

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain muuttamisesta annettua lakia.

Esityksen mukaan lain voimaantulosäännöksessä säädettyä iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksiköissä asiakasta kohti noudatettavan 0,7 työntekijän henkilöstömitoituksen siirtymäaikaä jatkettaisiin 1.1.2028 saakka. Ennen sitä edellytettäisiin vähintään 0,65 työntekijän henkilöstömitoitusta kyseisiin tehtäviin voimassa olevan lain mukaisesti.

Esitys liittyy vuoden 2023 toiseen lisätalousarvioesitykseen sekä vuoden 2024 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi niiden yhteydessä.

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian ja viimeistään 1.12.2023.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	3
1 Asian tausta ja valmistelu	3
1.1 Tausta	3
1.2 Valmistelu	4
2 Nykytila ja sen arviointi.....	4
3 Ehdotus ja sen tavoitteet sekä vaikutukset.....	8
3.1 Ehdotus.....	8
3.2 Pääasialliset vaikutukset.....	9
3.2.1 Taloudelliset vaikutukset	9
3.2.2 Työllisyysvaikutukset	13
3.2.3 Yritysvaikutukset	16
3.2.4 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	16
3.2.5 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset.....	17
3.2.6 Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin	19
4 Muut toteuttamisvaihtoehdot	20
5 Lausuntopalaute.....	21
6 Voimaantulo	25
7 Toimeenpano ja seuranta	25
8 Suhde talousarvioesitykseen.....	26
9 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	26
LAKIEHDOTUS	35
Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta.....	35
LIITE	36
RINNAKKAISTEKSTI.....	36
Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta.....	36

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Iäkkäiden henkilöiden palvelujen sääntelyyn viime hallituskaudella tehtyjen muutosten tavoitteena on ollut toteuttaa iäkkäiden henkilöiden perustuslain mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin. Tavoitteena on ollut turvata iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon asiakkaille laadukkaat palvelut ja parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistamalla riittävä hoidosta ja huolenpidosta vastaava henkilöstö tehtävien huolelliseen toteuttamiseen.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista annettuun lakiin (980/2012, jäljempänä vanhustalouksilaki) lisättiin vuonna 2020 muun ohella velvoite vähintään 0,7 työntekijän henkilöstömitoituksesta asiakasta kohti iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä. Mitoituksessa otetaan huomioon vain välitöntä asiakastyötä tekevä henkilöstö.

Henkilöstömitoitusta koskeva säännös säädettiin tulevaksi voimaan täysimääräisesti 1.4.2023 päättyvän siirtymäajan jälkeen, jotta kunnilla ja kuntayhtymillä sekä palveluntuottajilla olisi mahdollisuus varautua merkittävään henkilöstötarpeen kasvuun. Väestön ikääntyessä eläköityminen ja palvelutarpeiden kasvu ovat aiheuttaneet kasvavia vaikeuksia henkilöstön saatavuudelle. Toimintaympäristössä tapahtuneiden muutosten vuoksi kävi ilmi, että 0,7 työntekijän mitoitusta ei ollut mahdollista saavuttaa kaikissa toimintayksiköissä laissa alun perin säädettyyn määräaikaan mennessä vaan henkilöstön saatavuutta ja riittävyyttä varmistavien toimenpiteiden toteuttamiselle tarvittiin pidempi aika.

Edellä mainituista syistä vanhustalouksilakia muutettiin kyseisen voimaantulosäännöksen osalta keväällä 2023 siten, että 0,7 henkilöstömitoitusta sovelletaan 1.12.2023 lukien. Sitä ennen henkilöstömitoituksen oli oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti ja 1.4.2023 alkaen vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti. Hallituksen esityksen (HE 298/2022 vp) valmistelussa arvioitiin tuolloin henkilöstömitoituksen toimeenpanoa vaikeuttaneen väestön ikääntymiseen liittyvien tekijöiden lisäksi erityisesti alkuperäisen lain eduskuntakäsittelyn aikana käynnistyneen COVID-19 pandemian, joka heikensi merkittävästi henkilöstön saatavuutta ja toimintayksiköiden rekrytointimahdollisuuksia. Sittemmin myös hyvinvointialueiden toiminnan valmistelu etenkin vuoden 2022 aikana työllisti kuntien henkilöstöä ja hidasti lain toimeenpanoa.

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaan ikäihmisten palveluja tarvitaan lähi-vuosikymmeninä selvästi nykyistä enemmän. Vaikka suurin osa ikäihmisistä pärjää itsenäisesti, avun tarve kasvaa erityisesti viimeisinä vuosina. Osana hallitusohjelman tavoitetta yksilöllisistä ja tarpeenmukaisista palveluista hallitusohjelmaan sisältyy kirjaus, jonka mukaan nykyinen 0,65 henkilöstömitoitus pidetään voimassa hallituskauden ajan ja ympärivuorokautisen hoidon 0,7 henkilöstömitoituksen voimaantuloa siirretään alkamaan 1.1.2028, jotta sosiaali- ja terveystalouksissa voidaan varmistaa tarvittava määrä henkilöstöä.

Lainsäädäntöä on edellisellä hallituskaudella uudistettu tukemaan henkilöstön riittävyyttä ja pääministeri Orpon hallitusohjelmaan sisältyy useita toimenpiteitä, joiden avulla tarvittava henkilöstö iäkkäiden palveluissa on mahdollista varmistaa vuoteen 2028 mennessä. Vuoden 2023 alusta voimaan tulleet sosiaalihuoltolain (1301/2014) säännökset vuorokaudenajasta riippumattomasta kotihoidosta ja yhteisöllisestä asumisesta mahdollistavat hoidon ja huolenpidon porras-

tamisen siten, että ympärivuorokautiseen palveluasumiseen sijoittuvat jatkossa vain ne asiakkaat, joiden tilanne edellyttää henkilökunnan jatkuvaa läsnäoloa tai heidän hoitonsa ja huolenpitonsa edellyttää vaativaa osaamista, mukaan lukien saattohoito.

Hallituksen ohjelmassa on vahva painotus henkilöstön riittävyttä ja saatavuutta parantaviin toimiin. Tarvittavan henkilöstön turvaamiseksi käynnistetään hallituskauden mittainen Hyvän työn ohjelma. Hallitusohjelmaan sisältyy myös toimia iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn ylläpitämiseen ja parantamiseen muun muassa järjestöjen ja kuntien työtä tukemalla sekä tukipalveluja ja päivätoimintaa edistämällä.

1.2 Valmistelu

Vuoden 2023 aikana sekä palvelujen järjestämisestä vastaavat tahot että palvelujen tuottajat ovat edelleen tuoneet esiin vaikeuksia henkilöstömitoituksen toimeenpanossa, vaikka henkilöstöä on toimintayksiköissä saatu lisättyä.

Hallitusohjelman valmistumisen ja julkistamisen jälkeen kesäkuussa käynnistettiin välittömästi hallituksen esityksen valmistelu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä. Hallituksen esityksen luonnoksesta järjestettiin lausuntokierros 17.8.-21.9.2023. Valmistelun kiireellisyyden vuoksi lausuntoaika oli ohjeaikaan jonkin verran lyhyempi. Lausuntoa pyydettiin yhteensä 57 taholta, minkä lisäksi muilla tahoilla oli mahdollisuus antaa lausuntonsa Lausuntopalvelu.fi – palvelussa.

2 Nykytila ja sen arviointi

Vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentin mukaan iäkkäiden palvelujen toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Ympärivuorokautisissa palveluissa on säännöksen mukaan oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina. Lain 1.1.2023 voimaan tulleen muutetun 20 §:n 2 momentin (876/2022) mukaan toteutuneen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti sosiaalihuoltolain 21 c §:ssä tarkoitetun ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksikössä, jolla on yhteiset toimitilat ja oma työvuorosuunnittelu ja joka toimii yhden esimiehen alaisuudessa. Toteutunut henkilöstömitoitus tarkoittaa toimintayksikössä paikalla olevien välitöntä asiakastyötä tekevien 3 a §:ssä tarkoitettujen työntekijöiden työpanosta suhteessa toimintayksikössä kolmen viikon seurantajakson aikana olevien asiakkaiden määrään. Välillistä työtä ei oteta huomioon henkilöstömitoituksessa.

Ympärivuorokautisen palveluasumisen käsite vastaa sisällöltään aiempaa tehostetun palveluasumisen käsitettä. Iäkkäiden palvelujen toisen vaiheen lakiuudistuksessa säädettiin iäkkäiden sosiaalihuollon pitkäaikaisen laitoshoidon lakkauttamisesta siirtymäajan jälkeen 31.12.2027. Edellä mainitun lain voimaantulosäännöksen mukaan 20 §:n 2 momentissa säädettyä henkilöstömitoitusta sovelletaan myös iäkkäiden pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköihin siirtymäajan aikana.

Keväällä 2023 voimaan tulleen vanhuspalvelulain muuttamisesta annetun lain muutetun voimaantulosäännöksen mukaan kyseistä henkilöstömitoitusta sovelletaan 1.12.2023 lukien. Sitä ennen henkilöstömitoituksen on oltava 1.4.2023 lukien vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti.

Henkilöstöresurssien lisääminen ja toimijoita velvoittavan numeerisen vähimmäismitoituksen säätäminen todettiin vuonna 2020 välttämättömäksi hoidon laatua heikentävien ja asiakastur-

vallisuutta vaarantavien puutteiden vuoksi. Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoitusta koskevassa hallituksen esityksessä (HE 4/2020 vp) on käsitelty yksityiskohtaisesti henkilöstön saatavuutta ja lisästarpeita.

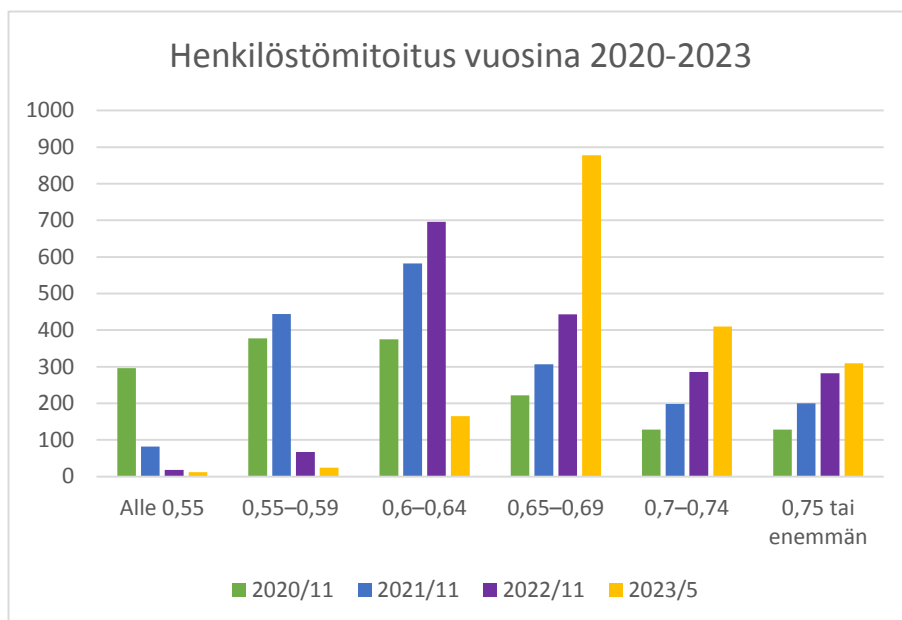
Ikääntyneen väestön määrä kasvaa voimakkaasti tulevana vuosina. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (jatkossa THL) ennakoii, että ikääntyneiden palveluja, kotihoitoa, yhteisöllistä asumista ja ympärivuorokautista palveluasumista, tarvitsevien iäkkäiden määrä kasvaa nykyisestä 33 000 asiakkaalla vuoteen 2027 mennessä. Neljän vuoden aikana uudet palvelujen käyttäjät ovat henkilöitä, jotka ovat sairastuneet edenneisiin pitkäaikaissairauksiin. Suurin palvelun tarvetta aiheuttava tekijä ovat muistisairaudet. Toinen keskeinen tekijä palvelutarpeen kasvussa on aiempaa pidempi aika, jonka iäkkäät käyttävät palveluja. Eliniän kasvaessa on pidentynyt myös se aika, jolloin iäkkäät tarvitsevat säännöllistä kotihoitoa ja asumispalveluja. Tämä lisää iäkkäille suunnattuja palveluja tarvitsevien määrää.

Iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon lakisääteisellä henkilöstömitoituksella turvataan iäkkäiden henkilöiden oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä toteutetaan iäkkäiden henkilöiden yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa. Ympärivuorokautisen hoidon RAI-arvioituista asiakkaista (kevät 2022) suurimmalla osalla (73 %) on dementiadiagnosi ja kolmella neljästä asiakkaasta on keskimäärin vähintään keskivaikea kognitiivinen häiriö. Ympärivuorokautisen hoidon asiakkailla on kohtalaisesti tai runsaasti vaikeuksia suoriutua päivittäisissä toiminnoissa kuten ruokailussa, henkilökohtaisessa hygieniassa tai wc:ssä käymisessä. Lisäksi yksiköiden asiakkaista oli masennusepäily keskimäärin useammalla kuin joka neljännellä (noin 28 % asiakkaista). Asiakkaiden keskimääräinen arkitoinnissa suoriutuminen on heikentynyt hieman viimeisen vuosikymmenen aikana. Asiakaskunnan toimintakyvyn heikentyminen on siten edellyttänyt aiempaa suurempaa henkilöstömäärää asiakasta kohti.

Riittävällä lakisääteisellä henkilöstömitoituksella turvataan myös henkilöstön hyvinvointia ja työssä jaksamista. Työterveyslaitoksen¹ tutkimusten mukaan eettinen kuormitus ja monet muut työn psykososiaaliset kuormitustekijät ovat iäkkäiden palveluissa muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa yleisempiä. Eettisen kuormituksen seurauksia vanhuspalveluiden työntekijöille olivat työstä poissaolot, mielenterveysongelmat, epäterveelliset ja epäsosiaaliset elämäntavat ja fyysiset oireet sekä heikentynyt työkyky. Eettistä kuormitusta aiheuttavia tilanteita ovat muun muassa työpaikan organisatoriset rajoitteet, jotka liittyivät esimerkiksi johtamiseen, työvuorojen järjestämiseen ja riittämättömiin resursseihin.

Toteutunut henkilöstömitoitustarve on noussut iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon yksiköissä vuosien 2020–2023 aikana. Vuonna 2020 mitoituksen 0,65 täytti 31 prosenttia yksiköistä, kolmessa vuodessa osuus on noussut 89 prosenttiin. THL arvioi, että toukokuun 2023 tilanteeseen verrattuna mitoituksen nostoon 0,7:ään tarvittaisiin vielä noin 1725 lisätyöntekijää (ei sisällä sijaistarvetta).

¹ <https://www.ttl.fi/tyoelaman-suunta/politiikkasuositukset/politiikkasuositus-vanhustyon-eettinen-kuormitus-vahenee-panostamalla-tyohyvinvointiin>



Kuvio 1. Henkilöstömitoituksen kehitys 2020-2023. Lähde: Vanhuspalvelujen tila –seuranta THL

Suurin osa kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon henkilöstöstä on lähihoitajia (68 %). Seuraavaksi suurimmat henkilöstöryhmät ovat sairaanhoitajat (9 %) ja hoiva-avustajat (6 %). Vanhuspalvelulain muutoksilla pyrittiin kohdentamaan ammattilaisten työpanos tehokkaammin välittömään asiakastyöhön palkkaamalla lisää avustavaa henkilöstöä. Ympärivuorokautisessa hoidossa lähihoitajien työpanos kohdentuu lähes kokonaan (96 %) välittömään asiakastyöhön.

Vuonna 2020 voimaan tullut säännös henkilöstömitoituksen laskemisesta on aiempaa ohjeistusta tarkempi ja edellyttää työajan jakamisen välilliseen ja välittömään työhön, josta vain välitön asiakastyö otetaan mitoituskannassa huomioon. Laskentatavan tiukentumisesta huolimatta vuodesta 2020 henkilöstömitoitus on selvästi noussut ja 0,7 työntekijän mitoituksen täytäneiden yksiköiden määrä on kasvanut. Toukokuussa 2023 niitä oli 40 prosenttia kaikista ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä, mikä on enemmän kuin kertaakaan aiemmin.

Monet, osin samanaikaiset tekijät toimintaympäristössä ovat vaikeuttaneet henkilöstömitoituksen parantamista siten, että vähintään 0,7 työntekijän mitoitus olisi mahdollista saavuttaa lain edellyttämään määräaikaan tämän vuoden joulukuun alkuun mennessä. Osalla toimintayksiköistä on kuitenkin 1.4.2023 lähtien voimassa ollut vähimmäismitoitusta (0,65) korkeampi mitoitus. Toukokuussa 2023 23 prosentilla toimintayksiköistä (N=410) mitoitus oli 0,70-0,74 ja 17 prosentilla (N=309) vähintään 0,75.

Väestön ikääntymisen seurauksena myös muissa kuin iäkkäille suunnatuissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on kasvua palvelutarpeissa ja lisääntyviä vaikeuksia henkilöstön saavuudessa.

Iäkkäille suunnatuissa palveluissa henkilöstöpulaa on kaikilla osa-alueilla kotihoidosta ympäri-vuorokautiseen palveluasumiseen. Kotihoidon toimintayksiköt ovat raportoineet lakisääteisen henkilöstömitoituksen noston aikana kasvavista rekrytointiongelmista, jotka realisoituvat muun muassa ylitöinä. Vuonna 2022 kotihoidon yksiköistä 12 % raportoi päivittäisistä tai lähes päivittäisistä ylitöistä ja lisäksi useampi kuin joka neljäs yksikkö (27 %) ilmoitti tekevänsä töitä vajaalla henkilöstöllä viikoittain tai useammin. Suurin osa säännöllistä palvelua käyttävistä iäkkäistä saa palvelunsa kotihoitona. Kotihoidolla oli vuoden 2022 aikana asiakkaita 194 000 ja heille tehtiin koti- ja etäkäyntejä noin 40 miljoonaa kertaa. Käyntien määrä laski edellisestä vuodesta 2,2 miljoonalla käynnillä. Henkilöstövaje on vaikeuttanut osaltaan riittävän kotihoi-don palvelun tuottamista.

COVID-19 –pandemia vaikeutti sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja henkilöstön saata-vuutta monin tavoin kevästä 2020 lähtien. Pandemian aiheuttamat muutokset sosiaali- ja terveystaloudessa vaikuttavat osin edelleen niin kasvaneena hoito- ja palveluvelkana kuin vai-keuksina henkilöstön saatavuudessa ja alalla pysymisessä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtymisellä hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta on myös ollut oma vaikutuksensa henkilöstömitoituksen toimeenpanoon. Uudistuksen toimeenpano on vaatinut sekä kunnilta että hyvinvointialueilta resurssien kohdentamista järjes-tämisvastuun siirtymän valmistelutyöhön ja toiminnan uudelleenorganisointiin ja yhdenmukais-tamiseen. Tämä työ jatkuu hyvinvointialueille edelleen ja hidastaa myös henkilöstömitoituksen toteuttamisen edellyttämiä toimia. Venäjän hyökkäyssodasta Ukrainaan käynnistynyt voimakas kustannusten nousu haastaa osaltaan palvelujen toteuttamista.

Edellä mainittujen toimeenpanoa vaikeuttaneiden tekijöiden vuoksi henkilöstömitoituksen toi-meenpano on viivästynyt eikä kaikkia lainsäädäntöön sisältyviä mahdollisuuksia henkilöstöra-kenteen monipuolistamiseen ole hyödynnetty. Lähihoitajien ja sairaanhoitajien lisäksi asiakkai-den tarpeisiin voidaan vanhuspalvelulain 3 a §:n 1 momentin mukaan vastata monien muiden sote-ammattilaisten osaamisella. Lisäksi sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseen sekä sosiaa-lista kanssakäymistä edistävään toimintaan voidaan hyödyntää myös muita kuin sote-ammatti-laisia, esimerkiksi liikunta-, kulttuuri- tai taidealan ammattilaisia. Niiden osuus henkilöstöstä on vielä varsin pieni. Välilliseen työhön tulee pääsääntöisesti varata erillinen henkilöstö. Näin ei vielä kaikilta osin ole.

Edellä mainituista syistä vähintään 0,7 työntekijän henkilöstömitoituksen toteuttaminen voi-massa olevan lain aikataulussa ei ole katsottu olevan mahdollista. Henkilöstömitoituksen täysi-määräisen toimeenpanon edelleen lykkääminen antaisi lisää aikaa henkilöstön saatavuuden var-mistamiseen ja toimeenpanon jatkamiseen mm. hallitusohjelmaan kirjatulla toimenpiteillä (muun muassa Hyvän työn -ohjelma). Myös koulutuspaikkojen lisäämisen vaikutukset alkavat näkyä työvoimassa vuodesta 2023 alkaen ja vahvemmin vasta 2024 alkaen. Koulutuspaikkoja lisättiin merkittävästi jo mitoituksesta säädettyä vuonna 2020. Koulutuspaikkojen lisäämi-seen varattiin rahoitus 5000 uuden lähihoitajan ja 700 sairaanhoitajan kouluttamiseen. On kui-tenkin huomattava, että iäkkäiden palvelujen henkilöstötarve lisääntyy kokonaisuudessaan tu-levina vuosina väestön ikääntymisen myötä, kuten edempänä luvussa 3.2.2 (työllisyysvaikutuk-set) on todettu.

Hoiva-avustajien lisäkoulutukset käynnistettiin syksyllä 2022 lisämäärärahan turvin. Jatkuvan oppimisen palvelukeskuksen rahoituksella tavoitteena on kouluttaa 1 500 uutta hoiva-avustajaa vuosien 2022-2025 aikana. Vastaavasti opetus- ja kulttuuriministeriön valtionosuusrahoituk-sella tavoite on kouluttaa 1000 hoiva-avustajaa vuosien 2022-2024 aikana. Alustavien tietojen mukaan koulutuksen ovat käynnistyneet hyvin ja opiskelijoita on löytynyt koulutuksiin.

Mitoituksen siirtäminen antaisi lisäaikaa myös 1.1.2023 voimaan tulleiden kotihoitoa ja asu-
mispalveluja koskevien uudistusten henkilöstön riittävyttä parantaville vaikutuksille.

Henkilöstön riittävyttä voi myös osaltaan parantaa edellisellä hallituskaudella toteutetun iäk-
käiden palvelujen uudistuksen tavoitteena oleva palvelurakenteen monimuotoistuminen. Vuoro-
kaudenajasta riippumaton kotihoito mahdollistaa monipuolisten palvelujen tarjoamisen paitsi
kotiin myös yhteisöllisen asumisen asiakkaille ja voi siten hidastaa ympärivuorokautisen palve-
luasumisen tarpeen ennakoitua kasvua. Kun kotihoidon käynnit jakautuvat tasaisemmin vuoro-
kauden sisällä, asiakkaat saavat paremmin tarpeidensa mukaisesti ajoitetut palvelut. Työn tut-
kimus on lisäksi osoittanut, että aamun tuntien ruuhkahuipun tasoittuminen kotihoidossa vähentää
kotihoidon henkilöstötarvetta. Myös sosiaalihuoltolain 19 §:ssä säädettyjä tukipalveluja
(muun muassa ateria-, siivous-, vaatehuoltopalvelut) järjestämällä on mahdollista vapauttaa
sote-ammattihenkilöiden aikaa niihin palveluihin, joissa ammatillista osaamista tarvitaan. Riit-
tävän varhain tarjottavilla tukipalveluilla voidaan myös tukea asiakkaiden toimintakykyä ja siten
lykätä säännöllisen kotihoidon tarvetta.

Palvelurakennetta on 1.1.2023 lähtien vahvistettu myös sosiaalihuoltolain 21 b §:ssä säädetyllä
yhteisöllisellä asumisella. Lakimuutoksen voimaan tullessa vastaavaa palvelua (tavallinen pal-
veluasuminen) käytti noin 5000 iäkästä asiakasta. Tavoitteena on uudistaa palvelurakennetta
ottamalla yhteisöllinen asuminen laajemmin käyttöön hyvinvointialueilla. Tämä edellyttää hen-
kilöstön saatavuuden turvaamista myös näitä palveluja käyttävien tarpeisiin. Säättämällä mitoi-
tuksen nostosta vasta 1.1.2028 alkaen helpotetaan yksilöllisten palvelujen saatavuutta yhteisöl-
lisen asumisen asiakkaille.

Säättämällä ympärivuorokautisen hoidon mitoituksen nostolle pidempi siirtymäaika helpotetaan
henkilöstön saatavuutta myös kotihoidossa ja turvataan kotihoidon palvelujen riittävä tuotanto.

Jatkossa kehittämistä on kohdennettava myös muihin hallitusohjelmaan kirjattuihin iäkkäiden
palvelujen henkilöstön riittävyttä ja palvelujen saatavuutta lisääviin toimiin, kuten Hyvän
työn-ohjelman toteuttamiseen sekä muihin luvussa 7 mainittuihin toimiin.

Yhtä aikaa henkilöstömitoituksen kanssa vuonna 2020 säädettiin RAI-arviointivälineistön käyt-
tämisestä iäkkään henkilön toimintakyvyn arvioinnissa silloin, kun iäkkään henkilön arvioidaan
tarvitsevan säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi.
RAI-järjestelmä on 1.4.2023 lähtien kattavasti käytössä kaikissa iäkkäiden palveluissa ja koko
maassa, joten se mahdollistaa palvelujen kohdentamisen paremmin asiakkaiden tarpeiden mu-
kaan. Kokonaisuudessaan edellä kuvattujen iäkkäiden palvelujen uudistusten tavoitteena on pa-
remmin asiakkaiden tarpeita vastaava palvelurakenne, jonka myötä myös henkilöstömäärä saa-
daan paremmin optimoitua. On kuitenkin huomioitava, että palvelurakenteen muutos vaatii riit-
tävästi aikaa.

Mitoituksen siirto antaisi lisäaikaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoiteltujen
vaikutusten saavuttamiseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus tuo mukanaan isommat jär-
jestäjät ja tuotantoalueet, mikä mahdollistaa paremman henkilöstön kokonaissuunnittelun.

3 Ehdotus ja sen tavoitteet sekä vaikutukset

3.1 Ehdotus

Edellä kuvatuista syistä vähintään 0,7 työntekijän henkilöstömitoituksen kattava toteuttaminen
laissa nykyisellään säädettyssä aikataulussa ei ole mahdollista. Hallituksen esityksen tarkoituk-
sena on säätää henkilöstömitoituksen toteuttamisen toteutettavissa olevasta aikataulusta siten,

että henkilöstön saatavuutta ja riittävyyttä lisääville toimille on käytettävissä riittävä ja uskottava aika.

THL:n Vanhuspalvelujen tila -seurannan tietojen mukaan toukokuun 2023 tilanteeseen verrattuna tarvitaan (ilman sijaistarpeen huomiointia) 272 henkilön laskennallinen lisätyöpanos mitoitukseen 0,65 ja 1 725 henkilön laskennallinen lisätyöpanos mitoitukseen 0,7. Esityksen mukainen mitoituksen 0,7 voimaantulon siirto vähentää tarvetta lisätä henkilöstöä noin 1 453 työntekijää vastaavan työpanoksen verran julkisella ja yksityisellä sektorilla yhteensä. Myös sijais-ten lisäystarve vähenee. Riittävän lisäajan antaminen edellä kuvattujen henkilöstön saatavuutta ja riittävyyttä turvaavien toimenpiteiden toteuttamiselle mahdollistaa vähintään 0,7 henkilöstömitoituksen saavuttamisen vuoden 2027 loppuun mennessä. Esityksen tavoitteena on osaltaan myös edistää ja turvata henkilöstön saatavuutta ja riittävyyttä muissa iäkkäiden palveluissa sekä myös varmistaa henkilöstön saatavuutta laajemminkin sosiaali- ja terveystaloudissa.

Henkilöstömitoitusta koskevan vanhuspalvelulain muutoksen 1.12.2023 voimaan tulevaa voimaantulosäännöstä muutettaisiin siten, että lain 20 §:n 2 momentissa säädettyä vähintään 0,7 työntekijän henkilöstömitoitusta asiakasta kohti sovellettaisiin 1.1.2028 lähtien. Tämä olisi hie-man yli neljä vuotta voimassa olevaa aikataulua myöhemmin. Ennen 1.1.2028 edellytettäisiin vähintään 0,65 työntekijän henkilöstömitoitusta kyseisiin tehtäviin voimassa olevan lain mukaisesti.

3.2 Pääasialliset vaikutukset

3.2.1 Taloudelliset vaikutukset

Voimassa olevan vanhuspalvelulain mukaan iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon toteutu-neen henkilöstömitoituksen tulee olla vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti 1.12.2023 läh-tien. Laissa säädetyn vaiheistuksen mukaan henkilöstömitoituksen on pitänyt olla 1.4.2023 lu-kien vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti.

Esityksessä henkilöstömitoituksen voimaantuloa siirrettäisiin siten, että vähimmäismitoitus 0,7 työntekijää asiakasta kohti tulisi voimaan 1.1.2028.

Mitoitus tulisi siis olemaan noin neljän vuoden ajan pienempi kuin nykyisen lain mukaan. Esi-tyksen vuoksi säästyy henkilöstökustannuksia, koska mitoituksen nostoon 0,65–0,7 tarvittava lisähenkilöstö voidaan palkata joulukuun 2023 sijasta vasta loppuvuodesta 2027. Hyvinvointi-alueille mitoituksen toteuttamista varten osoitettava rahoitus ja sen muutokset on kuvattu lu-vussa Suhde talousarvioesitykseen. Yksityisten palveluntuottajien tuottamien palvelujen osalta lopulliset kustannusvaikutukset hyvinvointialueille ja yksityisille palveluntuottajille riippuvat siitä, miten henkilöstömitoituksesta ja palvelujen hinnoista on ostopalvelusopimuksissa sovittu ja sovitaan.

Henkilöstömitoituksen säätämisen yhteydessä vuonna 2020 on arvioitu koko mitoituksen nos-ton taloudelliset vaikutukset, joiden pohjalta kuntien ja hyvinvointialueiden saamaa rahoitusta on lisätty. Hyvinvointialueiden rahoituksessa otetaan huomioon myös kustannustason muutos. Se tehdään hintaindeksillä², jonka on tarkoitus huomioida esimerkiksi henkilöstökustannuksiin

² Hyvinvointialueiden hintaindeksistä säädetään laissa hyvinvointialueiden rahoituksesta (617/2021, 8 §). Hyvinvointialueiden hintaindeksiä laskettaessa yleisen ansiotasoindeksin painokerroin on 0,60, kuluttajahintaindeksin 0,30 ja hyvinvointialueyönantajan sosiaaliturvamaksujen vuotuisen muutoksen

vaikuttavat muutokset. Tässä esityksessä arvioidaan mitoituksen voimaantumisen siirron (ajankohdasta 1.12.2023 ajankohtaan 1.1.2028) vaikutukset. Taloudelliset vaikutukset on arvioitu vastaavalla tavalla kuin henkilöstömitoituksen säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksessä HE 4/2020 vp ja mitoituksen voimaantumisen siirtoa koskevassa hallituksen esityksessä HE 298/2022 vp. Lähtötilanne eli muun muassa henkilöstön lisätarve on päivitetty toukokuun 2023 mukaiseksi ja kustannusvaikutukset arvioidaan vuosille 2023 ja 2024 (ko. vuosien tasossa).

THL:n Vanhuspalvelujen tila -seurannan mukaan toukokuun 2023 tilanteeseen verrattuna tarvitaan (ilman sijaistarpeen huomiointia) 272 henkilön laskennallinen lisätyöpanos mitoitukseen 0,65 ja 1 725 henkilön laskennallinen lisätyöpanos mitoitukseen 0,7. Esityksen vuoksi säästävien henkilöstökustannusten määrä koskee siten 1 453 työntekijän työpanosta julkisella ja yksityisellä sektorilla yhteensä. Siitä julkisten osuus on 38 prosenttia ja yksityisten palveluntuottajien 62 prosenttia. Arvio lisähenkilöstön tarpeesta mitoitukseen 0,65/0,7 on laskettu toimintayksikkökohtaisesti ja perustuen niiden toteutuneisiin mitoituksiin³.

Taulukko 1. 0,65 ja 0,7 mitoituksen tarvittavan lisähenkilöstön erotus julkisten ja yksityisten palveluntuottajien osalta (ilman sijaistarvetta) toukokuun 2023 tilanteeseen verrattuna

	Yhteensä	Julkiset palveluntuottajat	Yksityiset palveluntuottajat
Erotus mitoitus-erojen 0,65 ja 0,7 välillä (vähennys henkilöstömäärän lisäyksessä)			
ero henkilöstötarpeessa mitoitus-erojen 0,65 ja 0,7 välillä	1 453	551	902
% koko nykyisestä henkilöstöstä (välitön työ)	4 %	3 %	5 %
yksiköitä, joiden mitoitus on 0,65 ja 0,7 välillä, lkm	878	321	557

Taulukossa 2 on lisäksi taustatiedoksi kuvattu tarkemmin, kuinka paljon henkilöstöä tarvitaan lisää toukokuun 2023 tilanteeseen verrattuna sekä mitoitukseen 0,65 että 0,7 ja kuinka montaa toimintayksikköä lisästarve koskee. Mitoituksen nosto 0,65:een edellyttää henkilöstön lisäystä 11 prosentilta ja nosto 0,7:ään edellyttää lisäystä kaikkiaan 60 prosentilta iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä.

0,10. Kustannustason muutosta laskettaessa otetaan huomioon myös hyvinvointialueiden edellisen vuoden laskennalliset kustannukset, palvelutarpeen muutos sekä toteutuneiden kustannusten jälkikäteen tarkistus.

³ Esimerkiksi 0,68 mitoituksen toteuttaneen toimintayksikön lisähenkilöstötarve = laskennallinen lisätyöpanos, jota tarvitaan nostamaan mitoitusta 0,02:lla. Lisätarve lasketaan välittömästi asiakastyöstä ja pyöristetään yksikkötasolla seuraavaan 0,5 laskennalliseen henkilöön. Kun yksiköiden pyöristetyt lisätarpeet summataan yhteen, saadaan välittömän asiakastyön kokonaislisästarve kaikille mitoituksen alittaville yksiköille.

Taulukko 2. 0,65 ja 0,7 mitoitukseen tarvittava lisähenkilöstö julkisten ja yksityisten palveluntuottajien osalta toukokuun 2023 tilanteeseen verrattuna

	Yhteensä	Julkiset palveluntuottajat	Yksityiset palveluntuottajat
Mitoitus 0,65			
henkilöstötarve	272	149	123
Sijaistarve	60	33	27
% koko nykyisestä henkilöstöstä (välitön asiakastyö)	0,8 %	0,9 %	0,7 %
mitoituksen alittavia yksiköitä, lkm	201	101	100
Mitoitus 0,7			
henkilöstötarve	1 725	700	1 025
Sijaistarve	380	154	226
% koko nykyisestä henkilöstöstä (välitön asiakastyö)	5 %	4 %	6 %
mitoituksen alittavia yksiköitä, lkm	1 079	422	657

Kustannusten laskennassa on käytetty kolmen ammattiryhmän palkkojen painotettua keskiarvoa suhteessa 48 prosenttia lähihoitajat, kaksi prosenttia sairaanhoitajat ja 50 prosenttia hoivaavustajat. Yksiköihin tarvitaan monipuolista osaamista eli niihin on palkattava myös muita ammattiryhmiä, mutta voidaan olettaa, että työntekijöitä olisi palkattu suunnilleen näiden ammattiryhmien palkkoja vastaavilla palkoilla.

Säästyvät henkilöstökustannukset on laskettu erikseen julkisten ja yksityisten palveluntuottajien palkkatietojen perusteella⁴. Käytettävissä ovat vuoden 2021 palkkatiedot⁵, joihin lisättiin sivukulut (24,05 %) ja lomarahat (5 %). Summat on nostettu vuosien 2023 ja 2024 tasoon käyttämällä peruspalvelujen hintaindeksiä (3,8 % 2021–2022) ja hyvinvointialueiden hintaindeksiä

⁴ Myös alkuperäisessä laskelmassa kustannukset laskettiin erikseen julkisen ja yksityisen sektorin osalta. On kuitenkin mahdollista, että kovassa kilpailutilanteessa palkat eri sektoreilla tasaantuisivat.

⁵ Julkisen sektorin ammattikohtaiset palkat syksyltä 2021 perustuvat Tilastokeskuksen Kuntasektorin palkkatilastoon. Laskentaan tarvittavat tiedot (ml. tiedot sivukuluista ja sopimuskorotuksista) on saatu KT:lta. Tiedot koskevat toimialoja Ikääntyneiden hoitolaitokset ja Ikääntyneiden palveluasuminen (koodit 87101 ja 87301). Yksityisen sektorin palkkatiedot vuodelta 2021 on saatu Hyvinvointiala HALI ry:ltä (koskevat koko sosiaalialaa). Tilastokeskus julkaisee kuntien palkkatiedot vuodelta 2022 loka-kuussa 2023.

(3,52 % 2022–2023 ja 3,14 % 2023-2024)⁶. Näin laskettuna mitoituksen voimaantumisen siirto vähentäisi julkisten ja yksityisten palveluntuottajien henkilöstökustannuksia yhteensä vuonna 2023 (1 kuukausi) 5,2 miljoonaa euroa ja koko vuoden 2024 aikana 64,5 miljoonaa euroa. Lisäksi säästyy poissaolojen vuoksi palkattavien sijaisten kustannuksia. Niiden kustannusten voidaan arvioida olevan vastaavasti vuonna 2023 1,1 miljoonaa ja vuoden 2024 aikana 14,2 miljoonaa euroa (22 prosenttia).

Koska säästävät kustannukset on laskettu keskimääräisillä palkkatiedoilla, edellä kuvattu kuvaa yksityisten palveluntuottajien osalta potentiaalista henkilöstökustannusten säästöä, mutta todellinen kustannusvaikutus riippuu ostopalvelusopimuksissa sovittujen hintojen kehityksestä. Yksityiset palveluntuottajat myyvät lähes kaikki palvelut hyvinvointialueille, joten sekä hyvinvointialueiden että yksityisten palveluntuottajien todellisiin kustannusvaikutuksiin vaikuttaa se, miten henkilöstön määrästä ja palvelusopimusten hinnoista on sovittu ja sovitaan ostopalvelusopimuksissa.

Alueellisten vaikutusten kuvaamiseksi taulukossa 3 on esitetty erotus mitoitusten 0,65 ja 0,7 välillä eli miten suuri vähennys henkilöstömäärän lisäyksessä on eri hyvinvointialueilla.

Taulukko 3. Erotus mitoitusten 0,65 ja 0,7 välillä (julkiset ja yksityiset palveluntuottajat yhteensä (ilman sijaistarvetta) toukokuun 2023 tilanteeseen verrattuna hyvinvointialueittain.

Hyvinvointialue	ero henkilöstötarpeessa mitoitusten 0,65 ja 0,7 välillä	% koko nykyisestä henkilöstöstä (välitön asiakastyö)	yksiköitä, joiden mitoitus on 0,65 ja 0,7 välillä, lkm
Koko maa	1 453	4 %	878
Etelä-Karjala	39	5 %	20
Etelä-Pohjanmaa	60	4 %	40
Etelä-Savo	46	4 %	32
Helsinki	80,5	3 %	63
Itä-Uusimaa	27,5	5 %	9
Kainuu	29	5 %	15
Kanta-Häme	49,5	4 %	33
Keski-Pohjanmaa	24	5 %	15
Keski-Suomi	71	4 %	40
Keski-Uusimaa	43,5	5 %	29
Kymenlaakso	60,5	5 %	31

⁶ Peruspalvelujen hintaindeksi on julkaistu Kuntatalousohjelmassa (https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164342/VM_2022_57.pdf?sequence=11&isAllowed=y) ja hyvinvointialueiden hintaindeksi 2022-2023 vuoden 2023 talousarvioesityksessä (<https://budjetti.vm.fi/indox/sialto.jsp?year=2023&lang=fi&maindoc=/2023/tae/hallituksenEsitys/hallituksenEsitys.xml&open-node=0:1:3:79:81>). Indeksi 2023-2024 on saatu valtiovarainministeriöstä. Se on vielä alustava ja perustuu kesäkuun 2023 tilanteeseen.

Lappi	57,5	4 %	35
Länsi-Uusimaa	92	4 %	56
Pirkanmaa	133	4 %	83
Pohjanmaa	54	4 %	35
Pohjois-Karjala	90	7 %	50
Pohjois-Pohjanmaa	115	4 %	75
Pohjois-Savo	80,5	4 %	53
Päijät-Häme	57	4 %	27
Satakunta	91	5 %	47
Vantaa ja Kerava	43	4 %	21
Varsinais-Suomi	109	3 %	69

Mitoituksen siirto usean vuoden päähän voi aiheuttaa sen, että osa 0,65:tä korkeamman mitoituksen yksiköistä saattaa laskea mitoitustaan. Tämä vähentäisi ympärivuorokautisten palveluiden henkilöstön kokonaismäärää, joten epäsuorasti lakimuutos saattaisi tuoda hieman arvioitua enemmän säästöä. Näiden yksiköiden osuutta ja siten vaikutuksia kustannuksiin ja henkilöstötarpeeseen ei ole mahdollista tarkkaan arvioida, mutta ainakaan kaikilta 0,65 mitoituksen ylitäneiltä yksiköiltä mitoituksen laskeminen ei onnistu. Esimerkiksi osassa yksiköistä asiakasrakenne edellyttää 0,65:tä korkeampaa mitoitusta. Lisäksi suuri osa yksiköistä on kooltaan niin pieniä, että mitoituksen asettaminen tarkalleen 0,65:een olisi edellyttänyt osa-aikaisten ja jopa tuntityöntekijöiden palkkaamista. Haastavassa henkilöstön saatavuustilanteessa osa-aikaisten työntekijöiden palkkaaminen ei välttämättä onnistu, joten todennäköisesti niiden on pitänyt palkata kokoaikaisia työntekijöitä. Näin ollen nämä yksiköt pysyvät edelleen nykyisessä 0,65:tä korkeammassa mitoituksessa. Lisäksi yksityisten palveluntuottajien osalta sopimukset saattavat rajoittaa sitä, miten niiden mitoitukset voivat muuttua sopimusaikana.

Lausuntokierroksella kysyttiin, mitä mitoitukselle tapahtuu siirtymäajalla lakisääteisen henkilöstön vähimmäismitoituksen ollessa 0,65. Pääosa lausujista, noin 70 prosenttia vastanneista katsoi, että henkilöstömitoitus säilyy ennallaan siirtymäajalla. Osa lausunnonantajista kuitenkin arvioi, että siirtymäajan jatkaminen voi johtaa mitoituksen laskemiseen. Lisäksi esityksen pelättiin heikentävän kannustavaksi osoittautuneen sääntelyn myönteisiä vaikutuksia ja voivan joissain toimintayksiköissä johtaa 0,65:tä korkeamman mitoituksen laskemiseen ja henkilöstön vähentämiseen.

3.2.2 Työllisyysvaikutukset

Esityksen suora vaikutus on se, että muutos helpottaa työvoiman riittävyyttä ja saatavuutta väliaikaisesti, kun noin neljän vuoden ajan lakisääteinen vähimmäismitoitus on pienempi kuin se nykyisen vanhuspalvelulain mukaan olisi. Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on kuvattu, mitoituksen voimaantumisen siirto vähentää tarvetta lisätä henkilöstöä noin 1 450 työntekijää vastaavan työpanoksen verran julkisella ja yksityisellä sektorilla yhteensä. Myös sijaisten lisästarve vähenee.

Iäkkäiden palvelujen henkilöstötarve kuitenkin lisääntyy kokonaisuudessaan tulevina vuosina, kun palvelujen tarve kasvaa väestön ikääntymisen myötä. Taulukossa 4 on kuvattu iäkkäiden palvelujen henkilöstömäärän arvioitu kehitys vuosina 2023-2027 siinä tapauksessa, että esityksessä ehdotettu 0,7 mitoituksen voimaantumisen siirto toteutuu eli vähimmäismitoitus jatkuu 0,65:nä vuoden 2027 loppuun asti. Tällöin henkilöstömäärän arvioidaan olevan 66 400 vuonna

2027. Mikäli 0,7 tulisi voimaan nykyisen lain mukaan 1.12.2023, olisi ympärivuorokautisten palvelujen henkilöstömäärätarve arviolta 71 500 vuonna 2027. On huomioitava, että taulukossa näkyvä henkilöstömäärän kasvu johtuu palvelutarpeen kasvusta eli se ei ole tämän esityksen vaikutusta. Ehdotettu lakimuutos kuitenkin helpottaisi henkilöstön riittävyyttä tilanteessa, jossa väestön ikääntyminen aiheuttaa merkittävää henkilöstön lisästarvetta.

Taulukko 4. Arvio henkilöstömäärän kehityksestä 2023-2027 sekä nykyisellä palvelurakenteella että mahdollisen yhteisöllisen asumisen lisääntymisen myötä

	Arvio henkilöstömäärästä vuonna 2023	Arvio henkilöstömäärästä vuonna 2027, jos 0,65 olisi voimassa 31.12.2027 asti
Nykyisellä palvelurakenteella		
Ympärivuorokautiset palvelut	56 400	66 400
Yhteisöllinen asuminen	1 600	1 900
Kotihoito	19 800	23 000
Yhteensä	77 800	91 300
Jos yhteisöllistä asumista lisättäisiin		
Ympärivuorokautiset palvelut	56 400	58 400
Yhteisöllinen asuminen	1 600	7 000
Kotihoito	19 800	21 900
Yhteensä	77 800	87 300

Palvelurakenne iäkkäiden palveluissa todennäköisesti muuttuu lähivuosina, kun 1.1.2023 voimaan tulleen lakimuutoksen toimeenpano etenee ja yhteisöllinen asuminen yleistyy. Tästä syystä taulukossa 4 on esitetty arvioitu henkilöstömäärän kehitys sekä nykyisellä palvelurakenteella että siinä tapauksessa, että yhteisöllinen asuminen lisääntyisi⁷. Kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen väliin sijoittuvan yhteisöllisen asumisen lisääntyminen osaltaan parantaisi henkilöstön riittävyyttä iäkkäiden palveluissa. Yhteisöllinen asuminen mahdollistaisi

⁷ THL on alustavasti arvioinut, että lähivuosina 12 prosenttia ympärivuorokautisen palveluasumisen ja 5 prosenttia kotihoidon asiakkaista voisi sijoittuakin yhteisölliseen asumiseen. Analyysi on tehty SOME-mallilla ja siinä on käytetty RAI asiakasrakennetietoja ja Vanhuspalvelujen tila -seurannan palvelurakennetietoja sekä väestöennustetta. Tarvittavat taustaoletukset on tuotettu yhteistyössä ministeriöiden kanssa. Taulukon jälkimmäisessä osassa esitetyt henkilöstömäärät perustuvat siten paitsi oletettuun asiakasmäärien kehitykseen tulevina vuosina, myös em. siirtymään palveluiden välillä.

paremmin tarpeita vastaavan palvelun esimerkiksi osalle niistä asiakkaista, jotka nyt vaihtoehtojen puutteessa sijoitetaan ympärivuorokautiseen hoitoon. Myös kotihoidossa on asiakkaita, joiden palvelujen tarve on jo niin suuri, että he tarvitsisivat turvallisen asuinympäristön tai mahdollisuuden yöaikaiseen palveluun, mutta he eivät vielä tarvitse ympärivuorokautista palveluasumista. Tämä arvio perustuu RAI-tietoihin, joiden mukaan sekä ympärivuorokautisessa palveluasumisessa että kotihoidossa on palvelutarpeeltaan hyvin erilaisia asiakkaita. RAI-järjestelmä on ollut 1.4.2023 lähtien käytössä kattavasti kaikissa iäkkäiden palveluissa ja koko maassa⁸, joten se mahdollistaa palvelujen kohdentamisen paremmin asiakkaiden tarpeiden mukaan. Tällöin myös henkilöstömäärä saadaan paremmin optimoitua. Yhteisöllisen asumisen lisääntyminen pienentäisi ympärivuorokautisen palveluasumisen ja kotihoidon suhteellista osuutta. On kuitenkin huomioitava, että palvelurakenteen muutos vaatii aikaa.

Palvelurakenteen muuttaminen on sisällytetty myös hallitusohjelmaan osana kokonaisuutta, jolla vahvistetaan hyvinvointialuetaloutta toimintoja tehostamalla, muuttamalla toimintatapoja sekä lisäämällä yhteistyöalueittaista koordinaatiota. Siihen liittyvinä toimenpiteinä mainitaan muun muassa palvelurakenteen kehittäminen ja yhteisöllisen asumisen lisääminen. Näiden toimien osalta alueiden rahoitusta ei kuitenkaan leikata etukäteen, vaan realisoituvat säästöt todennetaan jälkikäteistarkistuksen perusteella.

Henkilöstömitoituksen toimeenpanoa tehdään haastavassa henkilöstötilanteessa, jossa nykyisen työvoimapulan lisäksi haasteena on esimerkiksi henkilöstön eläköityminen. Kummassakin viime hallituskaudella annetussa iäkkäiden henkilöiden palvelujen uudistamista koskevassa hallituksen esityksessä⁹ on työllisyysvaikutukset -luvussa kuvattu laajasti työvoiman saatavuutta eri näkökulmista: henkilöstön saatavuustilanteen kuvaus, alan koulutuksen kehitys, henkilöstön eläköityminen, osa-aikatyön yleisyys, muilla aloilla työskentelevien määrä ja ulkomaisen työvoiman käyttömahdollisuudet. Tiedot näistä teemoista eivät ole oleellisesti muuttuneet. Esimerkiksi Kevan uusimmat tiedot antavat edelleen samanlaisen kuvan kuntien henkilöstön eläköitymisestä¹⁰. Lisäksi esimerkiksi muilla aloilla työskentelevien määrä oli Kuntatyoantajien selvityksen mukaan vuonna 2018 samalla tasolla kuin vuonna 2017, jota koskevat tiedot hallituksen esityksessä 4/2020 julkaistiin.¹¹ Keskustelu alanvaihtoaikeista on tosin lisääntynyt julkisuudessa erityisesti vuodesta 2019 lähtien ja myös koronan on arveltu vaikuttavan. Tutkimusta ja selvityksiä on alanvaihtoaikeista, mutta alan vaihdosta tuoretta tutkittua tai tilastotietoa ei kuitenkaan ole¹². Henkilöstön saatavuudesta on tietoa muun muassa Ammattibarometrissa, joka julkaistaan kaksi kertaa vuodessa (www.ammattibarometri.fi). Sen mukaan sairaanhoitajista ja lähihoitajista on paljon pulaa koko maassa. Koulutuksen kehityksestä löytyy uusin tieto Opetushallinnon tilastopalvelusta¹³.

Mitoituksen voimaantulon siirto antaa lisää aikaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistuksen ja muiden uudistusten henkilöstön riittävyttä parantaville toimenpiteille ja vaikutuksille. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus toi isommat järjestäjät ja tuotantoalueet, mikä todennäköisesti mahdollistaa paremman henkilöstön kokonaissuunnittelun. Se taas todennäköisesti parantaa henkilöstön saatavuutta ja esimerkiksi mahdollistaa henkilöstölle enemmän va-

⁸ <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/rai-arviointivalineiston-kansallisen-kayton-toimeenpanon-tuki>

⁹ HE 4/2020 ja HE 231/2021.

¹⁰ <https://www.keva.fi/uutiset-ja-artikkelit/kuntien-tyovoimaennuste-2030-hoitajissa-sosiaalityontekijoissa-ja-lastentarhanopettajissa-suurin-osaa-japula-nyt-ja-tulevaisuudessa/>.

¹¹ <https://www.kt.fi/uutiset-ja-tiedotteet/2020/sote-alan-henkiloston-alanvaihto-vahaista>

¹² Datahuone-hankkeessa ollaan käynnistämässä selvitys hoitajien alanvaihtoista.

¹³ www.vipunen.fi.

linnanmahdollisuuksia löytää itselle sopiva tehtävä. Aiemmat tutkimukset esimerkiksi yhteistoiminta-alueista ovat osoittaneet, että laajemmat alueet mahdollistavat osaamisen, rekrytoinnin ja sijaisten hankkimisen keskittämisen (Heinämäki 2010.). Henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden parantamiseen tähtäviä toimenpiteitä (esimerkiksi henkilöstörakenteen monipuolistaminen) on kuvattu Nykytilan kuvaus -luvussa.

Osalla toimintayksiköistä on 1.4.2023 lähtien voimassa ollut vähimmäismitoitusta (0,65) korkeampi mitoitus. Toukokuussa 2023 23 prosentilla toimintayksiköistä (N=410) mitoitus oli 0,70-0,74 ja 17 prosentilla (N=309) vähintään 0,75. Vanhuspalvelulain 20 §:n mukaan toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. On kuitenkin olemassa riski, että 0,7 mitoituksen voimaantulon siirto usealla vuodella voi joissain toimintayksiköissä johtaa 0,65:ä korkeamman mitoituksen laskemiseen ja henkilöstön vähentämiseen. Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on todettu, lausuntokierroksella pääosa lausujista katsoi, että henkilöstömitoitus säilyy ennallaan siirtymäajalla.

3.2.3 Yritysvaikutukset

Yksityiset palveluntuottajat tuottavat 52 prosenttia iäkkäiden ympärivuorokautisesta hoidosta asiakasmäärästä laskettuna. Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on kuvattu, mitoituksen voimaantulon siirto voisi helpottaa yksityisten palveluntuottajien henkilöstön lisästarpeita noin 900 työntekijän työpanoksen verran, mikä on viisi prosenttia nykyisestä yksityisten palveluntuottajien välittömän asiakastyön henkilöstömäärästä.

Mitoituksen voimaantulon siirto helpottaa valtakunnallisesti henkilöstön saatavuutta ja tämä voi antaa yksityisille palveluntuottajille lisää aikaa henkilöstön saatavuutta parantavien toimenpiteiden tekemiseen.

Yksityiset palveluntuottajat myyvät lähes kaikki palvelut hyvinvointialueille, joten esityksen todellisiin kustannusvaikutuksiin vaikuttaa se, miten henkilöstömitoituksesta ja palvelusopimusten hinnoista on sovittu ja sovitaan ostopalvelusopimuksissa.

Yritysten toiminnan suunnittelun ja ennakoitavuuden kannalta on ongelmallista, että jo säädettyä lakia muutetaan toistuvasti.

3.2.4 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Vaikutukset hyvinvointialueiden toimintaan

Julkiset palveluntuottajat tuottavat 48 prosenttia iäkkäiden ympärivuorokautisesta hoidosta asiakasmäärästä laskettuna. Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on kuvattu, mitoituksen voimaantulon siirto helpottaa julkisten palveluntuottajien henkilöstön lisästarpeita noin 550 työntekijän työpanoksen verran, mikä on kolme prosenttia nykyisestä julkisten palveluntuottajien välittömän asiakastyön henkilöstömäärästä.

Mitoituksen voimaantulon siirto helpottaa henkilöstön saatavuutta ja antaa hyvinvointialueille lisää aikaa henkilöstön saatavuutta parantavien toimenpiteiden tekemiseen.

Mitoituksen voimaantulon siirto helpottaa hyvinvointialueiden iäkkäiden palvelujen järjestämistä. Kun ympärivuorokautisiin palveluihin tarvitaan vähemmän henkilökuntaa, on helpompaa saada järjestettyä riittävästi iäkkäiden ympärivuorokautisten palvelujen asiakaspaikkoja. Li-

säksi henkilöstötilanteen paraneminen helpottaa myös muiden iäkkäiden palvelujen, esimerkiksi kotihoidon järjestämistä. Kun henkilöstön lisäystarve pienenee ympärivuorokautisissa palveluissa, se vähentää myös painetta niiden ostopalvelukustannusten nousulle ja samalla hyvinvointialueiden iäkkäiden palvelujen kokonaiskustannusten nousulle.

Hyvinvointialueiden toiminnan suunnittelun ja ennakoitavuuden kannalta on ongelmallista, että jo säädettyä lakia muutetaan toistuvasti.

Hyvinvointialueille mitoituksen toteuttamista varten osoitettava rahoitus ja sen muutokset on kuvattu luvussa Suhde talousarvioesitykseen.

Vaikutukset valvontaan

Iäkkäiden palveluja valvovat Valvira, aluehallintovirastot ja hyvinvointialueet.

Mitoituksen voimaantulon siirto saattaa vähentää hieman mitoitusta koskevan veloitteen valvontaan liittyvien toimenpiteiden tarvetta voimassa olevaan aikatauluun verrattuna, kun henkilöstön lisäykselle kohti 0,7 työntekijän mitoituksen täyttämistä on käytettävissä pidempi aika. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) tulee voimaan 1.1.2024. Laissa on muun ohella muassa säädetty palveluntuottajaa ja toimintaa koskevista edellytyksistä sekä palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteröinnistä. Nykyisin ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen tuottamiseen yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa (922/2011) edellytetty lupamenettely poistuu. Kaikki valvontalain soveltamisalaan kuuluvat palvelut tulevat laissa säädetyn rekisteröinnin piiriin. Tietyin edellytyksin palveluyksikkö voi tulla myös ennakkotarkastuksen piiriin. Mitoituksen voimaantulon siirrolla voi olla vaikutuksia myös edellä mainitun rekisteröinnin ehtoihin tai ennakkotarkastuksen tarpeellisuuden arvioinnissa huomioon otettaviin seikkoihin.

3.2.5 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset

Vaikutukset asiakkaisiin, omaisiin, henkilöstön työhyvinvointiin ja palvelujärjestelmään kokonaisuutena

Henkilöstömitoituksen säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksessä (HE 4/2020 vp) on kuvattu tutkimustietoon perustuen, millaisia vaikutuksia henkilöstömitoituksen nostolla on asiakkaisiin, omaisiin ja henkilöstön työhyvinvointiin. Sen mukaan henkilöstömäärän nostolla on yleisesti positiivisia vaikutuksia asiakkaiden palvelujen laatuun ja henkilöstön työhyvinvointiin, mutta se ei pelkästään riitä, vaan myös esimerkiksi johtamisella voidaan merkittävästi vaikuttaa molempiin asioihin. Lisäksi mitoituksen nostolla 0,7 työntekijään asiakasta kohti on selkeä vaikutus asiakasturvallisuuteen.

Koska vuonna 2020 säädetty henkilöstömitoitus ei toteudu alkuperäisessä eikä vuoden 2023 keväällä muutetussa aikataulussa, myös uudistuksella tavoiteltujen täysien asiakkaiden hoidon ja huolenpidon laatuun ja henkilöstön työhyvinvointiin tulevien vaikutusten toteutuminen siirtyy usealla vuodella. Voimaantulon siirtymisen vuoksi iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömäärä on laskennallisesti noin neljän vuoden ajan vähintään noin 1 450 työntekijän työpanosta vastaavaa määrää pienempi, kuin se olisi ilman siirtoa. Tämä on neljä prosenttia nykyisestä välittömän asiakastyön henkilöstön yhteismäärästä.

Koska mitoitus on jo noussut kolmen vuoden aikana ja yksiköt ovat pääasiassa saavuttaneet tämänhetkisen lakisääteisen vähimmäismitoituksen 0,65 (kuvio 1), sillä on ollut merkittävä vaikutus asiakasturvallisuuteen ja palvelujen laatuun kokonaisuudessaan. Mikäli johtaminen on

laadukasta, työ on hyvin organisoitu ja henkilöstörakenne vastaa asiakkaiden palvelutarvetta, vähimmäismitoitusta 0,65 voidaan pitää riittävänä siirtymäkaudella. Tätä arviota tukevat myös valvontaviranomaisten näkemykset ja THL:n selvityksistä saatu tieto. Eniten vaikutusta todennäköisesti olisi mahdollisuuksiin tarjota asiakkaiden toimintakykyä ylläpitävää ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. THL selvitti vuonna 2021 Aikamittaushankkeessa¹⁴, paljonko työntekijä kohdentaa ympärivuorokautisessa hoidossa aikaa asiakkaalle ja mitä asiakasaika sisältää. Lisäksi selvitettiin työntekijöiden ja esihenkilöiden näkemyksiä hoidon riittävyydestä. Iäkkäiden ympärivuorokautisissa palveluissa pystyttiin pääsääntöisesti täyttämään perustarpeet, mutta erityisesti kaivattiin sosiaalisen vuorovaikutuksen tukemista, virkistystoimintaa ja erilaisia aktiviteetteja ikääntyneille. Kyselyjen toteutusaikana vuonna 2021 lakisääteinen vähimmäismitoitus oli 0,55. Myös THL:n asiakastytyväisyyskyselyssä 2022¹⁵ lähes viidesosa ympärivuorokautisten palvelujen asiakkaista koki, että heille mieleistä virkistystoimintaa ei ole tarjolla ja yli viidesosa, että he eivät pääse ulkoilemaan riittävästi. Asiakastytyväisyyskyselyn tekoaikana vuonna 2022 lakisääteinen vähimmäismitoitus oli 0,6.

On myös huomioitava, että lainsäädäntö velvoittaa palveluntuottajaa omavalvonnallisesti seuraamaan ja arvioimaan henkilöstön riittävyyttä suhteessa asiakkaiden kulloisiin palvelutarpeisiin. Lisäksi on huomioitava, että esityksessä on kyse vähimmäismitoituksen muutoksesta ja asiakasrakenteen vaatiessa mitoituksen on oltava korkeampi. Vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentin mukaan iäkkäiden palvelujen toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävä rakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaita palvelut. Ympärivuorokautisissa palveluissa on säännöksen mukaan oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina.

Omavalvontaa ja henkilöstön riittävyyden arviointia sekä palvelujen järjestämistä ja johtamista muutenkin tukee myös se, että RAI-arviointijärjestelmän kansallisen käyttöönoton ja THL:n seurannan laajenemisen myötä käytettävissä on kattava tietopohja. RAI-aineisto tuottaa muun muassa monipuolista tietoa asiakasrakenteesta ja palvelujen laadusta. Valmisteilla olevaan laatusuosituksen (2024–2027) tulee RAI-tietojen lisäksi myös muita laatua kuvaavia tietoja (yli 50 laatuindikaattoria), joiden avulla iäkkäiden palvelujen laadun seuranta tiivistyy. Järjestämislaki edellyttää myös, että hyvinvointialueet käyttävät omassa johtamisessaan muun muassa palvelujen laatua kuvaavia tietoja. Tähän liittyen vähimmäistietoasetukseen tullaan kokoamaan kaikkien hyvinvointialueiden yhteiset laadun mittarit. Lisäksi vuoden 2023 alussa voimaantulleilla lakimuutoksilla¹⁶ vahvistettiin johtamista ja omavalvontaa henkilöstön riittävyyden seuraamiseksi ja henkilöstön työhyvinvoinnin kehittämiseksi.

Mitoituksen voimaantulon siirto antaa lisää aikaa palvelurakenteen uudistamiselle, jota on kuvattu Työllisyysvaikutukset -luvussa. Mitoituksen voimaantulon siirto esimerkiksi helpottaa yhteisöllisen asumisen kehittämistä, kun henkilöstöä vapautuu ympärivuorokautisista palveluista muihin palveluihin. Palvelurakenteen monipuolistaminen mahdollistaa tarpeita vastaavan palvelun esimerkiksi osalle niistä asiakkaista, jotka nyt vaihtoehtojen puutteessa sijoitetaan ympä-

¹⁴ Hankkeen tuloksia ei ole vielä julkaistu, mutta lisätietoja hankkeesta: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/aikamittaus-ja-hyva-veto-hankekokonaisuus?redirect=%2Ffi%2Ftutkimus-ja-kehittaminen%2Ftutkimukset-ja-hankkeet%2Ftutkimukset-ja-hankkeet-aiheittain%2Fikaantymisen-tutkimukset-ja-hankkeet>

¹⁵ Kehusmaa S, Leppäaho S, Havakka P, Karttunen T (2022). Vanhuspalvelujen asiakastytyväisyyskyselyn tulokset – Kerro palvelustasi -kysely 2022. Tutkimuksesta tiiviisti 57/2022.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-985-6>

¹⁶ Vanhuspalvelulaki 21 § ja 23 § ja sosiaalihuoltolaki 46 a § ja 47 §.

rivuorokautiseen hoitoon. Myös kotihoidossa on asiakkaita, jotka saattaisivat hyötyä yhteisöllisestä asumisesta. Kokonaisuudessaan palvelurakenteen uudistamisen odotetaan johtavan paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavaan palvelurakenteeseen, jonka myötä myös henkilöstömäärä saadaan paremmin optimoitua. On kuitenkin huomioitava, että palvelurakenteen muutos vie aikaa.

Henkilöstön saatavuushaasteet ympärivuorokautisissa palveluissa aiheuttavat ylimääräistä kuormitusta palveluketjun muihin palveluihin ja heikentävät näin asiakkaiden palvelu- tai hoidontarpeisiin vastaamista ja saattavat lisätä myös omaisten kuormitusta. Mitoituksen voimaantumisen siirto helpottaa jonkin verran henkilöstön saatavuustilannetta kokonaisuudessaan. Erityisesti siirto helpottaa henkilöstön riittävyttä ja palvelujen saatavuutta kotihoidossa, mutta todennäköisesti myös terveydenhuollossa. Henkilöstön saatavuusongelmat ovat vaikuttaneet mahdollisuuksiin järjestää kotihoitoa¹⁷. Näin ollen mitoituksen siirto saattaa osaltaan helpottaa kotihoidon palvelujen saatavuutta ja siten vaikuttaa positiivisesti kotihoidon asiakkaisiin ja heidän omaisiinsa, kun asiakkaat voivat saada paremmin tarpeitaan vastaavat palvelut.

Henkilöstön saatavuusongelmat johtavat tavallisesti ylitöiden tekemiseen, vajaan henkilöstöllä toimimiseen tai paikkojen sulkemiseen. Mitoituksen voimaantumisen siirto saattaisi ainakin väliaikaisesti myös tuoda helpotusta näihin, millä olisi positiivisia vaikutuksia sekä asiakkaisiin että henkilöstöön. Mitoituksen voimaantumisen siirto antaa myös lisää aikaa erilaisille henkilöstön riittävyttä ja saatavuutta parantaville toimille. Niihin sisältyy myös esimerkiksi henkilöstörakenteen monipuolistaminen, jonka myötä voidaan myös paremmin järjestää monipuolista asiakkaiden toimintakykyä ylläpitävää ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Henkilöstön osalta jo säädetyn 0,7 mitoituksen siirrolla saattaa olla vaikutusta työtyytyväisyyteen ja motivaatioon ja sitä kautta alan vetovoimaan.

Henkilöstömitoituksen säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksessä yhtenä riskinä tunnistettiin, että pääsy ympärivuorokautisiin palveluihin saattaisi vaikeutua. Palveluntuottajilta ja hyvinvointialueilta saatujen tietojen mukaan asiakaspaikkoja ei ole voitu lisätä väestön ikääntymisen tahdissa henkilöstön saatavuusongelmien vuoksi. Mitoituksen voimaantumisen siirto saattaisi helpottaa osaltaan ainakin lyhyellä aikavälillä ympärivuorokautisiin palveluihin pääsyä, kun 0,7 työntekijän henkilöstömitoituksen toteuttamiseen on enemmän aikaa. Pitkäaikaispaikkojen lisäksi lisääntynyt lisäaika voisi helpottaa painetta vähentää lyhytaikaishoidon paikkoja, jolloin esimerkiksi omaishoidon vapaat ja sairaalajakson jälkeinen kuntoutus voivat toteutua paremmin.

3.2.6 Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin

Kuten säätämisyjärjestys -luvussa on todettu, esityksellä on keskeinen yhteys seuraaviin perus- ja ihmisoikeuksiin:

- PL 19 §: oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon (19 § 1 mom) sekä oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin (19 § 3 mom)
- PL 7 §: oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja turvallisuuteen
- PL 6 §: oikeus yhdenvertaisuuteen.

¹⁷ Kotihoito 2022 (THL – Tilastoraportti 28/2023) <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146641/Tilastoraportti%2028%202023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin (PL 19 § 3 mom) sisältää myös laadun ja muiden perusoikeuksien turvaamisen elementin, joten yksiköissä on oltava riittävästi henkilöstöä näiden toteuttamiseen. Kuten edellä on todettu, ympärivuorokautisten palvelujen yksiköt ovat pääasiassa saavuttaneet tämänhetkisen lakisääteisen vähimmäismitoituksen 0,65. Sillä on ollut merkittävä vaikutus asiakasturvallisuuteen ja palvelujen laatuun kokonaisuudessaan. Kuten aiemmissa luvuissa on todettu, on riski siihen, että osa yli 0,65 mitoituksen omaavista yksiköistä laskee mitoitustaan. Näissä yksiköissä täyden 0,7 mitoituksen siirto saattaa vaarantaa niiden iäkkäiden henkilöiden välttämättömän huolenpidon ja riittävien palvelujen turvaamisen, jotka tarvitsivat 0,65 korkeampaa mitoitusta. Kuten taloudellisten vaikutusten osuudessa on todettu, lausuntokierroksella pääosa lausujista katsoi, että henkilöstömitoitus säilyy ennallaan siirtymäajalla. Tämä on kuitenkin toteutuessaan myös esityksen eniten asiakkaiden yhdenvertaisuuteen vaikuttava asia.

Henkilöstön saatavuusongelmat ovat joissain tapauksissa johtaneet vaikeuksiin järjestää ympärivuorokautisia palveluja, jolloin osa asiakkaista ei välttämättä ole saanut parhaiten hänelle soveltuvaa palvelua tai osa asiakkaista on joutunut odottamaan palvelua kohtuuttoman pitkään. Näin on voinut syntyä tilanne, jossa asiakkaan oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin on saattanut jäädä täysimääräisesti toteutumatta. Esitys tuo osaltaan helpotusta tähän. Myös kotihoidon järjestäminen helpottuu, mikä lisää mahdollisuuksia järjestää kotihoidon palveluja niitä tarvitseville.

PL 19 ja 7 §:n mukaisten oikeuksien toteutuminen edellyttää, että palveluun sisältyy myös mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen ja osallisuuteen. Kuten edellä on todettu, eniten esitetyllä täysimääräisen 0,7 mitoituksen siirrolla olisi todennäköisesti vaikutusta mahdollisuuksiin tarjota asiakkaiden toimintakykyä ylläpitävää ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Ilman toimintakykyä ylläpitävää toimintaa iäkkään toimintakyky voi heikentyä. Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan puute voi heikentää paitsi erilaisia sosiaalisia taitoja, myös iäkkään henkilön kognitiivisia kykyjä ja johtaa masennukseen. Henkilöstön määrässä ja osamisessa on myös tarpeen tunnistaa ja ottaa huomioon erityisiä tarpeita, jotka liittyvät esimerkiksi vammaisuuteen tai tarpeisiin käyttää vaihtoehtoisia kommunikaatiokeinoja.

Oikeudesta itsemääräämisoikeuteen ei ole erikseen perustuslaissa säädetty, mutta se kytkeytyy edellä oleviin säännöksiin. Itsemääräämisoikeus on olennainen osa myös PL 6 §:n mukaista oikeutta yhdenvertaisuuteen. Henkilöstön määrä vaikuttaa siihen, onko mahdollista antaa asiakkaille riittävästi tukea itsemääräämisoikeutensa toteuttamiseen. Ympärivuorokautisten palvelujen asiakkaat ovat usein tällaisen tuen tarpeessa. Iäkkäiden henkilöiden itsemääräämisoikeuden vahvistamisessa ja rajoitustoimenpiteiden käytön ja kaltoinkohtelun ehkäisemisessä on toimintayksiköiden riittävä, ammattitaitoinen ja pysyvä henkilöstö on yksi keskeisimmistä asioista.

THL:n asiakastyytyväisyyskyselyn 2022 mukaan ympärivuorokautisissa palveluissa huomioidaan jo asiakkaan mielipide hyvin ja itseä koskevista asioista saadaan riittävästi tietoa. Seitsemän prosenttia oli täysin tai melko eri mieltä väittämästä, että ”toiveitani otetaan huomioon hoivassa ja palvelussa” ja 10 prosenttia väittämästä ”minulle ja tarvittaessa läheiselleni kerrotaan tarpeeksi asioista, jotka koskevat minua”.

4 Muut toteuttamisvaihtoehdot

Henkilöstömitoituksen säätämisen päätavoitteena on ollut toteuttaa iäkkäiden henkilöiden perustuslain mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä turvata muita keskeisiä perusoikeuksia. Tavoitteena on ollut turvata iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon asiakkaille laadukkaat palvelut, jotka mahdollista-

vat arvokkaan ja mielekkään elämän. Tavoitteena on ollut myös parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistamalla riittävä hoidosta ja huolenpidosta vastaava henkilöstö tehtävien huolelliseen toteuttamiseen. Nämä tavoitteet eivät ole muuttuneet, joten valmistelussa ei ole käsitelty esimerkiksi henkilöstömitoituksen ja sen laskutavan muuttamista.

Jos laissa säädetyn henkilöstömitoituksen toteuttaminen ei ole kaikissa toimintayksiköissä mahdollista, siihen tulisi kuitenkin valvonnassa hallinnon lainalaisuusperiaatteen mukaisesti puuttua. Toisaalta valvonnalla tai siinä edellytetyillä toimilla ei voitaisi kuitenkaan korjata pääosin henkilöstön saatavuuden ongelmista johtuvaa tilannetta, vaikka valvonta sinällään onkin ollut merkityksellistä mitoituksen toteutumiseksi lain voimassa ollessa. Lähes kaikki aluehallintoviranomaiset toivat lausunnoissa esiin, että valvontaviranomaisen näkökulmasta ei ole tarkoituksenmukaista saattaa voimaan sääntelyä, jonka toteuttamismahdollisuudet eivät vaikuta realistisilta, mutta jonka toteutumista tulisi kuitenkin valvoa. Tässä suhteessa lainsäädännön muuttamiselle ei nähty olevan vaihtoehtoja.

Henkilöstömitoituksen säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksessä (HE 4/2020 vp) on käsitelty muun muassa henkilöstön palkkaamista terveydenhuollon ja sosiaalihuollon työvoimatarpeisiin ulkomailta ja henkilöstömitoituksen toteuttamisen eriyttämistä alueittain. Nämä vaihtoehdot eivät nykyisessäkään tilanteessa olisi ratkaisseet esillä olevaa ongelmaa.

Yhtenä vaihtoehtona olisi voinut olla se, että 0,7 mitoituksen voimaantuloa ei enää siirrettäisi voimassa olevasta 1.12.1023 voimaantuloajasta. Henkilöstömitoitus on siitä säätämisen jälkeen noussut koko ajan ja toukokuussa 2023 jo noin 40 prosenttia toimintayksiköistä täytti 0,7 mitoituksen. Todennäköisesti kuitenkin kaikki yksiköt eivät joulukuun alkuun mennessä saavuttaisi 0,7 mitoitusta ja toisaalta myös mitoituksen siirtämisellä tavoiteltu taloudellinen säästövaikutus jäisi tässä vaihtoehdossa saamatta.

Henkilöstömitoitusta olisi mahdollista myös lykätä lyhyemmän ajan kuin nyt ehdotettu siirtymäaika vuoden 2027 loppuun. Edellisen lykkäystä koskevan hallituksen esityksen lausuntokierroksella suurin osa lausujista ilmaisi näkemyksensä, että tuolloin säädetty kahdeksan kuukauden siirtymäaika oli liian lyhyt henkilöstön saatavuutta turvaavien toimien toteuttamiselle. Sen vuoksi nyt on päädytty esittämään huomattavasti pidempää aikaa.

Kun valmistelussa arvioitiin käytettävissä olevia keinoja, henkilöstön saatavuutta eniten turvaavaksi ja muita hallitusohjelman tavoitteita toteuttavaksi ratkaisuksi valikoitui hallitusohjelman mukainen vaihtoehto, jossa vähintään 0,7 työntekijän henkilöstömitoituksen voimaantuloa siirrettäisiin edelleen vuoden 2027 loppuun.

5 Lausuntopalaute

Lausuntokierroksen palaute

Hallituksen esitysluonnokseen annettiin yhteensä 52 lausuntoa. Vastaajista järjestöjä (ml. työmarkkinajärjestöt) oli 17, hyvinvointialueita 15, kuntia 1, valtion viranomaisia 10, palveluntuottajia 6 ja muita lausunnonantajia 3.

Lausuntopyynnössä pyydettiin näkemyksiä erityisesti siihen, onko ehdotettu siirtymäkauden muutos kannatettava riittävän henkilöstön turvaamiseksi tämänhetkisessä henkilöstötilanteessa sekä siihen, onko ehdotettu siirtymäaika riittävän pitkä ja mitä mitoitukselle tapahtuu siirtymäajalla lakisääteisen henkilöstön vähimmäismitoituksen ollessa 0,65.

Lausunnoissa ehdotettua siirtymäajan pidentämistä pidettiin lähtökohtaisesti hyvänä ja noin 80 prosenttia lausujista kannatti sitä. Kaikki lausunnon antaneet hyvinvointialueet ja palveluntuottajat kannattivat esitettyä siirtymäajan muutosta. Muun muassa Pirkanmaan hyvinvointialue toteaa lausunnossaan, että siirtymäaika mahdollistaisi hyvinvointialueille ikääntyneiden koko palvelujen verkoston tarkastelun ja kehittämisen tarkoituksenmukaisemmaksi huomioiden kuntarajojen poistumisen mahdollistaman koko alueen tarkastelun, yhtäaikaaisesti ikääntyneiden palveluprosessien tarkastelun kanssa peruspalveluista erityispalveluihin saakka.

Aluehallintovirastot toteavat yhteisessä lausunnossaan (Lounas-Suomi, Itä-Suomi, Länsi- ja Sisä-Suomi, Pohjois-Suomi ja Lappi), että valvontaviranomaisen näkökulmasta ei ole tarkoituksenmukaista saattaa voimaan sääntelyä, jonka toteuttamismahdollisuudet eivät vaikuta realistisilta, mutta jonka toteutumista tulisi kuitenkin valvoa. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan 0,65 mitoitus on riittävä siirtymäkaudella edellyttäen muun muassa, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työpanos kohdistuu välittömään asiakastyöhön, välilliseen työhön on riittävä resurssi, jokaisessa työvuorossa on riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, henkilöstörakenne vastaa asiakkaiden palvelutarvetta ja että välittömän asiakastyön henkilöstörakennetta monipuolistetaan esimerkiksi lisäämällä fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja sekä liikunta- ja kulttuurialan ammattilaisia toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan toteuttamiseen. Toisaalta aluehallintovirastot korostavat kuitenkin, että koska ympärivuorokautisen palveluasumisena asiakkaiden toimintakyky on hyvin alentunut, on välttämätöntä, että lainsäädännössä on säädetty henkilöstön vähimmäismitoitus määrittämään sitä vähimmäistasoa, jolla ympärivuorokautista palveluasumista voidaan tuottaa.

Opetus- ja kulttuuriministeriö toteaa lausunnossaan, että se kannattaa hallituksen esitystä henkilöstömitoituksen siirtämisestä esitetyllä tavalla. OKM huomauttaa, että henkilöstömitoituksen säättämisen taustalla olleet ongelmat hoidon laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa ovat edelleen olemassa, vaikka tilanne onkin parantunut vuodesta 2020 säädösten myötä ja mitoituksessa on päästy lähemmäs tavoiteltua mitoitusta. Lähihoitajien koulutuksesta lausunnossa todetaan, että vaikka koulutukseen hakeutumisessa on pulmia, tutkinnon läpäisy on yksi ammatillisen koulutuksen parhaista (n. 70%). Myös hoiva-avustajakoulutuksiin lausunnon mukaan löytynyt opiskelijoita ja lisäkoulutukset ovat käynnistyneet hyvin.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto katsoo, että 0,7 mitoituksen voimaantuloa ei tule siirtää. Aluehallintovirasto korostaa, että iäkkäiden asiakkaiden oikeus sisällöllisesti mielekkääseen elämään, jossa on mahdollista toteuttaa itsemääräämisoikeuttaan, edellyttää riittävää henkilöstöä, johon 0,7 mitoitus vastaa nykyistä paremmin. Myös vanhusasiavaltuutettu arvioi mitoituksessa tapahtuneen kehityksen perusteella, että ehdotettua pitkää siirtymäaikaa ei tarvita, vaan huomiota on kiinnitettävä työvoiman saatavuuteen ja työskentelyolosuhteisiin. Lausunnonantajista SuPer ja Tehy eivät myöskään kannata siirtymäajan jatkamista vaan pitävät perusteltuna, että 0,7 henkilöstömitoitus tulee voimaan voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti 1.12.2023. Tehy ja Talentia toteavat lausunnoissaan, että ympärivuorokautisen hoidon asiakkaat ovat erityisen haavoittuvassa asemassa ja taloudellisten säästöjen hakemista näiden kaikkein hauraimpien ihmisten palveluista ei ole hyväksyttävää. Lisäksi siirtymäajan pidentämistä vastustivat myös Suomen Fysioterapeutit ja Suomen sosiaali- ja terveysalan ammattijärjestö.

Pääosa lausunnonantajista, noin 60 prosenttia, piti esitettyä siirtymäajan pituutta riittävän pitkänä. Osa hyvinvointialueista (Etelä-Pohjanmaa, Kainuu, Länsi-Uusimaa, Satakunta, Vantaa-Kerava ja Varsinais-Suomi) eivät pitäneet siirtymäaikaa riittävänä. Perusteluna esitettiin mm. että pula sekä välittömän että välillisen työn henkilöstöstä on niin suuri, että esitetty neljän vuoden siirtymäaikakin on liian lyhyt. Toisaalta katsottiin, että tulisi siirtyä kiinteästä mitoituksesta kohti asiakkaiden tarpeisiin perustuvaa mitoitusta, jota voitaisiin todentaa mm. RAI-arviointimittariston avulla. Osa lausunnonantajista toi myös esiin, että lainsäädännön vaatimukset voivat

jo nykyisellään edellyttää 0,65 korkeampaa mitoitusta. Valvira kannattaa siirtymäajan jatkamista, mutta toteaa lausunnossaan, että se on pitkä ja esittää harkittavaksi, voisiko aikaa lyhentää. Myös Muistiliitto katsoo, että lisäaikaa tarvitaan henkilöstötilanteen parantamiseen, mutta mitoituksen voimaantulon siirtymäaika 1.1.2028 saakka on liian pitkä.

Pääosa lausujista, noin 70 prosenttia vastanneista, katsoo, että henkilöstömitoitus säilyy ennallaan siirtymäajalla. Osa lausunnonantajista kuitenkin arvioi, että siirtymäajan jatkaminen voi johtaa mitoituksen laskemiseen (Super ry, Tehy, JHL, Talentia, Sosiaalioikeudellinen seura, Ikäinstituutin säätiö). Talentia toteaa lausunnossaan, että toteutuessaan esitys heikentää nyt kannustavaksi osoittautuneen sääntelyn myönteisiä vaikutuksia. Myös Valvira arvioi, että on mahdollista, että 0,7 työntekijän vähimmäismitoituksen voimaantulon siirto usealla vuodella voi joissain toimintayksiköissä johtaa jo käytetyn 0,65:tä korkeamman mitoituksen laskemiseen ja henkilöstön vähentämiseen. Samoin Etelä-Suomen aluehallintovirasto arvioi mitoituksen laskevan siirtymäajan pitkän pidentämisen seurauksena. Eduskunnan oikeusasiamiehen lausunnossa tuodaan esiin, että apulaisoikeusasiamiehen tiedossa on, että eri yksiköistä on jo ilmoitettu, ettei niillä olisi taloudellisista syistä mahdollisuutta ylläpitää jo saavutettua mitoitusta, jos lakimuutosta lykättäisiin. Apulaisoikeusasiamiehen mukaan tulisi nyt ehdotettua paremmin turvata, että siirtymävaiheen aikana jokaisen hyvinvointialueen käytettävissä on myös sellaisia ympärivuorokautisen hoidon yksiköitä, joissa henkilöstömitoitus on 0,7 ja asiakkaan tarpeen vaatiessa sitä korkeampi.

Jotkin lausunnonantajista (mm. Hyvil ja Mehiläinen) toteavat lausunnoissaan, että osa hyvinvointialueista ja palveluntuottajista on jo varautunut mitoituksen nousuun 0,7 tasolle ja tuovat esiin, että lainsäädännön edellyttämien muutosten tulisi olla ennakoitavia. Myös sekä HALI ry että Suomen Yrittäjät peräänkuuluttavat lainsäädännön ennakoitavuutta palveluntuottajien näkökulmasta.

Hyvil Oy kritisoi lausunnossaan rahoituksen leikkaamisesta mahdollisesti seuraavia pikaisia henkilöstön sopeutustoimia vastaamaan olemassa olevaa rahoitusta, jolloin riskinä on, että hyvinvointialueet menettävät entisestään työntekijöiden luottamusta veto- ja pitovoimaisina työnantajina. Myös Super Ry tuo näkemyksensä esiin, että henkilöstömitoitukseen varattu rahoitus tulee säilyttää, jotta toimintayksiköillä on kannustin pyrkiä saavuttamaan 0,7 henkilöstömitoitus mahdollisimman nopeasti.

Monissa lausunnoista todettiin, että 0,7 henkilöstömitoitukseen pääsemiseksi tulee toteuttaa muitakin toimia henkilöstön riittävyden ja saatavuuden parantamiseksi, kuten koulutuksen lisääminen, alan vetovoiman lisääminen, henkilöstörakenteen monipuolistaminen ja mahdollisuus laskea teknologiset ratkaisut osaksi mitoitusta sekä kansainvälisen rekrytoinnin tehostamista. Esimerkiksi THL katsoi, että 0,7 mitoituksen saavuttaminen edellyttää, että lisäaika käytetään tarkkaan hyväksi ja toimenpiteisiin ryhdytään mahdollisimman nopeasti ja että yhtäaikaaisesti siirtymäajan jatkamisen ja monipuolisten henkilöstön saatavuutta parantavien toimenpiteiden kanssa tulisi hyvinvointialueilla ryhtyä kehittämään iäkkäiden palvelujen rakennetta tavoitteiden mukaisesti lisäämällä yhteisöllistä asumista ja vuorokaudenajasta riippumatonta kotihoitoa.

Useampi lausunnonantaja toivoi, että mitoituksen nostamiseksi tehtävien toimenpiteiden vaikuttavuutta arvioidaan alkaneella hallituskaudella. Valtiovarainministeriön lausunnon mukaan on nähtävissä, että voimakkaan eläköitymisen vuoksi ikääntyneiden hoivan henkilöstömäärä ei kasva lähivuosina, vaikka ikääntyneiden palvelutarve kasvaa. Lausunnossa todetaan, että siitä seuraa hyvinvointialueilla voimakas tarve uudistaa palvelurakennettaan. Valtiovarainministeriö näkeekin tarpeellisen seurata voimassa olevan henkilöstömitoituksen toteutumista jatkossa ja että vielä ennen nyt 1.1.2028 voimaan tulevaksi ehdotetun mitoituksen kiristystä (0,7) tulisi

arvioida erikseen hyvinvointialueiden edellytyksiä selviytyä kyseisestä velvoitteesta. Oikeuskansleri toteaa lausunnossaan, että nyt ehdotettu pitkä siirtymäaika ei sinänsä varmista henkilöstöpulan ratkaisemista, vaan se edellyttää henkilöstön saatavuuden parantamiseksi tehtävien toimenpiteiden seurantaa, jotta tilanteen parantuminen pitkäjänteisesti voitaisiin varmistaa. Myös Valvira esittää, että luonnoksessa mainittujen tehtyjen toimenpiteiden vaikuttavuutta tulisi arvioida jo kuluvalle hallituskaudella.

Kunta- ja hyvinvointialueuudantajat KT näkee tarpeellisena, että henkilöstömitoitusta koskevaa sääntelyä uudelleen arvioitaisiin ennen siirtymäkauden päättymistä ja korostaa, että henkilöstön riittävyttä sosiaali- ja terveyspalveluissa on tarkasteltava myös kokonaisuutena, ei vain yksittäistä sosiaali- tai terveyspalvelua koskevana kysymyksenä. Muun muassa Helsinki ja Kanta-Häme esittivät siirtymäkauden aikana tehtävää kokonaisarviointia henkilöstön saatavuuden kehityksestä, jonka perusteella tehtäisiin esitykset ja päätökset mitoitukseen liittyvistä jatkotoimista. Samoin Vanhustyön keskusliitto ry esittää lausunnossaan iäkkäiden ja palveluja tarvitsevien henkilöiden hoitoketjujen arvioimista ja kehittämistä kokonaisuutena, jotta myös esimerkiksi kotihoidon henkilöstötarpeet tulevat huomioiduksi. Omaishoitajaliitto toivoo kokonaisvaltaista näkemystä hoidon toimivuudesta ja laadusta sekä henkilöstön riittävydestä, jotta riittävien resurssien puuttuessa entistä suurempi osa hoivasta ei kasaantuisi omaisten hoidettavaksi.

Oikeuskansleri kiinnittää lausunnossaan huomiota myös perus- ja ihmisoikeusvaikutusten arviointiin sekä sääätämisyjärjestysperustelujen tarkentamistarpeisiin muun muassa perusoikeuksien heikennyskiellon arvioinnin osalta. Myös eduskunnan apulaisoikeusasiamies pitää lausunnossaan tarpeellisena tarkentaa sääätämisyjärjestysperusteluita edellä mainitusta näkökulmasta muun muassa perustuslakivaliokunnan uusimman lausuntokäytännön valossa.

Jatkovalmistelu

Lausuntopalautteen pohjalta jatkovalmistelussa on arvioitu, että ehdotettua henkilöstömitoituksen toteutumisen aikataulua ei ole syytä muuttaa ottaen huomioon, että valtaosa lausujista piti sitä tarpeellisena tarvittavien henkilöstövaikutusten aikaan saamiseksi, ja huomioiden vähimmäismitoituksen tavoite asiakas- ja potilasturvallisuuden ja hoidon laadun parantamisesta. Jatkovalmistelussa on edelleen arvioitu, että henkilöstömitoituksen toteuttaminen 1.12.2023 mennessä ei ole mahdollista kaikissa toimintayksiköissä, vaikka merkittävää edistymistä henkilöstömitoituksen osalta onkin tapahtunut. Suurin osa lausunnon antajista arvioi, että esitetty uusi siirtymäaika vuoden 2027 loppuun on riittävä tarvittavien muutosten tekemiseksi ja että 0,7 työntekijän taso on mahdollista saavuttaa siihen mennessä.

Jatkovalmistelussa esityksen vaikutusarviointia ja sääätämisyjärjestysperusteluita on täydennetty lausuntopalautteen perusteella. Lausuntojen perusteella on täydennetty vaikutuksia asiakkaisiin, henkilöstön työhyvinvointiin ja palvelujärjestelmään. Lisäksi on lisätty kuvaus vaikutuksista perus- ja ihmisoikeuksiin. Yritys- ja hyvinvointialuevaikutuksiin on lisätty huomio lainsäädännön ennakoitavuudesta.

Monet lausijat esittivät henkilöstön saatavuuden riittävyden turvaamiseksi tehtävien toimien seurantaa ja arvioimista siirtymäajalla. THL seuraa ja arvioi jo nykyisin iäkkäiden palvelujen toteutumista monista eri näkökulmista. Hallitusohjelmaan sisältyvän Hyvän työn -ohjelmassa tullaan myös seuraamaan säännöllisesti ohjelman eri osa-alueiden ja toimenpiteiden toteutumista ja vaikutuksia (mm. koulutuksen lisäykset, kansainvälinen rekrytointi, alan vetovoimaan liittyvät tekijät). Jatkovalmistelussa varmistetaan, että kaikkia esityksessä mainittuja henkilöstön saatavuuden ja riittävyden varmistamiseksi tehtäviä toimenpiteitä seurataan ja arvioidaan osana edellä mainittuja kokonaisuuksia.

6 Voimaantulo

Ehdotetaan, että laki tulee voimaan mahdollisimman pian ja viimeistään 1.12.2023. Voimassa olevan lain mukaan mitoitus nousee nykyisestä 0,65:n työntekijän mitoituksesta asiakasta kohti 1.12.2023 täysimääräiseen 0,7 työntekijään asiakasta kohti. Esityksen mukaan nykyinen mitoitus olisi voimassa siirtymäajan 1.12.2023 – 31.12.2027.

7 Toimeenpano ja seuranta

Vanhuspalvelulaissa säädetyn henkilöstömitoituksen toimeenpano kuuluu vuoden 2023 alusta hyvinvointialueille sekä yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajille.

Vanhuspalvelulakiin on lisätty 1.1.2023 voimaan tullut säännös palvelujen laadun seurannasta. Lain 24 a §:n 1 momentissa todetaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen velvollisuus seurata iäkkäille henkilöille tuotettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen laatua, oikeus saada seurantaa varten välttämättömät tiedot palvelujen järjestäjiltä ja tuottajilta sekä tietojen luovuttamisvelvollisuutta ja keräämistä koskeva velvollisuus. THL seuraa palvelujen laatua, asiakas- ja henkilöstörakennetta ja henkilöstömitoituksen toteutumista kaksi kertaa vuodessa ja jatkossa tiheäminkin. Seurannan avulla kertyy säännöllisesti koko maan kattavaa tietoa iäkkäiden palvelujen tilanteesta. Lisäksi THL toteuttaa asiakaskyselyjä joka toinen vuosi. Seurantatietoa voidaan hyödyntää esimerkiksi palvelujen hankinnassa ja valvonnassa.

Säännöllisen ja yhtenäisen seurantatiedon saaminen helpottaa myös valvontaviranomaisten tekemää valvontaa sekä hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien omavalvontaa. Lisäksi se mahdollistaa tiedon saannin palvelujen laadusta myös iäkkäille henkilöille ja heidän läheisilleen.

Valtioneuvosto ja THL seuraavat henkilöstömitoitukseen tarkoitettujen rahoituksen käyttöä ja henkilöstömitoituksen toteutumista siirtymäaikana vuosina 2023-2027.

Pääministeri Orpon hallitusohjelma sisältää luvussa Toimiva ja kestävä hyvinvointiyhteiskunta useita toimia iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden parantamiseksi, henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi sekä turvallisen ja vaikuttavan lääkehoidon varmistamiseksi. Hallitusohjelman mukaan muun muassa lisätään kuntien terveyden edistämisen määrärahaa sosiaali- ja terveysministeriön talousarviomomentille ja vaikutetaan sen kohdentamiseen ikäihmisten toimintakyvyn, kotona pärjäämisen ja omaishoitajien tukemiseen. Hyvinvointialueita kannustetaan vuorovaikutusohjauksella lisäämään ja uudistamaan iäkkäiden ryhmämuotoista päivä- ja päiväkeskustoimintaa. Hyvän työn –ohjelman lisäksi lisätään aloituspaikkoja erityisesti aloilla ja alueilla, joilla on suurin työvoimapula, kehitetään urapolkumalleja ja mahdollistetaan ammatillinen kehittyminen, vahvistetaan ammattilaisten mahdollisuutta keskittyä omaa osaamista vastaavaan työhön sekä lisätään tukipalvelujen ja hoiva-avustajien käyttöä. Palveluohjauksen kehittämistä kohdistetaan palveluja tarvitseviin ikäihmisiin. Palvelurakenteen kehittämiseksi kiinnitetään huomiota oikea-aikaisten ja riittävien kotihoidon palvelujen turvaamiseen ja siihen, että yhteisöllinen asuminen sekä ympärivuorokautiset palvelut varmistetaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Myös ikääntyvien perhehoitoa lisätään. Varmistetaan, että asiakkaiden hoidon ja hoiwan tarvetta vastaavan henkilöstömitoituksen saavuttamiseksi hyödynnetään kaikki laissa hyväksytyt työntekijäryhmät ja mahdollistetaan hoivatyötä helpottavan ja potilasturvallisuutta lisäävän teknologian inhimillinen hyödyntäminen henkilöstömitoituksessa. Toimeenpanon tueksi päivitetään laatusuosituksukset hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi ja niissä painotetaan hoidon ja hoiwan vaikuttavuuden varmistamista. Hallitusohjelman toimet tukevat muun ohella 0,7 mitoituksen toteutettavuutta siirtymäajan loppuun mennessä.

8 Suhde talousarvioesitykseen

Esitys liittyy vuoden 2023 toiseen lisätalousarvioesitykseen sekä vuoden 2024 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi niiden yhteydessä.

Voimassa olevan siirtymäsäännöksen mukaisesta henkilöstömitoituksesta johtuva hyvinvointialueiden rahoitustason korotus on vuoden 2023 talousarvioesityksessä 128,2 miljoonaa euroa. Summassa on huomioitu hyvinvointialueille osoitettu rahoitus vuoden 2023 talousarvioesityksen mukaisesti laskennalliseen 0,7 mitoitukseen perustuen jo 1.4.2023 lukien mitoituksen nostamiseen varautumiseksi. Sittemmin tätä on muutettu hallituksen esitykseen 298/2022 perustuvalla lailla (223/2023), jonka mukaan säädettyä vähintään 0,7 työntekijän henkilöstömitoitusta sovelletaan 1.12.2023 lähtien eli kahdeksan kuukautta voimassa olevaa aikataulua myöhemmin. Lain mukaan 1.4.2023 lukien edellytetään kuitenkin vähintään 0,65 työntekijän henkilöstömitoitusta kyseisiin tehtäviin.

Tämän esityksen mukaan täysimääräisen vähintään 0,7 henkilöstömitoituksen siirtymäaikaa jatkettaisiin vuoden 2027 loppuun. Mitoitus olisi siihen saakka voimassa olevan lain mukaisesti vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti. Esityksen perusteella 0,7 henkilöstömitoituksen toimeenpanoon (lakisääteisen velvoitteen muutos 0,65->0,7) joulukuulle 2023 varattu 7,12 miljoonaa euroa momentille 28.89.31 vähennettäisiin mainitulta momentilta hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 9 §:ään perustuen. Vähennys tehtäisiin vuoden 2023 toisessa lisätalousarviossa.

Joulukuun 2023 rahoituserän osalta on otettava huomioon, että edellä mainittu lakisääteisen tehtävän muutoksesta johtuva 7,12 miljoonan euron vähennys hyvinvointialueiden rahoitukseen olisi mahdollista tehdä, jos ehdotettu lainsäädäntö hyväksytään ja vahvistetaan riittävän ajoissa ennen joulukuun maksuerän maksua hyvinvointialueille. Jos kuitenkin esityksen käsittelyaika johtaisi siihen, että voimassa olevan lain mukainen maksatus joulukuulle 2023 on jo toimeenpantu, eduskunnassa olisi tarpeen sovittaa yhteen kyseessä oleva esitys ja vuoden 2023 toinen lisätalousarvio siten, että rahoitusta (7,12 milj.) ei vähennetä joulukuulta.

Hyvinvointialueiden rahoitusta vähennettäisiin ehdotettua mitoituksen täysimääräisen voimaantumisen siirtämistä vastaavasti vuosina 2024-2027. Lakisääteisen tehtävämuutoksen johdosta tehtävä rahoituksen vähennys olisi 89 miljoonaa euroa vuodessa.

9 Suhde perustuslakiin ja säättämisjärjestys

Iäkkäiden henkilöiden palveluja koskevalla sääntelyllä on kiinteä yhteys perustuslain 19 §:ään, jossa säädetään oikeudesta välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon sekä julkisen vallan velvollisuudesta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään. Perusoikeuksia koskevien esitöiden mukaisesti perustuslain 19 § turvaa jokaiselle Suomen lainkäyttöpiirissä olevalle henkilölle subjektiivisen oikeuden sellaiseen tulo-tasoon ja sellaisiin palveluihin, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäis-taso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Säännöksen piiriin kuuluu esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämät-tömän ravinnon ja asumisen järjestäminen (HE 309/1993 vp, s. 69/II). Välttämättömän toimeen-tulon järjestämiseen tarvitaan käytännössä alemmanasteista lainsäädäntöä. Ihmisarvoisen elä-män edellytyksiä turvaaviin palveluihin kuuluvat muun muassa eräät lasten, vanhusten, vam-maisten ja kehitysvammaisten erityishuoltoon kuuluvat tukitoimet sekä kiireellinen sairaanhoito (HE 309/1993 vp, s. 69/II).

Lakisääteisestä henkilöstömitoituksesta säättäminen on yksi keino, jonka tarkoitus on ollut turvata iäkkäiden henkilöiden oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sekä laadultaan

hyviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon palveluissa. Lakisääteisellä henkilöstömitoituksella toteutetaan myös perustuslain 7 §:n 1 momentissa turvattua oikeutta elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Sääntely toteuttaa myös perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle säädettyä veloitetta turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen edellä mainittujen oikeuksien turvaamiseksi. Julkinen valta eli valtio on osoittanut ja osoittaa edelleen iäkkäiden henkilöiden perus- ja ihmisoikeuksien turvaamiseen merkittävän taloudellisen panostuksen kunnille ja nykyisellään hyvinvointialueille. Perus- ja ihmisoikeuksien näkökulmasta henkilöstömitoituksella turvataan myös perustuslain 6 §:ssä säädettyä yhdenvertaisuutta sekä 10 §:n säännöstä yksityiselämän suojasta siten kuin henkilöstömitoituksen säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksessä (HE 4/2020 vp) on vastaavassa luvussa tarkemmin kuvattu.

Henkilöstömitoituksesta säädettäessä keskeisiksi ihmisoikeussopimuksiksi arvioitiin uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja sekä Euroopan unionin perussopimukset mukaan lukien perusoikeuskirja. Uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan (SopS 78-80/2002) 23 artikla velvoittaa turvaamaan ikääntyneille henkilöille heidän tarvitsemansa sosiaaliturvan, hoidon, huolenpidon ja mahdollisuuden osallistua yhteiskunnan eri toimintoihin sen täysivaltaisina jäseninä. Lisäksi artikla velvoittaa sopimuspuolia takaamaan laitoksissa asuville mahdollisuuden vaikuttaa saamaansa hoitoon. Euroopan unionin perusoikeuskirjan 25 artiklassa unioni tunnustaa ikääntyneiden henkilöiden oikeuden ihmisarvoiseen ja itsenäiseen elämään sekä oikeuden osallistua yhteiskunnalliseen elämään. YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen (SopS 6/1976, *TSS sopimus*) 9 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden sosiaaliturvaan sosiaalivakuutus mukaan luettuna. Sopimuksen 11 artiklan perusteella sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden saada itselleen ja perheelleen tyydyttävä elintaso perustuslain 19 §:n 1 momentin tarkoittamaa välttämätöntä huolenpitoa ja toimeentuloa vastaavasti. Tyydyttävä elintaso käsittää riittävän ravinnon, vaatetuksen ja sopivan asunnon sekä oikeuden elinehtojen jatkuvaan parantamiseen. Sopimuksen 12 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Sopimusmääräysten tulkinnassa on otettava huomioon 2 artiklan 1 kohdan mukaiset velvoitteet, joiden mukaan sopimusvaltio sitoutuu sekä erikseen että varsinkin talouden ja tekniikan alalla kansainvälisen avun ja yhteistoiminnan kautta täysimääräisesti käytettävissä olevien voimavarojensa mukaan ryhtymään toimenpiteisiin kaikkiin soveltuvien keinoin ja varsinkin lainsäädäntötoimenpitein tässä yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksiensa toteuttamiseksi asteittain kokonaisuudessaan. YK:n kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen (SopS 8/1976, *KP-sopimus*) 9 artikla takaa jokaisen oikeuden vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Sopimuksen 17 artikla edellyttää perustuslain 10 §:n kaltaisesti lakiin perustuvaa oikeutusta yksityis- ja perhe-elämään sekä kotiin ja kirjeenvaihtoon kohdistuvalta puuttumiselta. Nämä kansainväliset sopimukset liittyvät edelleen myös tähän esitykseen.

Käytännön oikeuksien toteuttamisen tasolla lakisääteisen ja vaiheittain lisääntyvän henkilöstön vähimmäismitoituksen tavoitteena on ollut parantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistamalla riittävä hoidosta ja huolenpidosta vastaava henkilöstö. Kun yhden iäkkäiden oikeuksia parantavan toimenpiteen vaikutukset eivät toteutuisi alkuperäisen tai jonkin verran myöhennetynkään aikataulun mukaisesti, valmistelussa on kiinnitetty huomiota siihen, miten siirtymäajan jatkamista ja toisaalta iäkkäiden palvelujen henkilöstömitoitukseen liittyvien yksilön oikeuksien toteutumista tulisi arvioida perustuslaissa turvattujen oikeuksien heikentämistä koskevien edellytysten sekä valtiontalouden resurssipäästösten valossa. Erityisesti on kiinnitettävä huomiota perustuslain 19 §:ssä säädettyjen oikeuksien toteutumiseen ja esityksen tosiasiallisiin vaikutuksiin iäkkäiden henkilöiden oikeuksiin.

Riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut

Perustusvaliokunta on katsonut, että PL 19 §:n 3 momentin säännös viittaa yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevään toimintaan ja toisaalta yhteiskunnan olosuhteiden kehittämiseen julkisen vallan eri toimintaloikoilla yleisesti väestön terveyttä edistävään suuntaan. Kysymys on etenkin palvelujen saatavuuden turvaamisesta (PeVL 38/2022 vp, kpl 3). Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat kuitenkin välillisesti myös muut perusoikeussäännökset, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltäminen (PeVL 63/2016 vp, s. 2, PeVL 67/2014 vp, s. 3/II, ks. myös HE 309/1993 vp, s. 71). Lisäksi perustuslain 19 §:n 3 momentissa käytetyllä sääntelyvaraustyyppillä ("*sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään*") on haluttu korostaa lainsäätäjän rajoitettua, perustuslain ilmaisemaan pääsääntöön sidottua liikkuma-alaa (PeVM 25/1994 vp, s. 6/I).

Perustuslakivaliokunta on myös todennut (PeVL 38/2022 vp, kappale 4 ja 5), että perustuslain 19 §:n 3 momentissa mainitulle oikeudelle riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin on vakiintunut tietty oikeudellinen sisältö ja arviointiperusteet. Palvelujen riittävyyden arvioimisessa lähtökohtana on niiden mukaan sellainen palvelujen taso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (ks. HE 309/1993 vp, s. 71/II). Viittaus jokaiseen terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä (ks. PeVL 30/2013 vp, s. 3/I). Oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa vakavimmissa tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (ks. PeVL 65/2014 vp, s. 4/II). Perustuslakivaliokunta on korostanut, että vaikka perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksen ensimmäinen virke ei turvaa mitään nimenomaista tapaa tarjota palveluja, tältä osin perustuslain mukainen edellytys on, että palveluja on riittävästi (ks. PeVL 26/2017 vp, s. 32 ja 36—41, PeVL 12/2015 vp, s. 3 ja PeVL 11/1995 vp, s. 2). Valiokunta on painottanut nimenomaisesti, että säännöksellä veloitetaan julkinen valta turvaamaan palvelujen saatavuus (ks. PeVL 26/2017 vp, erit. s. 44—45 ja PeVL 54/2014 vp, s. 2/I). Säännös merkitsee siten vaatimusta palvelujen riittävästä tarjonnasta maan eri osissa asuville (PeVL 26/2017 vp, s. 33).

Vanhuspalvelulain mukaisesta iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksesta säädettyä perustuslakivaliokunta kiinnitti kuitenkin huomiota sääntelyn toteutettavuuteen (PeVL 15/2020, s. 6-7). Perustuslakivaliokunnan saaman selvityksen mukaan ehdotetun hoitamistapojen toteuttaminen voi olla joissain kunnissa haasteellista erityisesti saatavilla olevien henkilöstöresurssien niukkuuden vuoksi. Hallituksen esityksen mukaan riskinä on myös, että ainakin lyhyellä aikavälillä osa kotihoidon henkilöstöstä siirtyy ympärivuorokautisen hoidon palveluihin ja tämä aiheuttaa henkilöstövajetta kotihoitoon. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan on syytä kiinnittää erityistä huomiota ammattitaitoisen ja pätevän henkilöstön saatavuuteen. Valiokunta pitää välttämättömänä, että valtioneuvosto seuraa ehdotetun mitoituksen kustannusvaikutuksia tarkoin ja ryhtyy tarvittaessa rahoitusperiaatteen toteutumisen edellyttämiin toimenpiteisiin (ks. myös PeVL 8/2019 vp, s. 2). Sosiaali- ja terveysvaliokunta korosti lisäksi mietinnössään mitoituksen toimeenpanon seuranta, jota hallituksen esityksen mukaan oli suunniteltu jatkossakin toteutettavaksi osana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemää Vanhuspalvelujen tila -tutkimusta, jolla on seurattu vuodesta 2013 lähtien vanhuspalvelulain toteutumista. Seuranta on kattanut sekä ympärivuorokautisen hoidon että kotihoidon toimintayksiköt. Henkilöstömitoituksen kehittymistä, toimintakäytäntöjä ja johtamista vanhuspalveluissa on seurattu kyselyllä, joka on toteutettu yhteistyössä valvontaviranomaisten kanssa, ja seurantatiedot on toimitettu valvontaviranomaisille valvonnan tueksi. Seuranta tehdään seuraavan kerran marraskuussa 2020. Saadun selvityksen mukaan henkilöstön riittävyyttä koskevat tiedot on tarkoitus kerätä jatkossa vähitellen tiheystyvästi ja tietojen keruun automatisoinnin jälkeen tiedot voidaan kerätä jopa neljä kertaa vuodessa (StVM 18/2020 vp, s. 7). Sitten THL:n seurantaveloituksesta on säädetty muun ohella vanhuspalvelulain 24 a §:ssä, joka on tullut voimaan 1.1.2023,

kuten edellä luvussa 7 on tarkemmin todettu. Viimeisimmät seurantatiedot ovat toukokuulta 2023.

Perusoikeuksien heikentäminen

Perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle säädetty velvoite turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen sisältää myös rajoitteen heikentää perusoikeuksia. Heikennys on mahdollista vain rajoitetusti ja hyväksyttävien edellytyksin. Kuten todettua, ihmisoikeussopimukset asettavat sopimusvaltioille määräyksen tavoitella oikeuksien korkeinta tasoa valtiolla käytössä olevien maksimaalisten resurssien puitteissa. Julkisen vallan tulee aktiivisesti luoda tosiasialliset edellytykset perusoikeuksien toteuttamiseksi. Valtion tulee lainsäädäntötoimin, asianmukaisella rahoituksella ja voimavarojen kohdentamisella sekä toiminnan järjestämisellä huolehtia siitä, että riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut tulevat turvatuiksi. Periaatteella on tausta myös ihmisoikeussopimuksissa ja niiden tulkintakäytännössä. TSS-sopimuksen 12 artiklan juridisesti ei-sitovassa yleiskommentissa (General Comment No. 14) taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea (TSS-komitea) toteaa artiklan 2.1 määräyksiin (velvoite ryhtyä toimiin toteuttaa oikeudet asteittain täysimääräisesti) viitaten, että kuten muidenkin sopimuksen mukaisten oikeuksien kohdalla, on olemassa vahva oletus, että terveyttä koskevat heikentävät toimet eivät ole hyväksyttäviä. Valtiolla on todistustaakka todistaa, että ne otetaan käyttöön vasta, kun on tarkkaan harkittu vaihtoehtoja ja että toimet ovat hyväksyttäviä suhteessa sopimuksen annettuihin oikeuksiin kokonaisuutena valtion käytettävissä olevien kokonaisresurssien kontekstissa.

Heikennys on yksilön kannalta vaikutuksiltaan melko samankaltainen kuin rajoitus, minkä johdosta heikennyksen sallittavuutta voidaan arvioida perusoikeuksien rajoittamista koskevien yleisten vaatimusten kautta, jotka perustuslakivaliokunta on johtanut perusoikeusjärjestelmän kokonaisuudesta ja oikeuksien luonteesta perustuslaissa turvattuina oikeuksina. Näitä ovat vaatimukset lailla säätämisestä, lain täsmällisyydestä ja tarkkarajaisuudesta, rajoituksen hyväksyttävyydestä, rajoituksen suhteellisuudesta, perusoikeuden ydinalueen koskemattomuudesta, oikeusturvajärjestelyjen riittävydestä ja ihmisoikeusvelvoitteiden noudattamisesta (PeVM 25/1994 vp, s. 4 – 5.). Perustuslakivaliokunnan mukaan selvää on myös se, että heikennys ei saa tehdä tyhjäksi perus- ja ihmisoikeusvelvoitteiden ydinsisältöä (esim. PeVL 14/2015 vp, s. 3). Perusoikeusuudistuksen yhteydessä perustuslakivaliokunta on perustoimeentulon turvaa (PL 19 §:n 2 momentti) koskevan säännöksen yhteydessä pitänyt lainsäätäjälle asetettavan toimintavelvoitteen luonteen mukaisena sitä, että sosiaaliturvaa suunnataan ja kehitetään yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti (PeVM 25/1994 vp, s. 10/II). Valiokunta on lisäksi pitänyt johdonmukaisena, että niiltä osin kuin kysymys on julkisen vallan välittömästi rahoittamista perustoimeentuloturvaetuuksista etuuskien tasoa mitoitettaessa, otetaan huomioon kulloinenkin kansantalouden ja julkisen talouden tila (PeVL 34/1996 vp, s. 3/I). Perustuslakivaliokunnan näihin tulkintoihin nojaten voidaan todeta, että perusturvaetuuksia voidaan heikentää ainakin silloin, kun julkisen talouden tila on huonontunut ja oikeus on välittömästi julkisen vallan rahoittama. Perustuslakivaliokunta on todennut, että välttämättömiä leikkauksia tehdessä ihmisoikeusmääräyksillä on relevanssia säästöjen kohdentamisessa ja että perusoikeussäännökset voivat toimia talousarvion sisällöstä päätettäessä prioriteettijärjestyksenä (PeVM 25/1994 vp, s. 33).

Perustuslakivaliokunta on tuoreessa lausunnossaan vammaispalvelulain ja eräiden siihen liittyvien lakien voimaantulon lykkäämistä koskevasta hallituksen esityksestä (HE 9/2023 vp) arvioinut jo säädetyn lain voimaantulon lykkäämistä perusoikeuksien rajoittamisena (PeVL 1/2023 vp, s.3-4). Mainitussa esityksessä oli kyse merkittävästä vammaisten henkilöiden asemaan ja oikeuksiin vaikuttavasta uudistetusta lainsäädännöstä, joka perustuslakivaliokunnan mielestä parantaa vammaisten henkilöiden perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentissa turvattujen oikeuksien toteutumista nykytilaan verrattuna. Valiokunnan mukaan perustuslain 22 §:ään kytkeytyvät syyt

siten puoltaisivat ennemminkin vammaispalvelulain voimaantuloa alkuperäisen aikataulun mukaan kuin voimaantulon lykkäämistä. Perustuslakivaliokunta kiinnittää lisäksi huomiota siihen, etteivät voimaantulon lykkäämiselle esitetyt perustelut (perustuslakivaliokunnan valtiosääntöoikeudellisten huomautusten perusteella muotoillun soveltamisalasäännöksen uudelleenarviointi ja lakien vaikutusarvion puutteellisuus) ole kokonaan ongelmattomia perusteita jo hyväksytyyn lain voimaantulon lykkäämiselle. Valiokunnan mielestä ei ole kuitenkaan osoitettavissa, että voimassa olevaan oikeustilaan sisältyisi niin merkittäviä perustuslaillisia ongelmia, että uuden vammaispalvelulain voimaantulon suhteellisen lyhytaikaista siirtämistä ei voitaisi tällä perusteella käsitellä tavallisen lain säätämisyhteisyydessä. Voimaantulon siirtäminen ei myöskään merkitse, että vammaisten henkilöiden palvelut jäisivät kokonaan järjestämättä, vaan niitä järjestetään vuoden 2024 loppuun asti nykyisen lainsäädännön mukaan (PeVL 1/2023 (9), s.3).

Perustuslakivaliokunta totesi mainitussa lausunnossaan, että eduskunnan lainsäädäntövaltaan kuuluu toimivalta arvioida lainsäädännön sisältöä ja muuttaa perustuslaissa säädettyä lainsäätämismenettelyä käyttäen lakia ennen sen voimaantuloakin. Perustuslakivaliokunta on aikaisemmin toisenlaisessa sääntely-yhteydessä kiinnittänyt huomiota siihen, ettei tuolloin kumottavaksi esitetty lainsäädäntö ollut vielä voimassa. Tällaisessa tilanteessa kyse ei valiokunnan mielestä ollut sellaisista lainsäädäntöön perustuvista perustelluista odotuksista, joita pitäisi ehdottomasti suojata (PeVL 1/2017 vp, s. 4). Nyt arvioitavan ehdotuksen kannalta merkitystä on myös sillä, että kyse on voimaantulon lykkäämisestä, joka on tarkoitettu melko lyhytaikaiseksi. Siten voimaantulosäännösten nyt ehdotetulle muuttamiselle ei ole myöskään perusteltujen odotusten suojan johdosta ehdotonta valtiosääntöistä estettä (PeVL 1/2023 (10), s.3-4). Valiokunta kiinnitti huomiota myös siihen, että lainsäädännössä on yleisesti syytä pyrkiä johdonmukaisuuteen ja vakauteen (PeVL 1/2017 vp, s.2).

Tämän esityksen taustalla ovat erityisesti ongelmat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuudessa ja riittävyudessa tavoiteltaessa laissa säädetyn vähimmäismitoituksen toteuttamista. Esitys tukee osaltaan myös hallituksen tavoitetta tasapainottaa julkista taloutta. Esityksessä on kyse kuitenkin ennen muuta lainsäädännön toteutettavuudesta, johon perustuslakivaliokunta edellä todetuista tavoitista viittasi henkilöstömitoituksesta säädettyä (PeVL 15/2020, s.6-7). Perustuslakivaliokunta on muissakin yhteyksissä kiinnittänyt huomioita henkilöstön riittävyyteen arvioitaessa esityksen toteutettavuutta ja sen valtiosääntöoikeudellista merkitystä (PeVL 38/2022 vp, kappale 8 ja PeVL 45/2021 vp, kappale 18). Vanhuspalvelulain henkilöstömitoituksen toimeenpanoa ja toteutettavuutta henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden näkökulmasta ovat haastaneet samat tekijät, jotka on tuotu esiin hoitotakuusääntelyn sekä lastensuojelulain muutosten yhteydessä. Henkilöstömitoituksen toteuttamista haastaneita tekijöitä on kuvattu edellä luvussa 2. Näissä sääntely-yhteyksissä perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota lainsäädännön vaikutusten seurantaan (PeVL 15/2020 vp, PeVL 38/2022 vp).

Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon julkista palvelujärjestelmää ja sen rahoittamista haastavat vuodesta toiseen ja tulevaisuudessa enenevästi väestön ikääntymisestä ja muista syistä aiheutuva palvelutarpeiden kasvu, useista syistä kertynyt hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelka, valtiontalouden vaikea tila sekä erityisesti nopeasti hankaloitunut henkilöstöpula, joka ilmenee vaihdellen koko Suomessa, kaikissa ammattiryhmissä ja lähes kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Julkisella palvelujärjestelmällä on koko Suomessa haasteita pystyä järjestämään palvelut lakien edellyttämällä tavalla.

Tässä esityksessä on siinä tarkemmin kuvatuista syistä kyse voimassa olevassa laissa olevan porrastetun täysimääräisen mitoituksen voimaantulon lykkäämisestä noin neljällä vuodella. Esityksessä ei ole kyse laissa säädetyn mitoituksen tason pysyvistä heikentämisestä tai kumoamisesta, vaan sen voimaantulon siirrosta toteutumaan täysimääräisesti myöhemmin, jolloin samalla voidaan useilla eri toimilla varmistaa henkilöstön saatavuutta palveluissa. Käsiteltävänä

olevan esityksen kannalta on keskeistä arvioida, onko kyseessä olevan sosiaalipalvelun toteutumisen laadulliseen tasoon positiivisesti vaikuttavan säännöksen siirtymäajan pidentäminen olennainen tai merkittävä heikennys, vai voidaanko sitä pitää vähäisenä. Esityksen mukainen siirtymäaika olisi merkittävästi pidempi kuin 1.3.2023 voimaan tullut mitoituksen nousun kahdeksan kuukauden lykkäys tai edellä mainitun vammaispalvelulain voimaantumisen lykkääminen hieman yli vuodella. Arvioinnissa on otettava huomioon ehdotuksen konkreettiset vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Näitä vaikutuksia on tuotu esiin asiakas- sekä perus- ja ihmisoikeusvaikutuksia koskevassa luvussa.

Perustuslakivaliokunta piti lausunnossaan PeVL 25/2012 vp huolestuttavana sitä, että lapsilisälakiin esitetyn sääntelyn vaikutukset kohdistuivat voimakkaimmin pienituloisiin perheisiin. Nyt käsiteltävänä olevassa esityksessä vaikutukset kohdistuisivat sinänsä haavoittuvassa oleviin eli iäkkäisiin henkilöihin, joiden välttämätöntä huolenpitoa sekä riittäviä sosiaali- ja terveystalveluja turvaavan hoidon ja huolenpidon sekä muun ympärivuorokautiseen palveluasumiseen kuuluvan toiminnan laadullisen, henkilöstön määrän avulla tavoitellun, tason saavuttaminen lykkääntyisi ehdotuksen mukaisesti noin neljällä vuodella. Ympäri vuorokautisen hoidon piirissä olevat iäkkäät henkilöt ovat lähes poikkeuksetta laajan hoidon ja huolenpidon tarpeessa. Hoidon ja huolenpidon lisäksi iäkkäillä henkilöillä tulee olla myös mahdollisuuksia osallistua toimintakykyä ylläpitävään ja edistävään toimintaan sekä sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja osallisuuteen, joilla tuetaan mielekästä elämää ja sosiaalista hyvinvointia. Myös nämä seikat voivat tulla kyseeseen, kun arvioidaan, onko ehdotetulla muutoksella merkitystä perusoikeuksien toteutumisen kannalta.

Ehdotetun lykkäämisen vaikutusten arvioinnissa on otettava huomioon, että kyseessä on kaavaomainen vähimmäismitoitus. Asiakkaiden yksilöllinen hoidon ja huolenpidon tarve ja sen muuttuminen voivat muiden säännösten mukaan edellyttää myös korkeampaa mitoitusta. Vanhuspalvelulain 20 §:n 1 momentin mukaan iäkkäiden palvelujen toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Ympäri vuorokautisissa palveluissa on säännöksen mukaan oltava riittävästi henkilöstöä kaikkina vuorokauden aikoina.

Sääntelyn oikeasuhtaisuutta ja hyväksyttävyyttä arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota myös siirtymäajan positiivisiin vaikutuksiin iäkkäiden henkilöiden palvelujen saatavuuteen, vaikutuksiin riittävän henkilöstön turvaamiseksi sekä palvelurakenteen uudistamiseksi. Niihin sisältyy esimerkiksi henkilöstörakenteen monipuolistaminen, jonka myötä voidaan myös paremmin järjestää monipuolista asiakkaiden toimintakykyä ylläpitävää ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Näitä vaikutuksia on kuvattu luvussa 3.2.5. Siirtymäajalla arvioidaan näin ollen olevan vaikutuksia myös asiakkaiden saaman palvelun laatuun ja palveluihin pääsyyn. Näitä vaikutuksia tulee muun ohella seurata siirtymäaikana. Iäkkäiden palvelujen, mukaan lukien mitoituksen, toteutumisen ja laadun seuranta perustuu muun muassa THL:n lakisääteiseen velvoitteeseen. Siirtymäaikana seurannan merkitys entisestään korostuu ja sitä on mahdollista kohdentaa toimeenpanosta saatujen tietojen pohjalta. Huomioon on otettava myös edellä luvussa 2 ja 3 kuvattu tilanne henkilöstömitoituksen noususta yli laissa säädetyn tason suuressa osassa toimintayksiköjä.

Arvioinnissa on otettava huomioon myös esityksessä tarkoitettujen lainsäädännön merkitys yhtenä välineenä, jolla turvataan iäkkäiden henkilöiden oikeuksia. Iäkkäillä henkilöillä on muun muassa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), sosiaalihuoltolain ja vanhuspalvelulain säännösten perusteella oikeus hyvään ja laadukkaaseen hoitoon ja huolenpitoon sekä laissa säädettyyn palvelutarpeen selvittämiseen ja arviointiin. Iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvelut järjestetään pääosin sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain nojalla. Esityksellä ei muuteta näitä säännöksiä eikä sillä puututa muiltakaan osin iäkkäiden henkilöiden

asemaan tai oikeuksiin. Julkinen valta turvaa iäkkäiden henkilöiden PL 19 §:n mukaisia oikeuksia useilla eri tavoilla. Kuten nykytilaa kuvaavassa luvussa sekä vaikutusarviointiluvussa on kuvattu, iäkkään henkilön yksilöllisen palvelutarpeen mukaisia palveluja turvataan myös muilla lainsäädäntöön sisältyvillä menettelyillä, kuten asianmukaisella palvelutarpeen arvioinnilla laakisäädteistä RAI-arviointivälinettä hyödyntäen.

Perustuslain 19 §:n mukaiset oikeudet sekä asiakkaan oikeus asiakasturvallisuuteen sekä laadukkaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin edellyttävät joka tapauksessa yksilöllistä arviota asiakkaan palvelun tarpeesta. Iäkkään henkilön palvelutarve on aina arvioitava sosiaalihuoltolain 36 §:n sekä vanhuspalvelulain 15 §:ssä mukaisesti ottaen huomioon etenkin lain 15 a §:ssä säädetyn RAI-arvioinnin kautta iäkkään henkilön toimintakyvystä sekä myös sen muuttumisesta saatu tieto. RAI-arviointijärjestelmän tunnuslukujen avulla voidaan arvioida myös palvelun laatua. Iäkkäiden palveluissa on näin ollen asiakkaan tarve ja siinä tapahtuneet muutokset otettava asianmukaisesti huomioon laissa säädettyä mitoituksen vähimmäistasoa korkeampanakin tasona.

RAI-arviointivälineistöä ja sen avulla tehtävää iäkkään henkilön toimintakyvyn arviointia koskeva säännös säädettiin perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella. Sen tarkoituksena on vahvistaa iäkkään henkilön perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitettuja oikeuksia, ja sen avulla saatu arviointitieto toimii yksilöllisen palvelu-, hoito- ja kuntoutussuunnitelman perustana, joten sillä voi olla vaikutusta myös yksilötasolla. Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan palvelutarpeen selvittäminen ja arviointi voivat siten vaikuttaa myös iäkkään henkilön oikeuksien ja etujen toteutumiseen (PeVL 15/2020 vp, s. 3). RAI-arviointi mahdollistaa kaikissa iäkkäiden palveluissa palvelujen kohdentamisen paremmin asiakkaiden tarpeiden mukaan. Kokonaisuudessaan viime aikaisten iäkkäiden palvelujen uudistusten odotetaan johtavan paremmin asiakkaiden tarpeita vastaavaan palvelurakenteeseen, jonka myötä myös henkilöstömäärä saadaan paremmin optimoitua.

Valvontaviranomaiset voivat ottaa asiakkaiden tarpeisiin nähden riittävän henkilöstömitoituksen huomioon yksityisten palveluntuottajien lupamenettelyssä. Sen ohella mitä vanhuspalvelulain 20 §:n 1 ja 2 momentissa on säädetty, myös yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 4 §:n 2 momentin mukaan henkilöstön lukumäärän tulee olla riittävä palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärään nähden. Lain 10 §:n 2 momentin mukaan lupaan voidaan liittää asiakasturvallisuuden varmistamiseksi välttämättömiä ehtoja palvelujen määrästä, henkilöstöstä, tiloista, laitteista ja tarvikkeista sekä toimintatavoista. Lupamenettely poistuu vuoden 2024 alusta voimaan tulevan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain myötä ja samalla laki yksityisistä sosiaalipalveluista kumoutuu. Jatkossakin valvontaviranomaiset voivat tarvittaessa asettaa ympärivuorokautisten palvelujen rekisteröinnille ehtoja, jotka voivat koskea muun muassa henkilöstön riittävää määrää. Näin ollen myös mitoituksen täysimääräisen voimaantulon siirtymäaikana voidaan valvonnassa ja muussa ohjauksessa kiinnittää huomiota laissa tarkoitettuun asiakkaan tarpeiden mukaiseen henkilöstön määrään.

Valmistelussa on arvioitu myös siirrosta henkilöstön riittävyyteen, palvelujen laatuun sekä palvelu- ja henkilöstörakenteen monipuolistumiseen positiivisesti vaikuttavia tekijöitä. Henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden tilannetta ja siihen liittyviä toimenpiteitä on selostettu edellä nykytilaa kuvaavassa luvussa 2, minkä lisäksi on kuvattu mitoituksen nousua iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköissä kohti laissa säädettyä vähintään 0,7 työntekijän tavoitetta asiakasta kohti jo voimassa olevan siirtymäkauden aikana. Henkilöstöä on näin ollen jo merkittävässä osassa yksiköitä aktiivisesti lisätty ja mitoitusta voitu nostaa lain tasoa korkeammaksi. Kun nyt ehdotettu täysimääräisen vähimmäismitoituksen voimaantulon siirtymäaika on merkittävästi pidempi, ja samalla alueiden rahoitusta vähennetään, on kuitenkin tunnistettu riski siitä, että siirto usealla vuodella voi joissain toimintayksiköissä johtaa saavutetun korkeamman mitoituksen laskemiseen ja henkilöstön vähentämiseen siirtymäaikana.

Voimassa olevan mitoituksen vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti voidaan edellä kuvatujen seikkojen valossa arvioida turvaavan perustuslain 19 §:n edellyttämän välttämättömän huolenpidon ja riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen tason sekä toteuttavan myös perustuslain 7 §:n 1 momentissa tarkoitettua oikeutta elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Hallituksen käsityksen mukaan kyse ei ole perusoikeuksien merkittävästä heikennyksestä. Hallitus katsoo, että ehdotetulla muutoksella ei puututa kyseessä olevan perusoikeuden ydinalueeseen eikä tehdä tyhjäksi perus- ja ihmisoikeuksien ydinsisältöä (PeVM 25/1994 vp, s.4-5, PeVL 14/2015 vp, s. 3). Sääntely täyttää esityksen hyväksyttävyyttä arvioitaessa huomioon otettavat vaatimukset muun muassa lailla säätämisestä, lain täsmällisyydestä ja tarkkarajaisuudesta sekä rajoituksen hyväksyttävyydestä ja suhteellisuudesta.

Ottaen huomioon edellä todetut seikat, jotka edelleen turvaavat iäkkäiden henkilöiden oikeuden tarpeenmukaisiin palveluihin ympärivuorokautisessa hoidossa, esitys ei hallituksen käsityksen mukaan muodostu perustuslailliselta kannalta ongelmalliseksi.

Hallituksen käsityksen mukaan lakiehdotus voitaisiin siten säätää tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Rahoitusperiaatteen huomioon ottaminen

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan PeVL 15/2020 vp - HE 4/2020 vp käsitellyt kunnille säädettyjen lisätehtävien edellyttämiä rahoituspäätöksiä. Perustuslakivaliokunta on kuntien itsehallintoa koskevassa vakiintuneessa käytännössä korostanut, että kuntien tehtävistä säädettäessä on huolehdittava rahoitusperiaatteen mukaisesti kuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua velvoitteistaan. Valiokunta on myös katsonut, että kunnille osoitettavat rahoitustehtävät eivät itsehallinnon perustuslain suojan takia saa suuruutensa puolesta heikentää kuntien toimintaedellytyksiä tavalla, joka vaarantaisi kuntien mahdollisuuksia päättää itsenäisesti taloudestaan ja siten myös omasta hallinnostaan.

Rahoitusperiaate sisältyy myös Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 9 (2) artiklaan. Sen mukaan paikallisviranomaisten voimavarojen tulee olla riittävät suhteessa niihin velvoitteisiin, jotka niille on annettu perustuslaissa ja muissa laeissa.

Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan, että henkilöstömitoituksen ja sen toteuttamiseen liittyvien rahoitusratkaisujen yhteensovittamiseksi lain siirtymäsäännöstä oli täsmennettävä siten, että siitä käyvät selkeästi ilmi henkilöstömitoituksen määräytymisen perusteet ja sen aiheuttamien kustannusten korvattavuus valtionosuusjärjestelmän puitteissa myös siirtymäaikana siten, että lakiehdotuksen mukaiset velvoitteet ja rahoitusperiaatteen edellyttämä rahoitus niiden toteuttamiseen ovat ajallisesti yhteneväisiä. Tämä täsmentäminen oli edellytyksenä lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksesta siirtymäsäännöstä selkeytettiin siten, että henkilöstömitoitus ja sen toteuttamiseen liittyvä rahoitus ovat nousseet asteittain lain voimaantulon jälkeen kahdessa vaiheessa.

Iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisen hoidon järjestämisvastuu on siirtynyt 1.1.2023 hyvinvointialueille, joilla on hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan itsehallinto alueellaan siten kuin mainitussa laissa säädetään.

Itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään perustuslain 121 §:n 4 momentin nojalla lailla. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että perustuslain 22 §:n mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisvelvoitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetuilla alueilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään. Perustuslakivaliokunta on lisäksi katsonut, että budjettirajoitteella ei voida rajoittaa lakisääteisten

palvelujen saatavuutta. Sosiaali- ja terveyspalveluissa rahoitusperiaatteen merkitystä korostaa perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n mukainen turvaamisvelvollisuus (PeVL 17/2021 vp).

Hyvinvointialueiden mahdollisuudet sopeuttaa talouttaan ja selviytyä lakisääteisistä velvoitteista ovat kuntiakin rajallisemmat, sillä ratkaisevassa asemassa on nimenomaan valtion rahoitus. Lakiehdotuksen antamiseen liittyvät syyt ovat kuitenkin liittyneet ensisijaisesti muihin henkilöstömitoituksen toteuttamiseen liittyviin esteisiin kuin rahoituksen riittävyys. Syitä tähän on tarkemmin kuvattu edellä esityksessä. Perustuslakivaliokunnan kannanotoissa ja oikeuskirjallisuudessa on kuitenkin katsottu, että yhteiskunnan ajautuminen syvään taloudelliseen taantumaa, joka aiheuttaa julkisen talouden rahoitusvaikeuksia, voi ainakin tiettyyn rajaan asti muodostaa hyväksyttävän perusteen heikennyskiellosta poikkeamiselle. Perustuslakivaliokunta on esimerkiksi omassa lausuntokäytännössään korostanut, että on johdonmukaista ottaa huomioon kansantalouden ja julkisen talouden tila mitoitettaessa sellaisia etuuksia, jotka julkinen valta välittömästi rahoittaa.

Hyvinvointialueiden rahoitus on ollut vuonna 2023 vähintään 0,7 työntekijän mitoituksen tavoitteen aikatauluun nähden poikkeuksellisesti etupainotteista, koska mitoituksen voimaantuloa vuoden 2023 keväällä siirrettäessä nimenomaan tarkoituksena oli mahdollistaa täysimääräisen mitoituksen tason saavuttaminen budjettirajoitteen estämättä mahdollisimman kattavasti jo ennen siirtymäajan päättymistä. Tässä esityksessä täysimääräisen 0,7 henkilöstömitoituksen voimaantuloa ehdotetaan siirrettäväksi edelleen vuoden 2027 loppuun saakka. Voimaantulon lykkäämisen perusteena on vastaavasti kuin aikaisemmassakin siirrosta ensisijaisesti tavoite varmistaa riittävän henkilöstön saatavuus sosiaali- ja terveyspalveluissa ja erityisesti iäkkäiden henkilöiden palveluissa kokonaisuudessaan. Tämä henkilöstöön liittyvä asiantila on olemassa nytkin riippumatta siitä, jatketaanko siirtymäaikaa vai ei. Samalla lakisääteisen tehtävämuutoksen johdosta tehtävä rahoituksen vähennys hyvinvointialueille olisi 89 miljoonaa euroa vuodessa. Tämä tukee osaltaan hallitusohjelman tavoitetta tasapainottaa julkista taloutta. Esitetyn mukaista mitoituksen tasoa vastaavat hyvinvointialueiden rahoituksen muutokset ehdotettuna siirtymäaikana on kuvattu taloudellisia vaikutuksia koskevassa luvussa 3 sekä luvussa 8 Suhde talousarvioesitykseen on kuvattu.

Kun nykyisen ja siirtymäkaudella voimassa olevaksi edelleen ehdotetun lakisääteisen vähimmäismitoituksen 0,65 työntekijää asiakasta kohden kuitenkin voidaan arvioida esityksessä edellä kuvatuin tavoin olevan riittävä kyseisissä palveluissa olevien iäkkäiden henkilöiden perusoikeuksien turvaamisen kannalta, voidaan myös siihen hyvinvointialueille myönnettävän rahoituksen arvioida olevan rahoitusperiaatteen näkökulmasta riittävä.

Hallitus katsoo, että esitys täyttää myös perustuslain 121 §:n kannalta merkitykselliset perusteet. Edellä mainituilla perusteilla lakiehdotus voidaan hallituksen käsityksen mukaan säätää tavalisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta annetun lain (876/2022) voimaantulosäännöksen 4 momentti, sellaisena kuin se on laissa 223/2023, seuraavasti:

Lain 20 §:n 2 momentissa säädettyä henkilöstömitoitusta sovelletaan 1 päivästä tammikuuta 2028. Sitä ennen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti.

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
kuuta 20 .

Helsingissä 9.10.2023

Pääministeri

Petteri Orpo

Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso

Laki

ikäntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta annetun lain (876/2022) voimaantulosäännöksen 4 momentti, sellaisena kuin se on laissa 223/2023, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

Lain 20 §:n 2 momentissa säädettyä henkilöstömitoitusta sovelletaan 1 päivästä huhtikuuta 2023. Sitä ennen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti ja 1 päivästä huhtikuuta 2023 vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti.

Lain 20 §:n 2 momentissa säädettyä henkilöstömitoitusta sovelletaan 1 päivästä *tammikuuta* 2028. *Sitä ennen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,65 työntekijää asiakasta kohti.*

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .*
