

Asia: HE 127/2024 vp

Lausunto koskien hallituksen esitystä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta

Yhteenveto

Nykyinen lakisääteinen 0,65 henkilöstömitoitus on parantanut vanhuspalveluiden yksiköissä työssä jaksamista, palvelun laatua sekä alan houkuttelevuutta. Mitoituksen nousu on näkynyt myös työvoimatilanteen selkeänä parantumisena ikääntyneiden yksiköissä. Asiakkaiden palvelutarve on samaan aikaan lisääntynyt, keskimääräinen asumisaika lyhentynyt ja asiakkaat tulevat palveluun entistä heikkokuntoisempina. Pidämme nämä tekijät huomioiden nykyistä henkilöstömitoitusta oikein suuruisena ja näemme, että nyt esitetty lakimuutos on selkeästi muutos huonompaan suuntaan. Emme kannata lakiesityksen mukaista henkilöstömitoituksen laskua, vaan näemme, että lakisääteinen henkilöstömitoitus tulisi säilyttää nykyisellä tasolla.

Lakiesitys heikentää ikääntyneiden asumispalveluiden laatua

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen kriteerit hyvinvointialueilla ovat tiukentuneet, keskimääräiset asumisajat lyhentyneet ja asukkaat tulevat palveluihin entistä heikkokuntoisempina. Oman arviomme mukaan asumisaika on lyhentynyt keskimäärin noin 2,5 vuodesta noin 1,5 vuoteen. Joissakin tapauksissa hoivakotijakso kattaa ainoastaan vain muutamia viikkoja kestävän saattohoidon. Hyvinvointialueiden vähentäessä ympärivuorokautisen palveluasumisen peittävyyttä entisestään, tämän kehityksen voidaan odottaa jatkuvan. Nämä muutokset huomioiden mitoituksen pienentäminen ei ole laadun ja asukkaiden tarvitsemien palveluiden kannalta tarkoituksenmukaista, eikä inhimillistä. Nykyinen 0,65 mitoitus on näkemyksemme mukaan hyvällä tasolla vastaamaan asiakkaiden lisääntyneisiin palvelutarpeisiin, ja siksi se tulisi ehdottomasti säilyttää.

Lakiesitys ei tuo parannusta työvoimatilanteeseen

Henkilöstömitoituksen nosto 0,65 tasolle toteutettiin pitkälti hoiva-avustajilla, joiden määrä alalla nousi merkittävästi. Tämän lisäksi mitoituksen nosto mahdollisti laajemman moniammatillisuuden hoivassa, eli hoivatyössä on hyödynnetty entistä enemmän fysioterapeutteja, sosionomeja, toimintaterapeutteja ja geronomeja. Esimerkiksi pelkästään Mainiokodeissa olemme palkanneet lähes 70 fysioterapeuttia ja moninkertaistaneet niiden määrän. Mitoituksen nousuun varauduttiin myös työperäisellä maahanmuutolla, mikä on tarkoittanut yli tuhannen henkilön kouluttamista suomen kieleen ja hoiva-avustajan tutkintoon.

Monet näistä panostuksista uhkaavat valua hukkaan, jos lakiesitys toteutetaan näin. Pienempi mitoitus ei mahdollista yhtä laajaa hoiva-avustajien käyttöä. Myös fysioterapeuttien ja muiden ammattilaisten käyttö rajautuu, kun henkilökunnan panos joudutaan kohdistamaan puhtaasti hoitotyöhön. Mitoituksen vähentäminen kohdistuu näin myös pitkälti hoiva-avustajiin sekä myös fysioterapeutteihin ja

toimintaterapeutteihin. Tätä vapautuvaa hoiva-avustajaresurssia ei pystytä kovinkaan laajasti hyödyntämään muualla sosiaali- ja terveydenhuollossa. Alan työvoimapula sen sijaan keskittyy eniten sairaanhoitajiin, joten tämä muutos ei käytännössä vapauta sairaanhoitajaresurssia eikä näin helpota työvoimapulaa. Muutos voi vapauttaa jonkin verran lähihoitajaresurssia, mutta kriittisimpään eli sairaanhoitajapulaan se ei juuri vaikuta. Lisäksi mitoituksen pienentäminen yksiköissä lisää henkilöstön kuormitusta ja heikentää toteutuessaan palvelun laatua, mikä toimii alan parantunutta vetovoimaa vastaan.

Henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi olennaisinta olisi katsoa nykyistä sairaanhoitajien koulutusmääriä, rooleja ja työnkuvia siten, että sairaanhoitajien panosta saataisiin vapautettua sinne missä sitä eniten tarvitaan (mm terveyspalvelut). Tämä lakimuutos ei vastaa siihen tarpeeseen.

Lakiesitys ei tuo tavoiteltuja säästöjä

Henkilöstömitoitus perustuu viime kädessä asiakkaiden palvelutarpeeseen, eli lakisääteinen mitoitustaso ja toimilupien mitoitustaso määrittävät mitoitukselle vain minimin. Tämä huomioiden henkilöstömitoituksen lasku ei tuo välttämättä lainkaan säästöjä, tai tuo niitä ainoastaan hyvin rajallisesti. Valvontaviranomaisen ovat viimeisen kahden vuoden aikana määritelleet toimilupien mitoituksiksi 0,65 tai jopa korkeampaa mitoitusta asiakastarpeisiin perustuen. Nämä asiakastarpeet eivät yhdessä yössä muutu, vaikka lakisääteistä minimimitoitusta laskettaisiinkin.

Vaikka joitain säästöjä pystyttäisiin mitoituksella laskemalla saamaankin, on säästö hyvin pieni niihin negatiivisiin vaikutuksiin, mitä lakiesityksellä on asukkaiden saamaan palveluun ja alan vetovoimaan nähden.

Lain toimeenpano vaatii ohjausta

Mikäli lakiesitys kaikista edellä mainituista vaikutuksista huolimatta viedään eteenpäin, on selvää, että sen toimeenpano vaatii tarkkaa ohjausta erityisesti suhteessa hyvinvointialueisiin ja valvontaviranomaisiin. Lakiesityksen taustaperusteluissa on selkeästi todettu, että muutoksen kohteena on lakisääteinen minimimitoitus ja asukkaiden hoivan tarve voi edelleenkin edellyttää korkeampaa henkilöstömitoitusta. Lakiesityksen taustaperusteluissa on arvioitu, että mitoituksella pystyisi laskemaan arviolta 1/3 toimintayksiköistä, eli laissa on hyvin tunnistettu, että kaikkia yksiköitä ei voida ajaa lain minimimitoitukseen. Hyvinvointialueiden tulkinta asiassa on ollut kuitenkin päinvastainen: lähes kaikki hyvinvointialueet ovat esittäneet, että mitoitustaso ja sitä vastaava ostopalveluhinta tulee kaikissa yksiköissä muuttumaan 0,6 tasolla 1.1.2025 alkaen. Tämä kanta on otettu monilla alueilla jo alkusyksystä 2024 ennen kuin lakiesityksestä oli annettu edes lausuntoja, ja hyvinvointialueet ovat käyneet tästä lähtökohdasta käsin neuvotteluja ostopalvelusopimustoimittajien kanssa. Hyvinvointialueiden selkeä näkemys on ollut, että kaikki yksiköt toimivat jatkossa lain mukaisella 0,6 minimimitoituksella, ja ostopalvelut tulee päivittää tätä vastaavasti. Hyvinvointialueet eivät ole tunnistanee lain taustaperusteluissa todettua arviota 1/3 yksiköistä, joissa mitoitustaso voisi laskea eivätkä ole huomioineet sitä, että asukastarve voi olla myös lain minimiä korkeampi.

Vastaavasti valvontaviranomaisten selkeä kanta asiassa on ollut, että edelleenkin asukkaiden hoidon tarve viime kädessä määrittää tarvittavan mitoituksen ja kaikki yksiköt eivät voi toimia lain minimillä. Tämä vastaa nykyistä käytäntöä, mutta on ristiriidassa hyvinvointialueiden näkemyksen kanssa.

Näemme merkittävänä riskinä, että lakiesitystä käytetään hyvinvointialueilla keinona säästöjen hakemiseen edellyttämällä matalampaa mitoitusta, kuin mikä olisi tarkoituksenmukaista ja myöskään lain tarkoitus. Hyvinvointialueiden muutokset sopimuksiin vastaavat nyt mallia, jossa kaikki ostopalveluyksiköt toimivat lain minimimitoituksella 0,6. Tämä ei välttämättä ole asukastarpeet huomioiden mahdollista ja asettaa tuottajat hankalaan tilanteeseen, jossa hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisten vaatimukset ovat keskenään ristiriidassa. Hyvinvointialueiden tavat myös arvioida lakimuutoksen kustannusvaikutusta eroavat toisistaan merkittävästi eivätkä monelta osin vastaa lain taustaperusteluiden vaikutuksia. Taustaperusteluissa on esimerkiksi todettu muutoksen kohdistuvan laajasti hoiva-avustajiin, mutta tätä tekijää ei ole suostuttu huomioimaan kustannusvaikutuksessa. THL:n mitoitusseurannan perusteella monissa hyvinvointialueiden omissa yksiköissä toteutunut henkilöstömitoitus on ollut yli 0,7. Riskinä onkin, että lakimuutoksen tavoitellut kustannussäästöt kohdistetaan ainoastaan yksityisiin palveluntuottajiin, tai niitä pyritään hakemaan ostopalveluista laajemmin kuin mitä on mahdollista tai olisi lain tarkoitus.

Edellä mainitut riskit huomioiden lain toimeenpanoa tulee ohjata hyvinvointialueiden suuntaan niin, että lain taustaperusteluissa tunnistetut tekijät huomioidaan toimeenpanossa. Kaikkien ostopalveluyksiköiden ei voida olettaa pystyvän toimivan lain minimimitoituksella, vaan on huomioitava lain taustaperusteluiden arvio 1/3 yksiköistä. Kustannusvaikutuksessa tulee huomioida asukkaiden tarpeisiin perustuva tosiasiallinen mitoitus ja myös se, että vaikutus kohdistuu hoiva-avustajiin. Vaikutukset sopimusmitoituksiin ja sopimushintoihin tulee huomioida lain vaikutusten mukaisesti, eikä niitä tule mitoittaa laajemmin kuin mitä laissa on ollut tarkoitus. Muutoksille tulee antaa myös riittävä, esimerkiksi 4-6 kuukauden siirtymäaika niiden toimeenpanoa varten.

Espoossa, 18.10.2024

Niklas Härus

Liiketoimintajohtaja, ikääntyneiden asumispalvelut

Mehiläinen