

Asia: VN/16703/2024

## Lausuntopyyntö luonnoksesta vanhuspalvelulain muuttamisesta

### Lausunnonantajan lausunto

#### 1. Pidätkö luonnoksessa esitettyä muutosta kannatettavana?

Ei

#### 2. Onko esitetty muutos toimiva ratkaisu talouden tasapainottamiseksi?

Ei

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

-

Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne palvelujen toteuttamisesta taloudellisesti kestäväällä tavalla.

Lakimuutos ei tuo tavoiteltuja säästöjä:

Hoivayksiköihin on rekrytoitu jo 0,65 mitoitusta vastaava työvoima ja uusien yksiköiden toimiluvat on haettu tämän mukaisesti. Luvat ja asukkaiden hoitoisuus asettavat tarvittavan resurssin, joka ei näin joustaisi vastaavasti. Eli vaikka lain mukainen minimimitoitus muutetaan tasoon 0,6, niin se ei tarkoita, että hoivakotien saamat luvat muuttuvat tasoon 0,6 – tai, että valvovat viranomaiset sallisivat tuottajien toimia aiemmin kevyemmällä resursoinnilla.

On huomioitava, että annetuissa luvissa määrättä henkilöstömitoitus ei johdeta suoraan laista vaan luvissa yksikön minimihenkilöstömitoitus on aina johdettu asukkaiden hoitoisuudesta. Eli valvovaviranomainen on arvioinut, että hoivakotiin tarvitaan 0,65 mitoitusta vastaamaan, jotta voidaan hoitaa kodissa olevat asukkaat turvallisesti. Tällöin minimimitoituksen lasku ei vaikuta hoivakodin tarvittavaan henkilöstömäärään.

Hoivapalveluun ohjautuvat asukkaat ovat entistä huonokuntoisempia. Mitoituksen nousun jälkeen hoivaan pääsyyntä kriteerit ovat tiukentuneet entisestään, asukkaiden kunto heikentynyt ja

keskimääräinen asumisaika lyhentynyt. Osa asukkaista tulee jopa suoraan saattohoitoon. Ei ole näin ollen mitenkään mahdollista hoitaa näin hoidollista asukaskuntaa entistä pienemmällä resursoinnilla. Pidämme epätodennäköisenä, että minimimitoituksen lasku johtaisi henkilöstövahvuuteen laskuun isossa määrin hoivakodeissa. Sen sijaan pidämme varmana, että lakimuutoksella on merkittävää heikentävä vaikutus palveluiden laatuun.

Esperi ei pidä vähimmäishenkilöstömitoituksen muutosta esitetyllä tavalla tarkoituksenmukaisena eikä välttämättömänä 45 miljoonan euron säästön saavuttamiseksi. Hyvinvointiala HALI ry:n selvitysten mukaan julkinen ympärivuorokautinen asumispalvelun ja yksityisen tuottama ostopalvelun kustannusero on jopa 27% yksityisen eduksi. Moni hyvinvointialue on omissa selvityksissään päätenyt vastaavaan lopputulokseen. Todettakoon myös, että yksityistä ja julkista palvelutuotantoa koskevat samat velvollisuudet ja lait.

Henkilöstömitoituksen laskemisen sijaan tulisi kannustaa jokaista hyvinvointialuetta tehostamaan omaa tuotantoaan ja hallintoaan. Valtakunnan tasolla säästöpotentiaali ylittää moninkertaisesti nyt tavoitellun 45 miljoonan säästöä. Säästöpotentiaalın saavuttamisen esteenä ei ole nykyinen henkilöstömitoitus vaan julkisen oman palveluntuotannon läpinäkyvyys ja tavoitejohtaminen. Kannustamme eduskuntaa säätämään lakeja, jotka aidosti mahdollistavat teknologian hyödyntämistä sekä vähentää julkisen sektorin hallintoa ja alan yleisiä hallintokustannuksia.

Esimerkkinä hallintoa lisäävistä kuluista on meneillään oleva sosiaalihuollon asukastietovarannon hanke ("Kantapalvelu"). Kantapalvelun vaikuttavuus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on parhaimmillaankin hyvin kyseenalainen. Sosiaalihuollon kantapalveluun käyttöönottoon liittyy todella merkittäviä kustannuksia, joita ei voida millään perustella. Jo pelkästään tarvittavien ammattikorttien ja varmennekorttien hankkiminen edellyttää käyntiä rekisteröintipisteissä ja maksaa jopa 10 miljoonaa euroa. Varmennekorttien katoaminen on aina turvallisuusriski, jonka voisimme välttää vahvalla tunnistautumisella kuten lähes jokainen suomalainen tekee päivittäin.

### **3. Onko esitetty muutos toimiva ratkaisu henkilöstön saatavuuden ja riittävyyden turvaamiseksi?**

Ei

**Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.**

-

**Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne henkilöstön saatavuuden turvaamisesta asiakkaiden palvelutarpeita vastaavalla tavalla.**

Mitoituksen lasku ei toisi helpotusta työvoimapulaan:

Mitoituksen nosto toteutettiin pitkälti hoiva-avustajien kautta, joten se ei vapauttaisi resursseja lähihoitaja- ja sairaanhoitajapuolelle, joista tällä hetkellä on suurin pula. Lähihoitaja- ja sairaanhoitajaresurssi tarvitaan nykyisessä määrin hoiva-alalle.

Lakimuutoksen 4.2.3. 4.2.3 Yritysvaikutus-osiossa todetaan, että ”mitoitukseen ehdotetut muutokset helpottaisivat valtakunnallisesti henkilöstön saatavuutta ja tämä voi antaa yksityisille palveluntuottajille lisää aikaa henkilöstön saatavuutta parantavien toimenpiteiden tekemiseen.” Perustelu on yksiselitteisesti virheellinen. Mitoituksen lasku aiheuttaisi sen sijaan merkittävän haasteen hoiva-alan vetovoimalle ja houkuttelevuudelle, jota nimenomaisesti pyrittiin nostamaan mitoituksen nousun kautta. Isona tuottajana voimme todeta, että rekrytointi on helpottunut merkittävästi vuoden 2023 alun – ja mitoitustoston - jälkeen. Meillä ei ole haasteita löytää tarvittavia tekijöitä ja hoivapaikkoja ei ole täyttämättä henkilöstön puutteen takia. Mitoituksen lasku aiheuttaa perumatonta vahinkoa alan houkuttelevuudelle.

Lisäksi palvelurakenteen muutoksen vaikutukset asukkaiden hoitoisuuteen ympärivuorokautisessa asumisessa ei ole huomioitu lainkaan. Lakiesityksen perusteluissa todetaan, että henkilöstön riittävyttä on turvattava palvelun rakenteen keventämisellä. Palvelun keventäminen toteutetaan lakiesityksen perusteluiden mukaan lisäämällä yhteisöllistä asumista nykyisestä noin 5000 asukkaasta 17000 asukkaalla. Lakiesityksen vaikutusarvioinnissa on oletettu, että noin 12% ympärivuorokautisista asukkaista siirtyisi yhteisölliseen asumisen piiriin ja että THL:n arvion mukaan jopa 25% ympärivuorokautisista asukkaista voisi sopia palveluntarpeensa perusteella yhteisölliseen asumiseen. Esperin oman RAI-arvioinnin ja asukkaiden terveystilanteen tuntemisen perusteella voidaan todeta, että THL:n ja lakiperusteluissa olevan arvion olevan virheellinen.

Nykyinen henkilöstömitoitus 0,65 on asukaskohtainen vähimmäismitoitus, jonka perusteella keskimääräinen henkilöstömitoitus ikääntyneiden ympärivuorokautisessa asumispalveluyksikössä on vähintään 0,65. Mikäli 12-25 % ympärivuorokautisten asumispalveluiden asukkaiden hoidon vaatavuus on alhaisempi kuin lakiesityksessä ehdotettu 0,60, ja heidät siirretään kevyempiin palvelumuotoihin, jäljellä olevien ympärivuorokautisten asukkaiden keskimääräinen hoitoisuus nousee ja vastaa 0,67-0,70 henkilöstömitoitusta. Mikäli henkilöstömitoitus lasketaan 0,60, työntekijöiden suhteellinen työkuormitus lisääntyy keskimäärin noin 15%:lla. Jo mitoituksen lasku tasoon 0,6 yksinään vähentää alan houkuttelevuutta. Palvelurakenteen muutoksen takia ja asukkaiden hoitoisuuden kasvun takia työn kuormituksen kasvulla voi olla erittäin negatiiviset vaikutukset alaan.

Korjausehdotus: Lakiesityksen perusteluissa ei näkemyksemme mukaan ole arvioitu vaikutuksia henkilöstön työkuormitukseen riittävästi ottaen huomioon lakiesityksessä esitetyt palvelurakenteen keventämistavoitteet.

Ehdotettu lakimuutos heikentää näin ollen merkittävästi alan houkuttelevuutta ja vaarantaa työvoiman saatavuutta. Asukkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja riittävän sosiaali- ja terveyspalveluun ei mielestämme täyty.

#### **4. Kuinka suurelle osalla asiakkaista arvioitte vähimmäismitoituksen 0,6 olevan riittävä turvaamaan laadukkaat ja asiakasturvalliset palvelut?**

**Valitse seuraavista vaihtoehtoista sopivin**

50 % tai vähemmän

#### **Voitte esittää 0,6 mitoituksen riittävyyteen liittyviä näkökohtia.**

Hoivapalveluun ohjautuvat asukkaat ovat entistä huonokuntoisempia. Mitoituksen nousun jälkeen hoivaan pääsyyn kriteerit ovat tiukentuneet entisestään, asukkaiden kunto heikentynyt ja keskimääräinen asumisaika lyhentynyt. Osa asukkaista tulee jopa suoraan saattohoitoon. Ei ole näin ollen mitenkään mahdollista hoitaa näin hoidollista asukaskuntaa entistä pienemmällä resursoinnilla. Pidämme epätodennäköisenä, että minimimitoituksen lasku johtaisi henkilöstövahvuuteen laskuun isossa määrin hoivakodeissa. Sen sijaan pidämme varmana, että lakimuutoksella on merkittävää heikentävä vaikutus palveluiden laatuun.

#### **6. Voitte esittää muut asiaan liittyvät näkökohtanne muutoksen vaikutuksista.**

1. Yleiset kommentit – Yleiset perustelut lakimuutokselle ovat puutteelliset

Lainvalmistelun perusteluissa todetaan, että aikaisempien lakimuutosten tavoitteena on ollut toteuttaa iäkkäiden henkilöiden perustuslain mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Todetaan myös, että henkilöstömitoituksen toimeenpanoa vaikeuttaneen väestön ikääntymiseen lisäksi, COVID 19- ja SOTE-uudistus. Väestörakenteen ennuste on ollut tiedossa eikä henkilöstömitoitusmuutokset tältä osin ole perusteltavissa. Covid 19- ja SOTE-uudistuksen vaikutukset henkilöstön saatavuuteen ovat olleet tilapäisiä. Perusteluissa todetaan kuitenkin, että henkilöstömitoitus on vuoden 2025 alusta 0,60 pysyvästi. Henkilöstömitoituksen alentamisella tavoitellaan noin 45 miljoonan vuosisäästöä vuodesta 2025 alkaen.

Esperi ei pidä vähimmäishenkilöstömitoituksen muutosta esitetyllä tavalla tarkoituksenmukaisena eikä välttämättömänä 45 miljoonan euron säästön saavuttamiseksi. Hyvinvointiala HALI ry:n selvitysten mukaan julkinen ympärivuorokautinen asumispalvelun ja yksityisen tuottama ostopalvelun kustannusero on jopa 27% yksityisen eduksi. Moni hyvinvointialue on omissa selvityksissään päätenyt vastaavaan lopputulokseen. Todettakoon myös, että yksityistä ja julkista palvelutuotantoa koskevat samat velvollisuudet ja lait.

Henkilöstömitoituksen laskemisen sijaan tulisi kannustaa jokaista hyvinvointialuetta tehostamaan omaa tuotantoaan ja hallintoaan. Valtakunnan tasolla säästöpotentiaali ylittää moninkertaisesti nyt tavoitellun 45 miljoonan säästöä. Säästöpotentiaalın saavuttamisen esteenä ei ole nykyinen henkilöstömitoitus vaan julkisen oman palveluntuotannon läpinäkyvyys ja tavoitejohtaminen. Kannustamme eduskuntaa säätämään lakeja, jotka aidosti mahdollistavat teknologian hyödyntämistä sekä vähentää julkisen sektorin hallintoa ja alan yleisiä hallintokustannuksia.

Esimerkkinä hallintoa lisäävistä kuluista on meneillään oleva sosiaalihuollon asukastietovarannon hanke ("Kantapalvelu"). Kantapalvelun vaikuttavuus ympärivuorokautisessa palveluasumisessa on parhaimmillaankin hyvin kyseenalainen. Sosiaalihuollon kantapalveluun käyttöönottoon liittyy todella merkittäviä kustannuksia, joita ei voida millään perustella. Jo pelkästään tarvittavien ammattikorttien ja varmennekorttien hankkiminen edellyttää käyntiä rekisteröintipisteissä ja maksaa jopa 10 miljoonaa euroa. Varmennekorttien katoaminen on aina turvallisuusriski, jonka voisimme välttää vahvalla tunnistautumisella kuten lähes jokainen suomalainen tekee päivittäin.

## 2. Työvoimapula ja palvelurakenne - Mitoituksen lasku ei toisi helpotusta työvoimapulaan:

Mitoituksen nosto toteutettiin pitkälti hoiva-avustajien kautta, joten se ei vapauttisi resursseja lähihoitaja- ja sairaanhoitajapuolelle, joista tällä hetkellä on suurin pula. Lähihoitaja- ja sairaanhoitajaresurssi tarvitaan nykyisessä määrin hoiva-alalle.

Lakimuutoksen 4.2.3. 4.2.3 Yritysvaikutus-osiossa todetaan, että "mitoitukseen ehdotetut muutokset helpottaisivat valtakunnallisesti henkilöstön saatavuutta ja tämä voi antaa yksityisille palveluntuottajille lisäaikaa henkilöstön saatavuutta parantavien toimenpiteiden tekemiseen." Perustelu on yksiselitteisesti virheellinen. Mitoituksen lasku aiheuttaisi sen sijaan merkittävän haasteen hoiva-alan vetovoimalle ja houkuttelevuudelle, jota nimenomaisesti pyrittiin nostamaan mitoituksen nousun kautta. Isona tuottajana voimme todeta, että rekrytointi on helpottunut merkittävästi vuoden 2023 alun – ja mitoitustalon - jälkeen. Meillä ei ole haasteita löytää tarvittavia tekijöitä ja hoivapaikkoja ei ole täyttämättä henkilöstön puutteen takia. Mitoituksen lasku aiheuttaa perumatonta vahinkoa alan houkuttelevuudelle.

Mitoituksen laskua ei voi perustella sillä, että tänä päivänä hoidon tarpeessa olevat vanhukset eivät pääse hoitoon sen takia, että henkilöstöä ei ole. Ainoa syy kasvaville hoitajajoukoille on hyvinvointialueiden säästötoimenpiteet, jolla kasvattavat hoitajajoukot ja tiukennetut hoivan pääsyn kriteerit säästöjen toivossa. Hoivapaikkoja ja henkilöstöä on, mutta hyvinvointialueet viivyttävät sijoituksia.

Korjausehdotus: Lakiesityksen vaikuttavuusarvioinnissa on yliarvioitu kuinka paljon henkilöstöä vapautuu lakimuutoksen seurauksena.

## 3. Asukkaiden hoitoisuus, työn laatu ja työn kuormittavuus - Mitoituksen lasku ei johda tavoiteltuihin säästöihin, lisää kuormittavuutta merkittävästi ja vaikuttaa hoivan laatuun negatiivisesti:

Hoivayksiköihin on rekrytoitu jo 0,65 mitoitusta vastaava työvoima ja uusien yksiköiden toimiluvat on haettu tämän mukaisesti. Luvat ja asukkaiden hoitoisuus asettavat tarvittavan resurssin, joka ei

näin joustaisi vastaavasti. Eli vaikka lain mukainen minimimitoitus muutetaan tasoon 0,6, niin se ei tarkoita, että hoivakotien saamat luvat muuttuvat tasoon 0,6 – tai, että valvovat viranomaiset sallisivat tuottajien toimia aiemmin kevyemmällä resursoinnilla.

On huomioitava, että annetuissa luvissa määrättä henkilöstömitoitus ei johdeta suoraan laista vaan luvissa yksikön minimihenkilöstömitoitus on aina johdettu asukkaiden hoitoisuudesta. Eli valvovaviranomainen on arvioinut, että hoivakotiin tarvitaan 0,65 mitoitusta vastaamaan, jotta voidaan hoitaa kodissa olevat asukkaat turvallisesti. Tällöin minimimitoituksen lasku ei vaikuta hoivakodin tarvittavaan henkilöstömäärään.

Hoivapalveluun ohjautuvat asukkaat ovat entistä huonokuntoisempia. Mitoituksen nousun jälkeen hoivaan pääsyyn kriteerit ovat tiukentuneet entisestään, asukkaiden kunto heikentynyt ja keskimääräinen asumisaika lyhentynyt. Osa asukkaista tulee jopa suoraan saattohoitoon. Ei ole näin ollen mitenkään mahdollista hoitaa näin hoidollista asukaskuntaa entistä pienemmällä resursoinnilla. Lakimuutoksella on merkittävää heikentävä vaikutus palveluiden laatuun.

Lisäksi palvelurakenteen muutoksen vaikutukset asukkaiden hoitoisuuteen ympärivuorokautisessa asumisessa ei ole huomioitu lainkaan. Lakiesityksen perusteluissa todetaan, että henkilöstön riittävyttä on turvattava palvelun rakenteen keventämisellä. Palvelun keventäminen toteutetaan lakiesityksen perusteluiden mukaan lisäämällä yhteisöllistä asumista nykyisestä noin 5000 asukkaasta 17000 asukkaalla. Lakiesityksen vaikutusarvioinnissa on oletettu, että noin 12% ympärivuorokautisista asukkaista siirtyisi yhteisölliseen asumisen piiriin ja että THL:n arvion mukaan jopa 25% ympärivuorokautisista asukaista voisi sopia palveluntarpeensa perusteella yhteisölliseen asumiseen. Esperin oman RAI-arvioinnin ja asukkaiden terveystilanteen tuntemisen perusteella voidaan todeta, että THL:n ja lakiperustelluissa olevan arvion olevan virheellinen.

Nykyinen henkilöstömitoitus 0,65 on asukaskohtainen vähimmäismitoitus, jonka perusteella keskimääräinen henkilöstömitoitus ikääntyneiden ympärivuorokautisessa asumispalveluyksikössä on vähintään 0,65. Mikäli 12-25 % ympärivuorokautisten asumispalveluiden asukkaiden hoidon vaatavuus on alhaisempi kuin lakiesityksessä ehdotettu 0,60, ja heidät siirretään kevyempiin palvelumuotoihin, jäljellä olevien ympärivuorokautisten asukkaiden keskimääräinen hoitoisuus nousee ja vastaa 0,67-0,70 henkilöstömitoitusta. Mikäli henkilöstömitoitus lasketaan 0,60, työntekijöiden suhteellinen työkuormitus lisääntyy keskimäärin noin 15%:lla. Kohdassa #2 yllä toimme esille huolestamme siitä, kuinka mitoituksen lasku tasoon 0,6 yksinään vähentää alan houkuttelevuutta. Palvelurakenteen muutoksen takia ja asukkaiden hoitoisuuden kasvun takia työn kuormituksen kasvulla voi olla erittäin negatiiviset vaikutukset alaan.

Korjausehdotus: Lakiesityksen perusteluissa ei näkemyksemme mukaan ole arvioitu vaikutuksia henkilöstön työkuormitukseen riittävästi ottaen huomioon lakiesityksessä esitetyt palvelurakenteen keventämistavoitteet.

Ehdotettu lakimuutos heikentää näin ollen merkittävästi alan houkuttelevuutta ja vaarantaa työvoiman saatavuutta. Asukkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja riittävän sosiaali- ja terveystalouteen ei mielestämme täyty.

#### 4. Teknologia ja henkilöstömitoitus

Henkilöstömitoituksen laskennassa tulisi huomioida sekä työtä helpottavat teknologiset ja digitaaliset ratkaisut että lääkehoitoon liittävät jakelu- ja ostopalveluratkaisut 1:1.

Henkilöstömitoituksen vaihteluväli voisi olla 0,55- 0,65 riippuen teknologisista ratkaisuista, jotka todennetusti vähentävät työnosuutta. Henkilöstön välittömän työn perusmitoitus voisi näin olleen olla vähintään 0,65 kuten nykyisin.

Muutos turvaisi henkilöstön saatavuutta, vähentäisi kustannuksia ja varmistaisimme, että Suomi on jatkossakin sosiaali- ja terveystalouden edelläkävijä.

Muista kustannusvaikutuksista todetaan lakiesityksen perusteluissa, että hyvinvointialueilta saatujen tietojen mukaan vapautuva henkilökunta käytetään varahenkilöjärjestelmän vahvistamiseen jolloin mm. vuokratyövoiman tarve pienenee. Käsityksemme on, että mitoituksen laskemisen myötä mahdollisesti vapautuva SOTE-ammattihenkilöstö ei siirry varahenkilöjärjestelmään ja siihen liittyvään epävarmaan ansaintaan, vaan ammattihenkilöt hakeutuvat vakinaiseen täyspäiväiseen työhön muualle, elleivät he siirry vuokratyövoimapalveluun ja korkeamman ansion ja työjoustavuuden piiriin.

Lakiesityksen perusteluissa todetaan työllisyysvaikutusten osalta, että henkilöstön riittävyttä voidaan helpottaa terveydentilan monitorointitekniikalla esimerkiksi lisäämällä teknologiaa valvonnassa ja silmälläpidossa. Lakiesitys ei lisää eikä anna minkäänlaista edellytystä teknologian lisäämiselle.

Vähimmäismitoituksen määrä on aina riippuvainen valvontaviranomaisten tulkinnasta, jolloin valvontaviranomaisten määräämä asumispalveluyksikön henkilöstömitoitus voi olla korkeampi kuin lain mukainen vähimmäismitoitus ja hyvinvointialueiden asettama henkilöstömitoitus julkisissa kilpailutuksissa.

Yritysvaikutusten arvioinnissa on olennaista säätää, että henkilöstötyöaika voidaan tietyn edellytyksin korvata ja täydentää teknologian avulla. Lisäksi tulisi säätää, että ympärivuorokautisten ikäpalveluiden asumispalveluyksiköiden vähimmäishenkilöstömitoitus lasketaan 1.1.2025 0.60:een niissä yksiköissä, joissa valvontaviranomiset ovat myöntäneet tai rekisteröineet 0.60 korkeamman vähimmäishenkilöstömitoituksen nykyisen lain ja sen määrittelemän vähimmäishenkilöstömitoituksen mukaisesti.

Esperi ehdottaa korjattua muutosesitystä alkuperäiseen esitykseen

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

## ALKUPERÄISEN ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista annettua lakia siten, että toteutuneen henkilöstömitoituksen on oltava vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohti 1.1.2025 lähtien.

Esitys liittyy vuoden 2025 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2025.

## KORJATTU MUUTOSesityksen PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalouksista annettua lain pykälää 20§ lisäämällä uusi 3 momentti, jossa todetaan, että lain 20§ 2 momentin vähimmäishenkilöstömitoitus voidaan korvata teknologisilla, digitaalisilla ja muilla todennetuista henkilöstötyöaikaa vähentävillä ratkaisuilla. Vähimmäishenkilöstömitoitusta voidaan enintään korvata 0,10 teknologisilla, digitaalisilla ja muilla henkilöstötyöaikaa vähentävillä ratkaisuilla.

Esitys liittyy vuoden 2025 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2025.

Köhler Arne  
Esperi Care Oy