

Sosiaali- ja terveysministeriö

Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (vanhuspalvelulaki) 15 ja 20 §:n muuttamisesta sekä 20 §:n väliaikaisesta muuttamisesta.

Hyvinvointiala HALI ry kiittää lausuntopyynnöstä ja lausuu hallituksen esitysluonnoksesta seuraavaa:

Yleistä

Hyvinvointiala HALI ry katsoo, että iäkkäiden henkilöiden palvelujen kokonaisuuden uudistaminen on yksi vanhuspalvelulakiin kohdistuva uudistuskokonaisuus. Liitto ei pidä tarkoituksenmukaisena tai hyvänä hallintotapana sitä, että jo työn alla olevia uudistuksia toteutetaan peräkkäisinä hallituksenesityksinä lyhyin väliajoin. Tämä haittaa merkittäväällä tavalla esimerkiksi lakisääteistä lakisesitysten vaikutusten arviointia. Olisi eettisesti kestävämpiä, jos yhdessä palvelussa (tehostetussa palveluasumisessa) tehdyt lakiuudistukset johtaisivat huononnuksiin joissakin muissa ikääntyneiden palveluissa kuten esimerkiksi kotihoidossa.

Perustellusti voidaan todeta, että Suomen vanhuspalveluiden tila on pääosin hyvä ja se on kehittynyt myönteiseen suuntaan koko vanhuspalvelulain olemassaolon ajan (lähde: THL vanhuspalveluiden tila selvitykset). Kehitettävää on kuitenkin jatkuvasti sekä palveluiden järjestämisen että palveluiden julkisen ja yksityisen tuottamisen osalta.

Iäkkäiden henkilöiden palvelujen kokonaisuuden uudistamisen työryhmä jaostoineen asetettiin edellisellä hallituskaudella ajalle 8.4.2019 – 31.12.2019. Nyt lausuttavana olevan esityksen valmistelutyö käynnistyi kesällä 2019, jolloin STM pyysi 12.7.2019 nimeämiskirjeellä toimijoiden edustajia ajalle 15.8. – 15.10.2019 perustettavaan mitoitusta jaostoon. Lausunnolla oleva esitysluonnos julkaistiin ja lähetettiin lausuntokierrokselle 4.10.2019.

Valmisteluaikataulu oli näkemyksemme mukaan poikkeuksellisen tiukka ottaen huomioon esityksen erittäin suuret taloudelliset ja toiminnalliset vaikutukset ja tiedossa olevat työvoimahaasteet.

Vanhuspalvelulakiin kohdistuvia uudistuksia pohditaan tällä hetkellä ikääntyneiden palveluita koskevan laatusuosituksen päivittämistä työstävässä laatusuositusryhmässä sekä kotihoidon

palveluita työstävässä henkilöstöjaoksessa. Näiden työryhmien määrääjat ovat vuoden 2019 loppuun.

Tehostettu asumispalvelu on lainsäädännön näkökulmasta viimesijainen palvelu. Kyse on asiakkaista, jotka jo ovat kotihoidon palvelujen piirissä. Tehostettu palveluasuminen muistuttaa pitkälti sekä sisällöllisesti että juridisesti (tehostettu hoiva on avohuoltoa) kotihoitoa ja ero muodostuu lähinnä siitä, että asiakkaan palvelutarve on niin runsas, että asiakas ei enää pärjää omassa kodissaan. Emme pidä nyt lausuttavana olevan hallituksen esityksen erittäin kiireellistä aikataulua perusteltuna. Asiakkaiden hyvinvoinnin ja tasavertaisen kohtelun kannalta pidämme kaikkien vireillä olevien lakiesityksien saman aikaista kokonaisarviointia huomattavasti tärkeämpänä kuin lainsäädännöllisesti viimesijaisen palvelumuodon vaatimusten muuttamista kiireisesti kokonaisuudesta irrallaan. Kyse on joistakin kuukausista, sillä muut uudistusesitykset ovat käytettävissä alkuvuodesta.

Hyvinvointiala HALI ry korostaa, että hoivassa suurin ongelma on tällä hetkellä osin kestäättömän korkealle nousseet hoivan piiriin pääsyn kriteerit ja kansalaisten epätasa-arvo asiakastarpeiden mukaisten palvelujen saamisessa huolimatta siitä, että näistä asioista on säädetty voimassa olevassa lainsäädännössä. Liiton näkemyksen mukaan jo olemassa olevan hoivatakuun noudattamista tulee valvoa kunnissa nykyistä paremmin. Lisäksi esitämme hoivatakuun lyhentämistä nykyisen kolmen kuukauden sijasta yhteen kuukauteen.

Hyvinvointiala HALI edellyttää, että nyt käsiteltävänä oleva hallituksen esitys pitää lähettää lainsäädännön arviointineuvoston käsiteltäväksi sen jälkeen, kun lausuntokierroksen perusteella tehdyt muutokset on sisällytetty lakiesitykseen. Vaatimusta perustelemme mm. sillä, että lakiesityksellä on erittäin merkittävät vaikutukset hoito- ja hoivaketjujen toimivuuteen, julkiseen talouteen, alan työvoiman saatavuuteen sekä julkisiin ja yksityisiin palveluntuottajiin.

Lakiesityksen vaikutusarvioinnista

Hyvinvointiala HALI ry esittää, että lakiesityksen talousvaikutuksia, vaikutuksia yksityisten toimijoiden toimilupakäytäntöön, henkilöstövaikutuksia (ml. henkilöstön saatavuus), yritysvaikutuksia ja vaikutuksia toimijoiden tasapuoliseen kohteluun täsmennetään lakiesityksen jatkovalmistelussa ainakin seuraavilta osiltaan.

1. Taloudelliset vaikutukset

Lakiesityksen kunnille aiheutuvia talousvaikutuksia ja niiden korvaamista valtionosuuksien kautta täytyy täsmentää. Kyse on uusista kunnille määrättävistä veloitteista, jotka tulevat kunnille täysin korvattavaksi joko oman tuotannon kustannusten, ostopalvelukustannusten tai

palvelusetelikustannusten merkittävän kohoamisen vuoksi. Esityksen mukaan tarvittava lisärahoitus lisätään kuntien peruspalvelujen valtionosuuteen. Esityksessä ei kuitenkaan varmisteta sitä, että ko. rahoitus ohjataan nimenomaan tehostetun hoivan merkittävästä henkilöstölisäyksestä aiheutuviin kustannuksiin 100 prosenttisesti. Lisäksi esitetyt summat ovat näkemyksemme mukaan alimitoitettuja ja niissä ei ole huomioitu kaikkia kustannuseriä kuten jäljempänä perustelemme.

Lakimuutosesityksestä johtuvien kustannuslisäysten lisäksi tulee ottaa huomioon muut tavanomaiset kustannusnousut (esimerkiksi tes-ratkaisut ja yleinen hintojen nousu). Lisäksi tulee huomioida, että kunnat, aluehallintovirasto ja Valvira voivat lisätä 0,7:n minimitasoa päälle omia vaatimuksiaan joko toimilupien tai sopimusmääräysten kautta. Näistä aiheutuu yksityisille toimijoille merkittäviä lisäkustannuksia, jotka kuntien tulee korvata.

Lakiesityksen mukaan muutokset astuisivat voimaan 1.8.2020 lähtien. Tämä merkitsee sitä, että kuntien valtionapua täytyy korottaa heti lain voimaan tulosta lähtien. Jo yksistään välillisen ja välittämän työn erottaminen 1.8.2019 alkaen aiheuttaa sekä julkisille että yksityisille toimijoille lisäkustannuksia.

Esityksen sivun 39 taulukossa on otsikossa mainittu valtion rahoituksen osalta, että se on käytettävissä ”siirtymäkauden päättymisestä lähtien” (henkilöstön lisäys mitoituksen noston vuoksi ja henkilöstön lisäys mitoituksen laskennan muuttumisen vuoksi). Yksityisten toimijoiden osalta lisäkorvaukset tulee lisätä ostopalvelusopimukseen ja palvelusetelin arvoihin siitä lähtien kuin kustannukset syntyvät eli asteittain lain voimaantulosta lähtien. Esityksen kirjaus ”sopimusten päivitysten kautta” ei ole tältä osin riittävä.

2. Lakimuutoksen vaikutukset toimilupakäytäntöön

Lakiesityksessä tulee arvioida ja auki kirjoittaa vaikutukset yksityisten toimijoiden voimassa oleviin, vanhojen toimijoiden uusittaviin ja uusien toimijoiden toimilupiin lain voimaantulosta siirtymäkauden loppuun saakka. Lakiehdotuksen huolellinen vaikutusarviointi kaikilta osiltaan on ministeriön lakisääteinen tehtävä ja edellytys sille, että lakiesityksen perustuslainmukaisuutta voidaan arvioida.

Lakiesitysluonnoksesta puuttuvat kirjaukset siitä, miten viranomaisen tulee menettelemään tilanteessa, jossa nykyisen toimijan on haettava lakimuutoksesta johtuvaa toimilupamuutosta. Onko lähtökohtana se, että muutoslupa myönnetään samoilla ehdoilla kuin vanha toimilupa lukuun ottamatta muutettavaa kohtaa siten, että olemassa oleva merkittävästi alempi henkilöstömitoitus on voimassa siirtymäkauden loppuun ja 1.4.2023 mitoitus muuttuisi viranomaisen toimesta lakiesityksen mukaiseksi (0,7) yhdessä yössä? Sovelletaanko uusien toimijoiden mitoituksen osalta nykykäytäntöä, jossa asiakastarpeen mukainen mitoitus määrätään aluehallintoviraston arvion mukaisesti toukokuussa 2019 päivitettyä VAHU - taulukkoa soveltaen siirtymäajan loppuun saakka vai määrätäänkö uusiin toimilupiin lakiesityksen mukainen 0,7:n mitoitus jo siirtymäkaudelle ajoittuvaa lupapäätöstä tehtäessä?

Hyvinvointiala HALI ry kiinnittää ministeriön huomiota lakiesityksen jäljempänä selostettuun epäloogisuuteen. Perustuslakimme takaa kansalaisille riittävät hoivapalvelut ja näitä palveluita tuotetaan mm. sosiaalihuoltolaissa ja vanhuspalvelulaissa määrätyin edellytyksin (sosiaalihuoltolakia tai vanhuspalvelulain 13 §:ää ei ole ehdotettu muutettavaksi). Toukokuussa 2019 Valviran päivittämä ns. VAHU -taulukko päättyy mitoitukseseen 0,7, mikä tarkoittaa käytännössä sitä, että valvova viranomaisen katsoo tämän mitoituksen täyttävän lainsäädännön asettamat reunaehdot palveluiden riittävän saatavuuden ja käytettävän henkilöstömäärän osalta. 1.4.2023 tilanne siis muuttuisi myös samoina pysyvien lakien osalta ”yhden yön yli”?

Yleisesti toteamme, että tämänhetkinen lupakäytäntö on jo nyt kirjava. Valvovalla viranomaisella on rajallinen kapasiteetti käsitellä lupamuutoksia ja käsittelyajat ovat useita kuukausia. Lakiesityksessä tulee yksityiskohtaisesti kuvata prosessi, miten lupamuutokset tultaisiin tekemään.

Jos siirtymäajalla myönnettävät uudet luvat myönnetään suoraan 0,7:n mitoituksella, on kyse luokkaa 15 – 30 %:n kustannuseroista vanhoilla luvilla toimivien ja uusilla luvilla toimivien kesken. Lakiesitykseen tulee lisätä vaikutusarvio siitä, millaisia kilpailuneutraaliteettihaittoja tästä aiheutuu yksityisten toimijoiden välillä ja yksityisten ja julkisten toimijoiden kesken.

Uusissa kilpailutuksissa ja siirtymäajalla tulevissa kilpailutuksissa voi mitoitusmäärittely olla kuvattu toteamalla ”luvan mukainen”. Käytännössä saatetaan siis joutua tilanteeseen, jossa viranomaisen määrää luvassa luvan menettämisen uhalla uuden lain mukaisen korkeamman mitoituksen ja sopimusosapuolena oleva kunta katsoo sopimusehdon olevan muuttumaton.

3. Työvoiman saatavuuden varmistamisesta

Lakiesitys tulee toteutuessaan merkitsemään useiden tuhansien hoitajien pysyvää lisätarvetta. Työ- ja elinkeinoministeriön tuoreen ammattibarometrin mukaan hoitajista (varsinkin lähihoitajista) on jo nyt puute kautta maan. **Työvoiman saatavuus on heikentynyt merkittävästi viimeisten parin vuoden aikana ja esimerkiksi vuosilomasijaisten löytyminen oli kesällä 2019 haastavaa sekä julkisten että yksityisten hoivatoimijoiden osalta.**

Hyvinvointiala HALI ry:n näkemyksen mukaan lakiesityksen henkilöstön saatavuuteen liittyviä vaikutusarviointeja on täsmennettävä ja täydennettävä. Esityksessä ei ole otettu riittävällä tavalla huomioon esimerkiksi vielä 2020 -luvulla jatkuvaa hoitajien nopeaa eläköitymistä. Siinä ei ole myöskään huomioitu työelämään tulevien ikäluokkien pienentymistä. Lakiesityksen perusteluissa esitetyt arviot tarvittavien uusien hoitajien määrästä ovat merkittävästi (kymmeniä prosentteja) alemmat kuin julkisuudessa esitetyt muiden tahojen kuten Kuntatyönantajan arviot.

Työvoiman varmistamiseksi täytyy lähihoitajien, sairaanhoitajien ja hoiva-avustajien aloituspaikkoja lisätä merkittävästi. Vastaava rahoitus tulee lisättäväksi valtion vuoden 2020 ja tulevien vuosien talousarvioon. Samanaikaisesti tulee työ- ja elinkeinoministeriön sekä sosiaali- ja terveysministeriön käynnistää mittavat toimet alan vetovoiman parantamiseksi.

Lakiesityksen vaikutusarvioinnissa on esitettävä vuosikohtaiset arviot koulutuksen kautta alalle tulevien uusien ammattilaisten määrästä.

Lakiesityksessä on tarkasteltu varsin yksityiskohtaisella tasolla tehostetun palveluasumisen yhteisökodissa tehtävää arjen työtä. **Lähtökohtaisesti Hyvinvointiala HALI ry:n jäsenorganisaatiot eivät pidä tarkoituksenmukaisena pirstaloida sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työtä välilliseen ja välittömään työhön ja liitto pitää jakoa keinotekoisena ainakin em. ammattihenkilöiden osalta.** Lähtökohtana on, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen työpanos tukee kokonaisuutenaan kaikissa alan palveluissa asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa ja hoivaa voimassa olevan laatusuosituksen mukaisesti. Ikääntyneiden tehostetussa hoivassa tulee periaatteiden olla yhdenmukaiset verrattuna muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin (tehostettu palveluasuminen on vain siivu kokonaisuudesta, eikä mitoitusta määritellä toimintaympäristön mukaisesti vaan asiakastarpeiden perusteella) ja korostamme, että nyt kyseessä olevaa työtä tehdään asiakkaan kodissa (tehostettu hoiva on avohuollon palvelu).

Työvoiman saatavuuden varmistamisen näkökulmasta Hyvinvointiala HALI ry pitää epätarkoituksenmukaisena sitä, että joustamattomilla mitoitusmääräyksillä mahdollisesti haitataan toiminnan sisällöllistä kehittämistä, teknologian hyödyntämistä sekä vähennetään innovaatioiden merkitystä ikääntyneiden palvelujen uudistamisessa. Hoiva-alan kehittäminen erityisesti teknologian ja digitalisaation osalta on ensiarvoisen tärkeää myös palvelun kustannustehokkuuden näkökulmasta. Näkemyksemme mukaan verovaroin tuotetussa palvelussa tulee tavoitteena olla varojen käyttö siten, että laadukkaita peruspalveluita pystytään tuottamaan mahdollisimman monelle.

4. Lakiesityksen yritysvaikutusten arviointi

Tehostetusta asumispalvelusta tuotetaan tällä nykyisin arvion mukaan reilut 20 % palveluseteliä hyädyntäen. Palvelusetelien käytön volyyymi on kasvamassa nopeasti, sillä eräät suuret kunnat ovat parhaillaan siirtymässä palvelusetelijärjestelmän käyttäjiksi. Palvelusetelien arvot vaihtelevat kunnittain ja ovat yleisesti ottaen alhaiset. Monissa kunnissa palvelusetelien arvoja ei ole kuntien heikon taloustilanteen vuoksi tarkistettu useampaan vuoteen ja ne ovat näin ollen jääneet jälkeen kustannusten nousukehityksestä. Asiakkaiden näkökulmasta tämä merkitsee sitä, että kuntien päätösten seurauksena asiakkaiden omavastuuosuudet ovat kohonneet paikoitellen suuriksi. **Hyvinvointiala HALI ry korostaa, että ministeriön on ohjattava kuntien toimintaa siten, että kunnat noudattavat palvelusetelilakia setelien arvoa määrätessään: kunnan on otettava huomioon oman tuotannon kustannukset ja arvoa pitää korottaa kustannusten muuttuessa.**

Lakiesityksen lähtökohtana on se, että kuntien on käytävä läpi palvelusetelipäätökset, jos se haluaa varmistaa, etteivät asiakkaan omavastuuosuudet kasva tuotantokustannusten noustessa. Tämä kirjaus ei sido kuntia ja mitoitusta koskevan lakiesityksen seurauksena saattaa olla se, että asiakkaiden maksuuosuudet kasvavat sen seurauksena merkittävästi (20 – 30 %)

nykyisestäään. Avoin kysymys on voiko viranomaisen säädellä mitoitusta myös kuluttajansuojalain alaisissa palveluissa tilanteessa, jossa sääntely merkitsee asiakkaalle huomattavaa kustannuslisää sellaiseen palveluun, johon hän on nykyisten vaatimusten puitteissa tyytyväinen?

Koska monilla ikääntyneillä on vielä pienet eläkkeet, johtaa omavastuuosuuksien mahdollinen nousu myös siihen, että asiakkaat voivat osin luopua palvelusetelin käyttämisestä. Tällöin kunnan on järjestettävä heidän palvelunsa muulla tavoin. Paineen lisääntyminen julkista palvelutuotantoa kohtaan voi silloin olla merkittävä. Yleisesti tiedetään, että kuntien kyky vastata yhtäkkisesti kasvavaan kysyntään on heikko.

Ostopalvelusopimusten osalta lakiesitys lähtee lisäkustannusten korvaamisesta sopimusten päivitysten kautta. Sopimusmuutosten eritahtisuus tulee johtamaan siihen, että markkinoilla on useilla erilaisilla reunaehdoilla toimivia keskenään epätasa-arvoisessa asemassa olevia palveluntuottajia kuten kohdassa 2.2 toteamme. Ostopalvelusopimusten hinnankorotusesitykset on useimmiten jätettävä tilaajalle voimassa olevien sopimusten osalta alkuvuodesta. Vuoden 2020 aikana tulevat kustannuslisäykset eivät ole vielä tiedossa tammi-helmikuussa 2020 (esimerkiksi kevään tes-korotukset ja 1.8.2020 tästä lakiesityksestä johtuvat kustannusnousut). Kyse on erittäin merkittävistä kustannuserästä ja näiden jälkikäteinen korvaaminen on otettava huomioon lakiesityksen perusteluissa.

Voimassaolevien sopimusten hintojen korotukset lakimuutoksien johdosta voidaan tehdä ilman, että sopimusta uudelleen kilpailutetaan. Mitoituksen nosto lain muutoksella on muutos, jota hankintayksikkö ei ole voinut ennakoita eikä muutos vaikuta hankintasopimuksen yleiseen luonteeseen. Kyse ei ole yli 50 prosentin muutoksesta suhteutettuna sopimuksen alkuperäiseen arvoon ja muutokset tulee tehdä niiden rahallisesta arvosta riippumatta. Myös Julkisten yleisten palveluita koskevien ehtojen mukaisesti palveluntuottajat voivat tarkistaa palvelutuotannon hintaa lainsäädännöllisissä muutoksissa, jotka eivät ole tiedossa sopimusta tehtäessä. Ns. kokonaisulkoistuksien osalta ei ole muusta ostopalvelusopimustoiminnasta poikkeavia vaikutuksia (kokonaisulkoistuksissa tehostetun hoivan osuus on yleensä pieni).

5. Ministeriön toimenpiteet toimijoiden tasapuolisen kohtelun varmistamiseksi

Kuten kilpailuvirastokin on selvityksissään todennut aiheuttaa yksityistä sosiaali- ja terveysalaa koskeva toimilupalainsäädäntöä kilpailuneutraliteettiongelmia sekä yksityisten toimijoiden sisällä että yksityisten ja julkisten toimijoiden kesken. Kilpailuneutraliteettihaasteet konkretisoituvat esimerkiksi julkisen ja yksityisen toiminnan erilaisena valvontana. Valtiovallan lakisääteisenä tehtävänä on huolehtia toimijoiden tasavertaisesta kohtelusta.

Lakiesityksen mukaan julkista ja yksityistä toimintaa on valvottava yhdenmukaisesti. Lakiesityksen perusteluissa viitataan palveluntuotantolain säätämiseen sote-uudistuksen yhteydessä seuraavasti:

”Julkiset palveluntuottajat eivät kuulu ennakollisen valvonnan piiriin, mistä voi seurata, että palvelut eivät toteudu yhdenmukaisesti ja asiakkaiden näkökulmasta yhdenvertaisesti. Jatkossa yksityisen ja julkisen sektorin ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon lupa- ja valvontakäytännöt on tarkoitus yhtenäistää valmisteltavana olevan sosiaali- ja terveystalouden tuottamista koskevan lain mukaisesti. Tarkoituksena on, että henkilöstömitoitukseen liittyvät velvoitteet sekä muut palvelun tuottamiselle asetettavat vaatimukset mukaan lukien palvelutuotannon aloittamisen edellytykset määräytyisivät jatkossa molemmilla sektoreilla yhdenmukaisesti.”

Kuitenkin ministeriössä toimiva sote-uudistuksen johtoryhmä on päättänyt 5.11.2019 kokouksessaan seuraavaa: ”Lisäksi johtoryhmä käsitteli sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa uudessa sote-rakenteessa. Valmistelun lähtökohtana on nykyinen lainsäädäntö ja viranomaisten toimivalta eli Valviran ja aluehallintovirastojen valvontarooli.”

Tässä on ristiriita lain perustelutekstiin ja Hyvinvointiala HALI ry edellyttää, että lain jatkovalmistelussa selvitetään täsmällisesti ja ennakoitavasti, kuinka lakiesityksen toimeenpanoon kiinteästi liittyvä vaatimus tasapuolisesta kohtelusta taataan. Hyvinvointiala HALI ry pitää erittäin tärkeänä yksityisten ja julkisten toimijoiden yhdenmukaisen valvonnan lainsäädännöllistä varmistamista palveluntuottajalla mahdollisimman ripeästi.

Esimerkkejä epätasapuolisista vaatimuksista yksityiselle ja julkiselle toimijalle:

- Tukipalveluhenkilöstön minimivaade sekä käyttövaade iltaisin ja viikonloppuisin
- Hoiva-avustajien määrälliset rajoitteet toimiluvissa
- Lähihoitajaopiskelijoiden lisävaateet suhteessa laatusuositukseen
- Sairaanhoidajavaateet viikonloppuisin
- Ylimääräisten yöhoitajien määrä toimilupamääräyksin
- Yksikön johtajaa koskevat vaateet ja rajoitteet

Valvontaan toteuttamisella on monia vain yksityisiin toimijoihin kohdistuvia seurauksia. Esimerkiksi kunta ei sijoita yksikköön uusia asiakkaita, jos yksikössä on vireillä valvonta-asia. Valvonnan loppuun saattaminen voi kestää kuukausia ja pienistäkin selvittävistä asioista voi näin toimien aiheutua suuria haittoja.

Yksi merkittävimmistä yksityisiä palveluntuottajia koskevista toimilupaviranomaisten soveltamista vakiintuneista käytännöistä liittyy hoiva-avustajien määrällisiin rajoitteisiin, jotka ovat koskeneet yksityistä sektoria toimilupakirjausten kautta (mutta ei julkisia toimijoita). Hyvinvointiala HALI ry kannattaa lakiesityksen kirjausta siitä, että hoiva-avustajat voidaan laskea mitoitukseen kuten nykyisinkin ja katsomme, että asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantamatta hoiva-avustajia voi olla yksikössä noin kolmasosa.

LAUSUNTO
15.11.2019



Annamme mielellämme lausuntoon liittyviä lisätietoja, yhteyshenkilöt johtava elinkeinoasiantuntija Aino Närkki (0400 436438) ja johtaja Ismo Partanen (040 5185799).

Varaamme mahdollisuuden täydentää lausuntoa tarvittaessa.

Ulla Maija Rajankangas
toimitusjohtaja

Vastaukset ministeriön esittämiin kysymyksiin

Kysymys: Vastaako esitysluonnoksessa ehdotettu määrittely mitoitukseen laskettavista henkilöstöryhmistä asiakkaiden ja toiminnan tarpeita?

Hyvinvointiala HALI ry kannattaa sitä, että lakiesityksessä käytetään termiä ”henkilöstömitoitus” tai ”hoiva- ja hoitohenkilöstö”. Viimeksi mainittu kuvastaa ehkä parhaiten hoivakodin arjessa tarvittavaa henkilöstörakennetta.

Perusteluna esitämme muun muassa sitä, että ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen yksiköt ovat avohuollon yksiköitä, joissa tärkeimmät työtehtävät liittyvät asiakkaiden arjen selviytymisen tukemiseen oman toimintakyvyn heikennyttyä siinä määrin, että kotona ei enää selvitä. Asukas asuu hoivakodissa ollessaan yhteisökodissa ja on siellä ainoastaan siksi, että hän tarvitsee apua säännöllisesti ja runsaasti päivittäisissä arjen toiminnoissa (esim. hygieniasta huolehtiminen, ruokailu, liikkuminen, yksinäisyyden torjunta, turvallisuus). Näitä palveluita tuottavat asiakkaan kotihoidossa ollessa useimmiten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt kuten lähihoitajat ja heidän lisäksi omaiset ja läheiset. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattitutkinnon suorittaneiden lähihoitajien ja sairaanhoitajien tehtäväkuvat ympärivuorokautisessa hoivassa ovat hyvin samanlaiset kuin kotihoidossa. Vertailun vuoksi todettakoon, että tiedossamme ei ole vastaavaa yksikön sisäistä asiakaspalvelutyön erottelua muista Euroopan maista.

Liiton näkemyksen mukaan kaikkia lakiluonnoksessa esitettyjä henkilöstöryhmiä tarvitaan laadukkaana ympärivuorokautisen hoivan toteuttamiseksi. Näitä ovat sairaan- ja terveydenhoitajat, geronomit, fysio- ja toimintaterapeutit, kuntoutuksen ohjaajat, lähi- ja perushoitajat, sosiaalialan ohjaajat ja kasvattajat, sosionomi AMK:t, kotiavustajat ja kodinhoitajat, hoiva-avustajat, hoitoapulaiset, viriketoiminnan ohjaajat ja muut vastaavat asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitoon osallistuvat työntekijät sekä toimintayksiköiden vastuuhenkilöt, kuten osastonhoitajat.

Listaan tulee lisätä soveltuva sosiaali- ja terveystieteiden erikoisammattitutkinto.

Lakiesityksessä tulee selventää ainakin seuraavia kohtia: hoiva-avustajien määrä (esimerkiksi kolmasosa, jolloin 15 paikkaisessa ryhmäkodissa olisi yksi hoiva-avustaja aamu- ja iltavuorossa), opiskelijoiden mitoitukseen lukeminen (Hyvinvointiala HALI ry ehdottaa, että lakiin kirjattaisiin soveltamisperiaatteeksi mitoitukseen lukeminen yhden lukuvuoden opintojen jälkeen hoiva-avustajia koskevin rajauksin ja mitoitukseen lukeminen ilman ko. rajauksia, kun opinnoista on suoritettu 2/3.) ja kannanotto siihen, että tilaajan sopimuksissa esittämät vaatimukset tulisivat olla yhdenmukaisia lainsäädännössä esitettyjen vaatimusten kanssa.

Kysymys: Hallitusohjelmaan on kirjattu, että henkilöstön työnjakoa selkiytetään muun muassa tukipalvelujen osalta. Onko esitysluonnoksessa ehdotettu työnjako välittömän asiakastyön ja välillisen tukipalvelutyön osalta asianmukainen vai olisiko sitä tarpeen muuttaa jollakin tavalla?

Hyvinvointiala HALI ry:n näkemyksen mukaan niukkojen resurssien tilanteessa on ensiarvoisen tärkeää toteuttaa hoivaa tehokkaimmilla käytettävissä olevilla tavoilla. **Palvelun tulee olla asiakastarpeista lähtevää, eikä tarjontalähtöisesti henkilöstörakenteesta lähtevää.**

Vanhuspalveluihin suuntauneen lähihoitajan koulutus on laaja-alainen ja se sisältää joka tapauksessa valmentautumista tässä esityksessä esitettyihin sekä välittömän että välillisten työtehtävien suorittamiseen. Ammattinetti.fi:n (http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/15/3/239_ammatti mukaan lähihoitajan tehtävät sisältävät mm. vanhuksen toimintakyvyn ja omatoimisuuden tukemista, perushoidosta huolehtimisesta sekä arkipäivän askareissa, päivittäisissä toiminnoissa ja asioinnissa avustamista. Lähihoitaja pesee, kylvettää, nostaa istumaan ja kävelyttää sekä ulkoiluttaa vanhuksia. Työnkuvaan kuuluu myös ympäristön toimivuudesta ja siisteydestä huolehtiminen. Tarvittaessa lähihoitaja huolehtii päivittäisestä keveydestä siivouksesta ja pyykkihuollosta.

Hyvinvointiala HALI ry:n näkemyksen mukaan lausuttavana oleva hallituksen esitysluonnos sisältää ristiriitaa välittömän ja välillisen työn toisistaan erottamisessa suhteessa vanhusten arkeen. Pidämme tärkeänä vanhuksen kokonaisvaltaista auttamista ja hyvinvoinnista huolehtimista. Myös tehostetussa palveluasumisessa asuvien asiakkaiden keskinäiset erot esimerkiksi fyysisen toimintakyvyn osalta voivat olla suuria. Kaavamainen välittömän ja välillisen työn erottaminen toisistaan johtaa mitä todennäköisimmin esimerkiksi siihen, että vanukset tulevat tulevaisuudessa osallistumaan nykyistä vähemmän hoitajien kanssa tehtäviin arjen askareisiin.

Esityksessä on nostettu lain tasolle operatiivisia arjen asioita, joka ei sinällään ole hyvän lainsäädännön tunnuspiirre sen paremmin lain toteuttamisen kuin lain valvonnankaan osalta. Tarkka lain tasolla tapahtuva erottelu ei ole myöskään omiaan tukemaan vanhuksen

itseäänmäärittämisoikeutta ja omaehtoista elämää. Lain kirjaukset saattavat rajoittaa työnantajan normaalia direktio-oikeutta muihin toimialoihin verrattuna poikkeavalla tavalla.

Lähtökohtaisesti kannatamme sekä julkisilla että yksityisillä työmarkkinoilla normaalisti sovellettavaa periaatetta, että työvoiman tulee olla työnantajien käytettävissä tarkoituksenmukaisina pidettyihin työtehtäviin sen mukaan kuin työtä työyksikössä on tarjolla. Asiakkaan näkökulmasta kaikki työ on hänen hyvinvointiaan tukevaa työtä. Mikäli tarkoituksenmukaisten töiden teettäminen koko työajan tehokkaasti täyttäen ei ole mahdollista, putoaa täyden työajan palkan maksamiselta perustaa pois.

Vaikka välittömän ja välillisen työn erottelua on esityksessä kuvattu laajasti, jää määrittely sekavaksi. Lähestymistapa on ainutlaatuinen koko Euroopassa. Jako välittömän ja välillisen asiakastyön osalta voi käytännön tasolla johtaa hoivakodin arjessa erillisten arjen toimintojen kellottamiseen ja raportointiin. Lakiluonnoksessa tätä problematiikkaa on pyritty ratkaisemaan sillä, että tällaisista välilliseksi työksi lukeutuvista tehtävistä tulisi olla erillinen maininta tehtävänkuvassa ja ikään kuin etukäteen määriteltäisiin välillisiin töihin käytettävä aika. Tämä lakiluonnoksen ratkaisuehdotus on käytännössä hankala toteuttaa. Jos jako välittömään ja välilliseen työhön määräyksen epätarkoituksenmukaisuudesta huolimatta määrätään lailla tehtäväksi, tulee perustellun arvion riittää lain kohdan toteuttamiseksi.

Kysymys: Kertooko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus luotettavalla tavalla mitoituksen toteutumisesta?

Kunnilla on käytössä kolmen viikon tasoittumisjaksot pääsopijajärjestön kanssa sovitun linjauksen mukaisesti. Sopimus mahdollistaa tarvittaessa myös 2 viikon jakson.

Yksityisellä sektorilla on käytössään yleisimmin kuuden viikon tasoittumisjakso. Myös kolmen viikon jakso on mahdollinen ja paikallisesti sopien tasoittumisjakso on osassa yksiköitä huomattavasti pidempi.

Jotta seurannalla saadaan valvontamielessä vertailukelpoista tietoa, täytyy seurantajakson ja tasoittumisjakson olla verrattavissa toisiinsa samoin laskentaperiaattein. Seuranta ei voida tehdä esimerkiksi siten, että otetaan tasoittumisjakson ensimmäisestä kolmiviikkoispatkasta yksi viikko ja seuraavasta kaksi. Tasoittumisjaksot suunnitellaan kokonaisuuksiksi kuten niiden tarkoitus on ja näin ollen päiväkohtainen tai viikkokohtainen tuntimäärä ei kerro suunnitellun tasoittumisjakson todellisen työtuntimäärän toteutumista.

Vanhuspalvelulain ns. valtakunnallisissa seurannoissa käytetty viikon jaksoa ja käytetty tuntijakaja on ollut 38,25 tuntia per viikko. Vuonna 2018 suoritettu seuranta (joka on siis pohja 0,5:n toteutumisen arvioinnille) on laskettu tätä jakajaa käyttämällä.

Hallituksen esitysluonnoksen perusteluissa tulee selventää sitä, miten käytännössä tullaan määrittämään seurantajakson aikaisen työn kirjaaminen siten, että se kohdistuu työvuorosuunnittelun näkökulmasta kokonaistilanteen totuudenmukaisesti kertovaan jaksoon.

Palvelutaloissa on tyypillistä, että hoitotyön ohella tehdään samanaikaisesti jotakin sellaista tehtävää, joka lakiluonnoksessa mielletään välilliseksi asiakastyöksi. Esimerkiksi useissa palvelutaloissa avokeittiöt ovat ruokailusalin ja olohuoneen yhteydessä. Ei ole epätavanomaista, että hoitaja käy avokeittiössä laittamassa aamu- tai iltapuuron lämpiämään ja samaan aikaan keskustelee asukkaiden kanssa heidän vointiaan seuraten. Tällöin hän tekee samaan aikaan sekä välitöntä että välillistä asiakastyötä lakiluonnoksen määritelmien mukaisesti.

Kysymys: Onko esitysluonnoksessa ehdotettu tapa laskea mitoitus mielestänne käytännössä toimiva?

Lakiluonnosesityksestä ei käy suoraan ilmi onko tarkoitettu, että kolmen viikon seuranta-aika edellyttää viikkotuntimäärän 38,25 kertomista kolmella, jotta saadaan seuranta-ajan jakaja?

Hoivakodin viikkotuntimäärät saattavat vaihdella merkittävästi esimerkiksi erilaisten tapahtumien jne. vuoksi. Lisäksi tuntimäärään vaikuttavat erilaiset hoivakodin rutiiniin kuuluvat asiat, kuten saunottamispäivät jne. Nämä asiat joudutaan luonnollisesti ottamaan huomioon työvuorosunnittelussa viikkoja aikaisemmin. Lisäksi arkipyhät ja niiden osalta noudatettavat käytännöt vaikuttavat työtuntien laskentaan. Osassa yksiköitä arkipyhät annetaan vapaana (voivat toteutua pitkänkin ajan kuluttua) ja osassa ne maksetaan.

Edellä mainitun perusteella näyttäisi siltä, että esitysluonnoksen mukainen laskenta- ja seurantajärjestelmä lisäävät julkisten ja yksityisten palveluntuottajien ja THL:n hallinnollista taakkaa ja kustannuksia.

Kysymys: Onko esitysluonnoksessa ehdotettu siirtymäaika näkemyksenne mukaan sopiva 0,7 mitoituksen toteuttamiseen?

Hallituksen esitys tulee eduskunnan käsiteltäväksi ennen joulua. Jos eduskunta käsittelee sen vuoden vaihteessa tai sen jälkeen on lakiteksti käytettävissä alkuvuodesta. Lain on esityksen mukaan tarkoitus tulla voimaan 1.8.2020.

Yksiköissä tulee lakiesityksen perusteella erotella 1.8.2020 lähtien välillinen ja välitön työ toisistaan ja sosiaali- ja terveydenhuoltoalan tutkinnon suorittaneet ammattihenkilöt eivät pääsääntöisesti enää osallistuisi 1.8.2020 lähtien ns. välillisten työtehtävien hoitamiseen tai mikäli osallistuvat, tulee välillisen työn työaikaosuus eritellä. Tämä merkitsee sekä julkisille että yksityisille palveluntuottajille merkittävää tarvetta lisähenkilöstö palkkaamiseen erittäin nopealla aikataululla ottaen huomioon työvoiman saatavuuteen liittyvät haasteet.

Yksityisillä palveluntuottajilla on määrätty toimiluvissaan henkilöstömitoitus, josta yksiköt eivät voi poiketa ilman uuden toimiluvan hakemista. Pääsääntönä on Valviran 2015 tekemän linjauksen mukaisesti se, että jos henkilöstömäärää muutetaan, on yksityisen palveluntuottajan haettava uutta toimilupaa.

<https://www.valvira.fi/ajankohtaista/linjaukset/sosiaalihuollon-ymparivuorokautisen-toimintayksikon-henkiloston-vahentaminen-ja-luvan-muutos>

Lakiesityksen perusteluissa tulee tarkentaa sitä, miten nykyisten toimilupien muuttamisen osalta toimitaan. Olemassa olevat sopimukset on mitoitettu pääsääntöisesti sekä tehtävien että korvausten osalta toimiluvan mukaisiksi.

Mikäli edellytetään, että hoivahenkilöstöä ei voida pääsääntöisesti jatkossa käyttää esimerkiksi yöaikaan asiakkaiden vaatteiden pyykkihuoltoon tai välillisen työn työaikaosuus tulee erotella 1.8.2020 lähtien, on kunnan ja palveluntuottajien välisiä ostopalvelusopimuksia ja palvelusetelien arvoja tarkistettava lisääntyviä kustannuksia täysimääräisesti vastaten heti lain voimaantulosta.

Hyvinvointiala HALI ry pitää lakiesityksen mukaisia siirtymäaikoja haasteellisena sekä välillisen että välittömän työn erottamisen että hoiva- ja hoitohenkilöstön riittävyyden näkökulmasta. Esitetty lain voimaantulo 1.8.2020 on kesken kuntien talousarviovuotta sekä lomakauden ollessa vilkkaimmillaan.

Kysymys: Miten riittävä henkilöstön saatavuus voidaan turvata?

Työ- ja elinkeinoministeriön lokakuussa 2019 julkaistun ammattibarometrin mukaan lähihoitajista on tällä hetkellä kova puute koko Suomessa
<https://www.ammattibarometri.fi/kartta2.asp?vuosi=19ii&ammattikoodi=5321&kieli=fi>.
Hoiva-avustaja koulutuksen saaneita henkilöitä on työmarkkinoilla joitain satoja ja heistä suuri osa on julkisen sektorin palveluksessa. Hakeutuminen sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittamiseen on vähentynyt merkittävästi viime vuosina.

Ministeriö on vastuussa lakiesityksen käytännön toimivuudesta. Työvoiman saatavuus kentällä on erittäin haasteellista ja lisähenkilöstön palkkaaminen on mahdollonta jos hoitajia ei ole käytettävissä. Jo nyt kunnissa on runsaasti täyttämättömiä vakansseja ja sijaisten saaminen on vaikeaa.

Hoivatyön tehostamisen kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että käytettävissä olevaa teknologiaa pystytään hyödyntämään parhaalla mahdollisella tavalla. Kun hoivahenkilöstön mitoitus (0,7) on kiinteä, ei synny kannustetta teknologisten investointien hyödyntämiseen.

Kannatamme sitä, että tukihenkilöiden osalta ei edellytetä omaa mitoitusta.

Riittävän hoiva- ja hoitohenkilöstön saamiseksi vuoteen 2023 on hallituksen ryhdyttävä välittömiin toimenpiteisiin uusien koulutuksen aloituspaikkojen luomiseksi sekä tarvittavien ammattiopettajien hankkimiseksi. Tämän lisäksi hallituksen on käynnistettävä mittava ohjelma sosiaali- ja terveydenhuollon vetovoiman parantamiseksi, jotta pienevistä ikäluokista saataisiin

alalle kouluttautumaan työvoimasta nykyistä merkittävästi suurempi osuus. Muistutamme siitä, että sosiaali- ja terveydenhuolto on ollut vuodesta 2011 lähtien Suomen työllistävän toimiala ja työllistää nykyisin enemmän työntekijöitä kuin mikään teollisuusala. Lisäksi tulee ottaa huomioon, että nyt kyseessä olevat ammatit naisammatteja, joissa esimerkiksi vanhempain vapaiden ja perhevapaiden osuus on suurempi kuin monella muulla toimialalla.

Työvoiman lisäämisen keinoista:

- Alan palkkatason nosto on julkisessa keskustelussa esitetty eräs keino. Mikäli työstä maksettavat korvaukset nousevat työvoimasta kilpailtaessa, tarkoittaa se erittäin työvoimaintensiivisellä sosiaali- ja terveydenhuollon alalla kustannusosuuden kasvattamista erittäin merkittävästi.
- Hoiva-avustajien käytön merkittävä lisääminen (mutta kuitenkin laissa selvästi rajaten 25-30 % enimmäisosuuteen mitoitukseen luettavasta henkilöstöstä) sekä hoiva-avustajien koulutusohjelmien sekä koulutusmahdollisuuksien merkittävä lisääminen.
- Opiskelijoiden hyödyntäminen aikaisemmassa vaiheessa opintojaan osana välitöntä asiakastyötä.
- Työperäisen maahanmuuton merkittävä kasvattaminen ja lupaprosessin nopeuttaminen sekä EU-/ETA:n ulkopuolisen sairaanhoitajapätevyyden rinnastaminen lähihoitajatasoon.

Kysymys: Mitä RAI:n käyttöönnotossa tulee ottaa huomioon?

Hyvinvointiala HALI ry pitää hyvänä asiana, että valtakunnallisena tavoitteena on pitkäaikaishoivan asiakkaiden toimintakyvyn yhdenmukainen määrittäminen.

Yksityisen sektorin osalta asiakkaiden hoitoisuus on jo nyt asiakaskohtaisesti huomioitu, sillä toimilupa sisältää täsmällisen määräyksen sitovasta mitoituksesta ja aluehallintovirastojen käytössä on valtakunnallinen VAHU-työkalu.

Kun asiakas on saanut pitkäaikaishoivapäätöksen, on se voimassa toistaiseksi ja tarkoittaa käytännössä sitä, että asiakkaan toimintakyky on alentunut pysyvästi siinä määrin, että hän ei enää pärjää kotonaan. Hoivakodissa oloaika on tällä hetkellä keskimäärin alle kaksi vuotta. Perustellusti voidaan kysyä, onko melko raskaan RAI-järjestelmän käyttöönotto ja ylläpito tarkoituksenmukaista hoivakodissa, ellei sillä voida ohjata esimerkiksi asiakkaiden sijoittumista hoitoisuusluokkiin jo lähtökohtaisesti korkealla tasolla olevan lakisääteisen vähimmäismitoituksen vuoksi.

RAIn käyttö lisää jonkun verran asiakkaan hoivaan liittyvää tietoa, mutta se ei sinällään paranna hoivan laatua. Siksi RAI:n käytön laajuutta ja tarkoituksenmukaisuutta eri tilanteissa on syytä tarkastella edelleen. Asiakkaiden näkökulmasta mielekkäiden viimeisten kuukausien hoivassa on tärkeintä asiakkaan arjen hyvinvointi ja terveydenhuollon osalta lähtökohtana on laadukas tilanteen mukainen hoiva ja perushoito. Vanhusten kunnon vaihtelu viimeisinä elinkuukausina on tyypillisesti melko lyhyttempoista ja saattohoitovaihe on usein varsin lyhyt.

Lakiesityksessä on todettu, että valtio vastaa kaikista RAI:n käyttöön ottoon liittyvistä kustannuksista. Nämä kustannukset tulee korvata täysimääräisesti sekä kunnille että muille palveluntuottajille.

Kysymys: Miten näkemyksenne mukaan RAI-järjestelmän kautta saatavaa tietoa voidaan hyödyntää palvelujen järjestämisessä ja/tai tuotannossa?

Tehostetun hoivan yksiköt ovat yksityisellä sektorilla jakautuneet korkeintaan 15 asukkaan ryhmäkodeiksi. Tämä merkitsee sitä, että yleensä hoitajat tuntevat kaikki asiakkaat. RAI tuo lisäinformaatiota ja tukee henkilöstön mitoittamisen tavoitetta. Mutta melko jäykkänä ja työläänä mittaumenetelmänä se ei välttämättä tue päivittäistä johtamista tai suunnittelua tehokkaimmalla mahdollisella tavalla.

Kysymys: Sisältyykö RAI:n käyttöön joitakin riskejä tai haasteita?

RAI järjestelmän käyttöönotto vaatii paljon lisätyötä käyttöön otettaessa. Ylläpitovaiheessa tulee asiakkaiden RAI mittaus tehtäväksi noin puolen vuoden välein tai asiakkaan tilanteen oleellisesti muuttuessa (lakiesitys sivu 30). Ympäri vuorokautisen tehostetun hoivan piirissä olevien asiakkaiden kuntoisuus voi vaihdella lyhyessäkin ajassa ollen välillä parempi ja välillä huonompi. On ilmeistä, että RAI:n käyttöönotto lisää yksiköissä tehtävän hallinnollisen työn määrää.

Kysymys: Onko mielestänne olemassa jokun muu / joitakin muita mittaristoja, jotka vastaisivat asiakkaiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen (hoitoisuuden) arviointiin ja seurantaan paremmin kuin RAI mittaristo?

Tällä hetkellä on käytössä monissa yksiköissä RAI järjestelmää huomattavasti keveämpi Rava-mittaristo. Tällä mittarilla arvioidaan henkilön toimintakykyä ja avuntarvetta, jotta hänelle voidaan tarjota sopivin hoivamuoto; tuettu asuminen kotona tai palveluasunnossa tai siirtyminen tehostettuun ympärivuorokautiseen hoivaan.

Yksityisten palveluntuottajien osalta käytettävän mittariston valinta on riippuvainen osin myös siitä, minkä mittausjärjestelmän järjestämisvastuussa oleva kunta on päättänyt valit

Hyvinvointiala HALI ry