



28.4.2020

VN/6678/2020

Kunta- ja aluehallinto-osasto Noora Heinonen
Budjettiosasto Riitta Aejmelaus

Valtiovarainministeriön edustajien asiantuntijalausunto eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

Valtiovarainministeriön lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta

Lähtökohdista

Valtiovarainministeriö (*jatkossa VM*) tunnistaa ja suhtautuu vakavasti niihin merkittäviin ikääntyneiden palvelujen kehittämistarpeisiin, jotka tulivat sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaisten ja myös ikääntyneiden ihmisten omaisten toimesta esiin talvella 2019. Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelma sisältää useita kirjauksia varautumisesta väestön ikääntymiseen ja sen tuomaan yhteiskunnalliseen muutokseen. Hallituksen tavoitteena on, että ihmisten terveiden elinvuosien määrä lisääntyy, toimintakyky paranee ja palvelut toimivat oikea-aikaisesti ja tehokkaasti. Tavoitteiden saavuttamisen keinoina mainitaan esimerkiksi poikkihallinnollisen ikäohjelman laatiminen ja ikääntyneiden palvelujen parantaminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa asiakkaan ja potilaan hyvinvointi tai asiakas- ja potilasturvallisuus ei milloinkaan saisi vaarantua. VM tunnistaa ikäihmisten palveluissa esiin tulleita ongelmia, jotka voivat pahimmillaan uhata jopa perusoi-keuksien toteutumista. Ikäihmisten palvelujen kehittäminen on siten hyvin perusteltua ja käsiteltävänä oleva hallituksen esitys toteuttaa hallitusohjelman tavoitteita.

Ikäihmisten palvelujen kehittämisessä on huolehdittava, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne pysyy tasapainoisena. Ikäihmisten kotona asuminen ja kotona pärjäämisen tukeminen kotiin tuotavien palvelujen keinoin ovat nykyisin – ja niiden tulisi myös jatkossa olla – palvelujärjestelmän toiminnassa ensisijaisia tavoitteita ja keinoja. Ikäihmisten ympärivuorokautisen hoidon ja tehostetun palveluasumisen kehittämisen lisäksi on erittäin tärkeää varmistaa kotihoidon palvelujen laadun parantaminen ja jatkuva kehittäminen.

Henkilöstömitoituksesta

Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että iäkkäiden henkilöiden tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksiköissä olisi oltava vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohden. Tähän mitoitukseen sisältyisi ainoastaan välitöntä asiakastyötä tekevien palveluja antavassa toimintayksikössä paikalla olevien työntekijöiden työpanos. Hallituksen esityksessä ehdotettu tarkoittaisi siten kunnille merkittäviä laajenevia tehtäviä ja velvoitteita, joista olisi perustuslain 121 §:n 2 momentin mukaan säädettävä lailla. Esityksen mukaisesti laki tulisi voimaan

1.8.2020. VM huomioi, että hallituksen esityksessä ehdotettu voimaantuloaika edellyttää kuntien peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain muuttamista ja kunnille tämän lain nojalla jo myönnetyn vuotta 2020 koskevan rahoituksen tarkistamista.

Lakiesityksessä ehdotetaan, että henkilöstömitoituksen osalta mahdollistettaisiin tietyin edellytyksin siirtymäaika lain voimaantulosta alkaen 31.3.2023 asti. Tällä siirtymäajalla mitoituksen olisi oltava vähintään 0,5 työntekijää asiakasta kohti. VM toteaa, että kun kuntien rahoitusta ehdotetaan nostettavaksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 55 §:n 2 momentissa tarkoitetulla tavalla, olisi laissa voinut esittää myös ajallisesti vaihteittain lisääntyvää rahoitusta vaihteittain voimaantulevien uusien velvoitteiden kanssa. Kuten hallituksen esityksen säätämisyjärjestystä koskevassa osassa on esiintuotu, myös VM kannattaa sitä, että eduskunnan perustuslakivaliokunta arvioi ehdotettua kuntien rahoituksen nk. rahoitusperiaatteen toteutumisen osalta.

Kunnat, kuntayhtymät ja sairaanhoitopiirit vastaavat omasta valmiussuunnittelustaan ja varautumisestaan. Valmiuden ja varautumisen yhteensovittamisesta ja yhteisestä suunnittelusta tai toiminnasta suuremmissa alueellisissa tai valtakunnallisissa häiriötilanteissa ei ole pääsääntöisesti syytä. Olemassa oleva erityisvastuualueiden välinen sääntely ei myöskään toiminnallisesti ulotu sosiaalihuoltoon, missä varautumista ohjaavaa sääntelyä on vähäisesti ja eri lakeihin hajautuneena.

Terveystieteidenhuollossa kriittisiä toimintoja ja palveluja ovat tilanteesta riippuen esimerkiksi ensihoito, päivystys (sisältäen leikkaustoiminnan), synnytys, laboratorio- ja kuvantamispalvelut, rokotukset, vainajien käsittely ja lääkehoito. Sosiaalihuollossa kriittisiä toimintoja ovat esimerkiksi sosiaalipäivystys, lastensuojelu, toimeentulotuki, laitos- ja asumispalvelut ja kotiin vietävät palvelut sekä tilanteissa mukana olleiden altistuneiden henkilöiden palvelutarpeen arviointi.

Merkittävä osa sosiaalihuollon palvelutuotannosta on ulkoistettu. Jossain maakunnissa ulkoistettujen palveluiden osuus on jo reilusti yli puolet. Kun sosiaali- ja terveyspalveluja ulkoistetaan ja hankitaan ostopalveluna, varautumisen näkökulmasta riskinä on, että häiriötilanteissa vastuut ja johtaminen hämärtyvät, jos palvelutuotanto on ketjuuntunut monelle toimijalle.

Vaikutusarvioista

VM pitää tervetulleena, että ikäihmisten ympärivuorokautisissa hoito- ja hoivayksiköissä välittömään asiakastyöhön sisältyisi jatkossa hoiva-avustajien työ. Esityksessä ehdotettu henkilöstön työnjaon selkeyttäminen välittömän ja välillisen hoivatyön sekä tukipalvelujen osalta on myös tervetullutta. VM pitää tärkeänä, että hoiva-avustajakoulutuksen järjestämistä edistetään valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti. Lisäksi VM katsoo, että sosiaali- ja terveys-alan koulutuksen ja työpaikkojen vetovoimaan tulisi kiinnittää suunnitelmallista erityishuomiota alkaneella vuosikymmenellä.

Hallituksen esityksessä ehdotetun henkilöstömitoituksen toteutuksessa otettaisiin huomioon aina ensisijaisesti asiakkaiden hoitoisuus. Esityksessä ehdotetaan, että valtakunnallisesti kaikissa toimintayksiköissä otettaisiin siirtymäajan kuluessa

käyttöön asiakkaan toimintakyvyn arvioinnin RAI-järjestelmä (*Resident Assessment Instrument*). RAI-järjestelmällä toteutettu ikääntyneiden toimintakyvyn ja palvelutarpeen arviointi (nk. *RAI-arviointi*) kattaa tällä hetkellä noin 40 %:a ikääntyneiden hoivayksiköiden asiakkaista. RAI-järjestelmän käyttöönoton voidaan perustellusti arvioida parantavan ikäihmisten palvelujen laatua, kun järjestelmän avulla ikäihmisten toimintakykyä ja palvelutarvetta voidaan jatkuvaluonteisesti seurata ja arvioida. Järjestelmä mahdollistaa myös toimintayksiköiden henkilöstömitoituksen seurannan ja valvonnan. Tämän ohjelmallisen tietotuotannon avulla saadaan myös nykyistä merkittävästi paremmin tietoja ikäihmisten palvelujen saatavuudesta ja laadusta.

VM kiinnittää erityistä huomiota siihen, että ympärivuorokautisen hoito- ja hoivayksiköiden 0,7 työntekijän henkilöstömitoituksen säätämistä tulisi arvioida laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän vaikutusten kannalta. Ikääntyneiden henkilöjen määrän lisääntyessä kotihoidon järjestäminen on yksi avaintekijöistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimivuudelle sekä sosiaali- ja terveysmenojen kustannusten kasvun hillinnälle ja julkisen talouden kestävyydelle. VM suhtautuu vakavasti riskiin, jossa ympärivuorokautisen hoito- ja hoivayksiköiden henkilöstömitoituksen sääntely aikaansaisi kotihoidon henkilöstötilanteen heikentymisen. Tällainen kehitys olisi epäedullista jo tehdyille kotihoidon kehittämistyölle. Riskin toteutuessa aiheutuisi merkittävä kustannuspaine jo nykytilassa heikentyneelle kuntataloudelle.

VM katsoo, että esityksessä ehdotetulla henkilöstömitoituksella on todennäköisiä vaikutuksia ikääntyneiden palvelujen pääsyn kriteerien tiukentumiselle. Samoin VM tunnistaa kustannusten osaoptimoitipyrkimysten takia riskiksi asiakkaiden siirtelyn lisääntymisen, kun asiakkaan toimintakyky eri ajanjaksoina vaihtelee.

VM pitää ilmeisenä, että kilpailu pätevistä henkilöstöstä lisääntyy ja myös palkkakilpailu on mahdollista. Huolta aikaansaa jo nykyisin sosiaali- ja terveysalan koulutetun työvoiman saatavuusongelmat. VM kannustaa kaikkia tahoja edelleen kehittämään nopealla aikataululla erityisesti sosiaali- ja terveysalan koulutetun henkilöstön työnjakoja sekä teknologisia ratkaisuja.

Taloudellisten vaikutusten arviointi on käsiteltävänä olevassa hallituksen esityksessä hyvin tehty. Vaikutusarvioinneista on silti tunnistettavissa joitakin varauksia sisältäviä arvioita. Esityksen henkilöstövaikutusten arviointi perustuu vuonna 2018 tehtyyn vanhuspalvelujen seuranta-aineistoon, joten henkilöstörakennetieto on jo osin vanhentunutta. Vuoden 2019 jälkeen ikäihmisten palvelujen henkilöstörakenteen voidaan olettaa jo osittain korjaantuneen nykyisten laatusuosistusten mukaisiksi.

Hallituksen esityksessä kuvatun taloudellisten vaikutuslaskelmien toinen epävarmuus liittyy ikäihmisten palvelurakenteen muutokseen. Henkilöstömitoitusta koskevan siirtymäajan kuluessa on mahdollista ja joiltain osin jopa todennäköistä, että kunnat muuttavat palvelujärjestelmäänsä. Muutokset lienevät sen suuntaisia siten, että ikäihmisten kotihoidon ja ei-ympärivuorokautisen asumispalvelun, kuten palvelutaloasumisen, osuus tulee nousemaan. On siten mahdollista, että esityksessä esiintuotu henkilöstövaikutus ei tule olemaan niin suuri kuin nyt on arvioitu. Lisäksi on kiinnitettävä huomiota, ettei esityksen taloudellisten vaikutusten laskelmissa ole voitu huomioida tulevia palkankorotuksia, eikä työvoiman kysynnän aikaansaamia palkankorotuspaineita.

VM huomioi lisäksi, että kunnat ostavat nykyisin noin 50 prosenttia ikääntyneiden ympärivuorokautisesta hoidosta ja hoivasta yksityisiltä palveluntuottajilta. Sopimuskaudet ovat yleisesti pitkiä, jopa 5–10-vuoden pituisia. Sopimuskauden aikaiset muutokset lainsäädännössä aiheuttavat vaikeasti ennakoitavaa kustannusten kasvua. Lisäksi sopimuskauden aikaiset sopimusehtojen muutokset voivat muodostua sopimusrikkomuksiksi sovittuine jälkiseuraamuksineen. VM ilmaisee huolestuneisuuttaan siitä, että näillä muutoksilla voi olla kielteisiä vaikutuksia koko kuntatalouteen ja erityisesti joidenkin kuntien talouden kannalta.

Kehysmenettelystä

Pääministeri Sanna Marinin hallitus on asettanut julkisen talouden suunnitelmassa 2020–2023 sitovan valtiontalouden menokehyksen. Käsiteltävänä olevan hallituksen esityksen valmistelua voi luonnehtia budjettiprosessin näkökulmasta poikkeukselliseksi. Vaikka hallituksen esityksen antaminen ja sen ajankohta eivät oikeudellisesti ole sidoksissa julkisen talouden suunnitelman valmistelun aikatauluun, on sekä sujuvan budjettiprosessin että valtiontalouden kokonaishallinnan kannalta hyväksi ja vakiintuneeksi havaittu etenemistapa ollut ensin varata määrärahat julkisen talouden suunnitelmassa ja sen jälkeen laatia tämän raami kanssa linjassa olevia lakiesityksiä ja toimenpiteitä. Toimintatavan noudattaminen on myös osaltaan taannut kehysten pitävyyden ja kehysjärjestelmän uskottavuuden.

Huhtikuussa 2020 hallituksen vahvistamaan julkisen talouden suunnitelmaan on sisällytetty esityksessä ehdotetun määräraha vaikutukset. Lakiesityksen taloudellisten vaikutusten kattamiseksi kuntien valtionosuuksia korotettaisiin aiempaan syksyllä 2019 vahvistettuun kehyspäättökseen jo sisältyneen 70 milj. euron lisäksi 137,7 milj. eurolla vuoden 2023 tasolla sekä 195,5 milj. eurolla vuoden 2024 tasolla. Lähihoitajakoulutuksen lisäämiseksi kohdennettaisiin määräaikaaisesti yhteensä 116,5 milj. euron lisäys vuosille 2021–2024.

Esityksessä ehdotetusta henkilöstömitoituksesta aiheutuvia lisäkustannuksia rahoitettaisiin vuodesta 2023 lukien useilla valtiontalouden säästöillä. Näistä suurimpia olisivat sairausvakuutuksen lääkekorvausjärjestelmän kustannusten karsiminen 60 milj. eurolla sekä sairaanhoitovakuutuksesta maksettavien korvausten rajaaminen ja alentaminen. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon digitaalisten palvelujen kehittämisellä sekä ostopalvelujen ja kilpailutuksen tehostamisella tavoitellaan noin 40 milj. euron säästöjä, joiden toteutumista ei nykyhetkellä vielä voida arvioida.

Hallitus on asettanut tavoitteeksi tehdä ehdotettua esitystä koskevat yksityiskohdalliset määrärahaesitykset vuoden 2020 kolmannessa lisätalousarvioesityksessä, joka annettaisiin eduskunnalle kesäkuussa.

Neuvotteleva virkamies
Noora Heinonen

Budjettineuvos
Riitta Aejmelaus