palkat ja muut henkilöstökulut. Niin kuuluukin olla, sillä onhan kyse tärkeästä yhteiskunnallisesta palvelusta, jossa kaksi ihmistä kohtaa toisensa ja jota teknologia voi ainoastaan täydentää, eikä koskaan täysin korvata.

Tilanne on Suomen talouden lisäksi kestämaton palveluita tarvitsevien ja tarjoavien kannalta. Talouden ja osaajapulan aiheuttamat ongelmat ovat yhteisiä, joten nähdäksemme meidän kaikkien alan toimijoiden on kannettava oma vastuumme tilanteen ratkaisemisesta pitkällä tähtäimellä.

7. Lopuksi

Vanhuspalvelut ovat tilastojen, faktojen ja datan lisäksi vahvasti myös tunneasia. Kyse on arvovalinnoista, politiikasta ja ennen kaikkea demokratiasta, jossa eri tahojen tarpeet sovitetaan yhteen. Kyse on järjestä ja tunteesta, halusimmepa tai emme.

Me attendolaiset vanhuspalveluiden suurimpana yksityisenä palveluntuottajana haluamme, että ratkaisut tehdään katsoen pidemmälle kuin ensi vuoden talouslukuihin. Attendolle sanat kestävä talous eivät tarkoita vain omaa liiketoimintaamme, vaan myös suomalaisten yhteistä taloutta.

Me haluamme, että päätökset perustuvat dataan ja että niiden tavoitteena on ennen kaikkea palveluita tarvitsevien ihmisten inhimillisen kärsimyksen vähentäminen.

Tulemme Suomessa jatkossakin hoitamaan ja hoivaamaan vanhuksia yksityisten ja julkisten toimijoiden yhteisvoimin. Haluamme toimia vastuullisesti ja pitkäjännitteisesti tätä yhteistyötä vahvistaen.

Helsingissä 18. päivänä lokakuuta 2024



Virpi Holmqvist

Toimitusjohtaja

Attendo Suomi Oy

LIITTEET:

Liite 1. Valviran VAHU-taulukon mukaan 0,60 välittömän asiakasmitoitus on riittävä nykyasiakkaiden palvelutarpeeseen.

Liite 2. Uusien asiakkaiden hoitoisuudessa ei ole vuosien välillä merkittävää vaihtelua pl. koronavuosi.

Liite 3. Hoidon ja hoivan laatu on pysynyt samana – aktiivisuus ja elämänlaatu ovat parantuneet

Liite 1: Valviran VAHU-taulukon mukaan 0,6 välittömän työn asiakasmitoitus on riittävä nykyasiakkaiden palvelutarpeeseen (n=6686)

Hoitoisuus		CPS						
ADL-H		0	1	2	3	4	5	6
	0	61	72	167	35	2	3	0
	1	11	100	354	189	15	51	0
	2	26	147	456	607	80	216	0
	3	17	84	187	419	120	367	0
	4	18	84	181	328	77	413	1
	5	15	69	147	290	61	427	118
	6	1	10	15	34	14	0	597

% - Osuus	
ADL-H ja CPS 0-3	43,9 %
ADL-H tai CPS 4-6	56,1 %

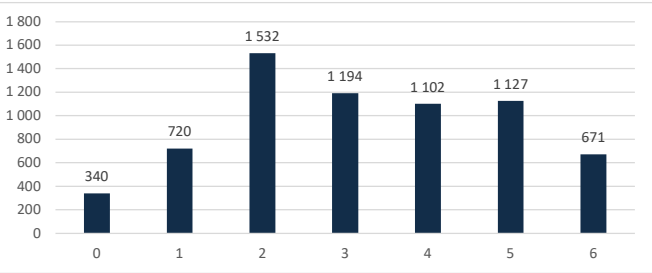
Mittareiden keskiarvot	
ADL-H	3,2
CPS	3,4
Otoskoko	6 686 Noin 80 % kaikista ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaista

% - osuus		CPS						
ADL-H		0	1	2	3	4	5	6
	0	0,9 %	1,1 %	2,5 %	0,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	1	0,2 %	1,5 %	5,3 %	2,8 %	0,2 %	0,8 %	0,0 %
	2	0,4 %	2,2 %	6,8 %	9,1 %	1,2 %	3,2 %	0,0 %
	3	0,3 %	1,3 %	2,8 %	6,3 %	1,8 %	5,5 %	0,0 %
	4	0,3 %	1,3 %	2,7 %	4,9 %	1,2 %	6,2 %	0,0 %
	5	0,2 %	1,0 %	2,2 %	4,3 %	0,9 %	6,4 %	1,8 %
	6	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,5 %	0,2 %	0,0 %	8,9 %

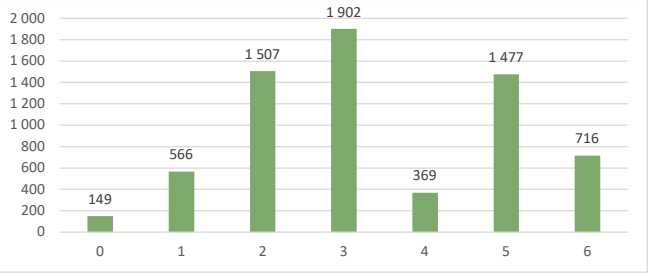
Mittareiden määritelmät & muut huomiot
ADL-H (Activities of Daily Living Hierarchy) kuvaa arkisuoriutumista asteikolla 0-6. Nolla tarkoittaa hyvää arkisuoriutumista
CPS (Cognitive Performance Scale) kuvaa kognitiota asteikolla 0-6. Nolla tarkoittaa hyvää kognitiota

Data: 30.9.2024 aktiivisena olleiden ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaiden viimeisin LTCF-välineellä tehty RAI-arviointi

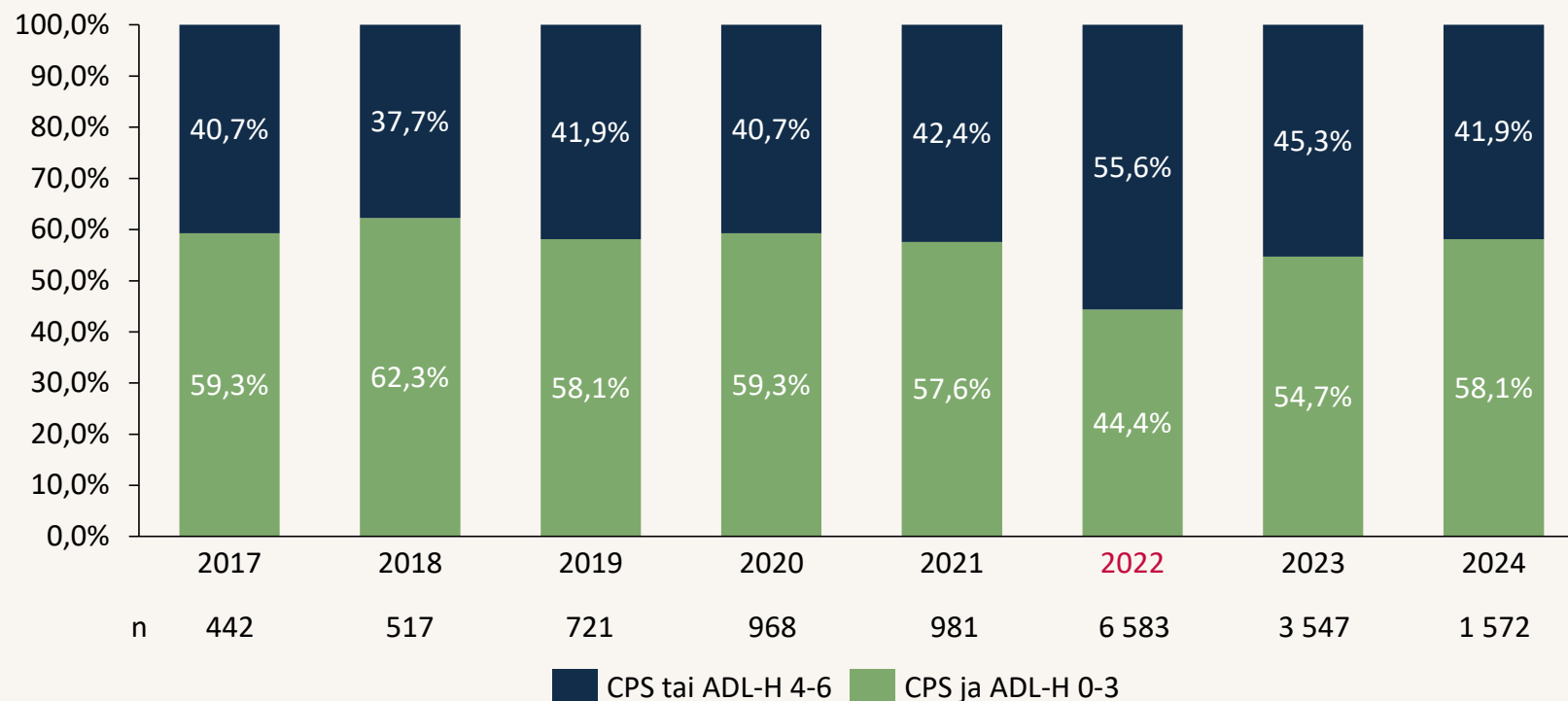
ADL-H jakauma



CPS jakauma

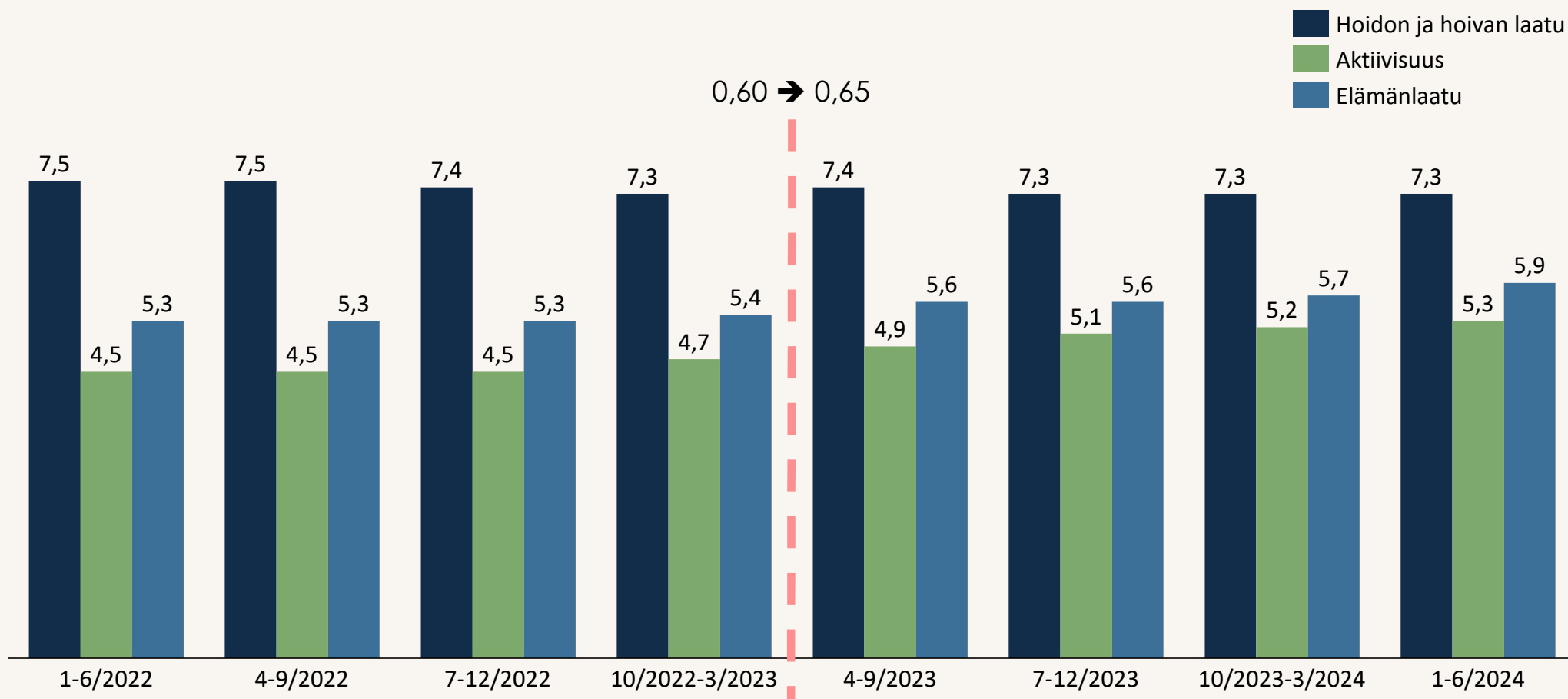


Liite 2: RAI:n CPS ja ADL-H-mittarit suhteessa Valvira VAHU taulukkoon:
Uusien asiakkaiden hoitoisuudessa ei ole vuosien välillä merkittävä vaihtelua pl koronavuosi 2022



CPS ja ADL-H 0-3 kuvaa asukkaita, joiden hoitoisuus on matala
CPS tai ADL-H 4-6 kuvaa asukkaita, joiden hoitoisuus on korkea

Liite 3. Todennettua hyvinvointia -indeksi, joka rakentuu RAI-mittariston 16 eri mittarista:
Hoidon ja hoivan laatu on pysynyt samana – aktiivisuus ja elämänlaatu ovat parantuneet



Hoivapalveluiden laatu- ja vaikuttavuusmittaristo; Ikäihmisten ympärivuorokautinen palveluasuminen
Mukana kaikki ikäihmisten yksiköt, joilla on tulos tarkastelujaksolla (1-6/2022 139 Attendo –kotia, 1-6/2024 221 Attendo –kotia)