

Asia: VN/25888/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaalihuoltolain, vanhuspalvelulain ja asiakasmaksulain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Pidätekö kannatettavana, että teknologisten ratkaisujen käyttämisestä sosiaalihuollon palveluissa säädettäisiin uudessa 47 §:ssä esitetyllä tavalla?

Ei

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.

Vanhuspalveluiden tarve tulee kasvamaan Suomessa merkittävästi tulevien vuosikymmenien aikana, sillä väestömme ikääntyy nopeasti. Yli 85-vuotiaiden suomalaisten määrä tulee kaksinkertaistumaan 2040-luvulle tultaessa nykytasosta.

Sosiaalipalvelut työllistävät tällä hetkellä noin 10 % suomalaisista työntekijöistä. Alan työntekijöiden ikärakenne vastaa Suomen ikärakennetta ja alalta onkin eläköitymässä kolmannes lähihoitajista ja neljännes sairaanhoitajista seuraavan 10 vuoden aikana.

Hoiva-alan ammattilaisista on ollut jo viime vuosina pulaa ja tilanne tulee edellä mainituista syistä todennäköisemmin heikkenemään. Sosiaalialan henkilöstön määrän kasvattaminen samassa suhteessa kuin väestö ikääntyy ei ole mahdollista kansantalouden tai koulutetun henkilökunnan saatavuuden näkökulmasta. Siksi meidän on yhteiskuntana tehtävä toimia, jotka kasvattavat vauhdilla toimialan tuottavuutta.

Teknologian hyödyntäminen sosiaalialalla on välttämätöntä palveluiden saatavuuden ja henkilöstön riittävyyden turvaamiseksi.

Attendo Suomi ymmärtää valtion ja hyvinvointialueiden talouden tiukat reunaehdot ja tunnistamme vastuumme Suomen suurimpana hoivan tuottajana nopeasti kasvavan palvelutarpeen toimialan tuottavuuden edistäjänä. Haluamme kuitenkin todeta, että nykymuodossaan lainsäädäntö on käytännössä leikkaus ikäihmisten palveluista ilman, että lainsäädäntö mahdollistaisi tai kannustaisi uusien teknologioiden kehittämiseen ja käyttöönottoon.

Lainsäädännön premissi toimialan nykyisestä henkilöstön mitoitustilanteesta on virheellinen ja se käytännössä ehdottaa, että jo tällä hetkellä laajasti käytössä oleva ja useamman hyvinvointialueen ja palveluntuottajien sopimuksiin perustuvat teknologiat mahdollistaisivat henkilöstön vähentämisen. Esitys siis johtaisi tilanteeseen, jossa henkilöstön määrää voidaan vähentää ilman, että ikäihmisten palveluihin tuotaisiin uutta teknologiaa, jotka parantaisivat henkilöstön tai asiakkaiden elämänlaatua.

Lainsäädäntöön sidottu säästötavoite ei myöskään ota huomioon sitä, että aidosti tuottavuutta edistävä teknologia vaatii toimialalta kehitystyötä ja investointeja. Teknologian kehittäminen, pilotointi, arjen käyttöönoton mahdollistavat laitehankinnat ja jatkuvat ohjelmisto- ja lisenssikustannukset ovat ja tulevat olemaan merkittävä kuluerä, emmekä tunnistanee, että asiaa olisi otettu lainsäädännön taloudellisten vaikutusarvioinnissa millään tavalla huomioon.

Pidättekö kannatettavana, että teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikössä säädettäisiin uudessa 48 §:ssä ehdotetulla tavalla?

Ei

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

-

Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.

Pidämme luonnoksessa esitettyä selkeytystä teknisen valvonnan epäselvän oikeustilan selventämisestä oikeansuuntaisena, mutta esitettyjä toteuttamistapoja riittämättömänä.

Pidämme hyvänä, että sääntelyllä pyritään tuomaan selkeytystä sosiaalihuollon toimintayksiköiden julkiseksi katsottujen tilojen tekniseen valvontaan. Nykyinen alueellisesti vaihteleva tilanne yhdistettynä valvontaviranomaisten esittämiin huoliin yksityisyyden suojasta ja kaikkien hoivakodin tilojen kotirauhan piiriin kuulumisesta on tehnyt teknisten ratkaisujen käyttöönotosta ja skaalaamisesta haastavaa. Teknisen valvonnan puute yhteisissä tiloissa aiheuttaa eri asiakasryhmissä, mutta esimerkiksi erityisesti päihde- ja mielenterveyspalveluissa, turvattomuutta ja vaikeutta puuttua tiloissa tapahtuviin väärinkäytöksiin. Toivomme, että toimintayksiköiden teknologisesta valvonnasta säädetään tarkemmin myös edellä mainittujen palveluiden omassa sektorilainsäädännössä.

Olisimme kuitenkin toivoneet lainsäädännöltä tulevaisuusorientoituneempaa linjaa sen suhteen, minkälaisia teknologisen valvonnan keinoja toimintayksikön yksityisissä tiloissa (asukkaiden huoneissa) voitaisiin käyttää asukkaan yksityisyyttä ja kotirauhaa kunnioittaen. Esimerkiksi älykäs etävalvonta ja sensortechnologia voi tukea erityisesti asukkaan yöaikaista turvallisuutta ja vähentää rajoittamistoimenpiteiden käytön tarvetta ilman, että suoranaista kuvaan tai ääneen perustuvaa valvontaa tehdään. Asukkaat viettävät suuren osan vuorokaudesta omassa huoneessaan (erityisesti yöaikaan), jolloin teknologian vientiä myös asukkaiden huoneisiin tulisi olla nyt säädettävän säännöksen keskiössä.

Teknologialla voidaan vähentää myös asukkaan yörauhan häiritsemistä hoitajan käynneillä, mikä parantaa asukkaan kotirauhan toteutumista ja voi vähentää myös tarkastuskäynneistä johtuvia heräämisiä. Teknologialla voitaisiin parantaa myös asukas- ja potilasturvallisuutta siinä mielessä, että sillä pystyttäisiin paremmin ennaltaehkäisemään ne tilanteet, joissa muistisairas ihminen eksyy väärään huoneeseen ja tästä aiheutuu väkivaltatilanne.

Katsomme, että teknologian ulottamisella asukkaiden huoneisiin on enemmän hyviä, asiakas- ja potilasturvallisuutta lisääviä perusteita kuin negatiivisia, yksityisyyden suojaan ja kotirauhaan liittyviä seikkoja. Nämä hyödyt siis ylittävät haitat, ja siksi sääntely pitäisi voida ulottaa myös asukkaiden huoneisiin.

Esityksessä ehdotetaan, että asiakkaalta ei pyydetä suostumusta teknologisen ratkaisun käyttöönottoon, vaan asiakkaan mielipide otetaan huomioon osana asiakasprosessia (palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnitelma, päätös). Kannatatteko tätä ehdotusta? (HE-luonnos kappale 2.6)

Kyllä

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

Kaiken toiminnan lähtökohtana tulee aina olla asiakkaan itsemääräämisoikeus ja sen kunnioittaminen. Yhdymme kuitenkin luonnoksessa esitettyyn näkemykseen, jonka mukaan erillisen suostumuksen vaatiminen olisi epätarkoituksenmukaista nopeasti kehittyvän, ja lähes kaikkia yhteiskunnan toimintoja läpileikkaavan, teknologian käyttöönotossa sosiaalihuollon asumispalveluissa. Pidämme myös arvokkaana luonnoksessa esitettyä näkemystä siitä, että teknologian käyttäminen voi usein olla sosiaalihuollon palveluiden asiakkaan kannalta perusoikeuksia, kuten terveyttä ja turvallisuutta, vahvistavaa.

Attendo Suomen tavoitteena on hyödyntää sellaisia teknologioita, joilla voimme lisätä hoivaan ja huolenpitoon osallistuvan henkilöstön asukkaan kanssa vietettävän ajan määrää ja vähentää työntekijöiden kuormitusta. Pidämme tärkeänä, että teknologiasta keskustellaan tulevien ja nykyisten asukkaiden ja heidän läheistensä kanssa tavalla, joka lisää heidän kokemustaan siitä, että asukas on turvassa ja hänestä pidetään huolta. Hoivaan saapuvan asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden huomioiminen mahdollisuuksien mukaan on vanhuspalvelulain ja laadukkaan palvelutuotannon hengen mukaista.

Jos ei, voitte esittää, miksi asiakkaalta pitäisi pyytää suostumus ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.

-

Pidätkö kannatettavana, että teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikön yhteisissä tiloissa säädetään?

-

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

Viittaamme tältä osin yllä esitettyyn.

Pidämme sinänsä kannatettavana ja tervetulleena sitä, että nykyistä epäselvää oikeustilaa ja eri viranomaisen perusteettoman voimakasta yksityisyyden suojaan ja kotirauhan piiriin liittyvää tulkintaa selkeytetään ja teknologia nähdään mahdollisuutena asiakas- ja potilasturvallisuuden lisäämisessä hoivakodeissa, eikä sitä nähdä enää esteenä yksityisyyden ja kotirauhan suojan toteutumisessa.

Haluaisimme kuitenkin yhtäältä nähdä, että esityksessä nähtäisiin myös asukkaiden huoneisiin ulottuvan teknisen valvonnan hyödyt asiakas- ja potilasturvallisuuden lisäämisessä suurempina kuin yksityisyyden suojasta ja kotirauhasta seuraavat haitat.

Toiseksi haluaisimme nähdä, että esityksessä käsiteltäisiin teknistä valvontaa nykyistä käsittelytapaa laajemmin, eikä sitä ymmärrettäisi vain kameroilla tehtävänä videovalvontana, josta ihminen on tallennetta katsoessa tunnistettavissa. Olisikin tärkeää, että esityksessä tunnistettaisiin vähintään se, että teknisellä valvonnalla voi olla monia eri tasoja ja tapoja ja niiden toteuttaminen riippuu valittavasta teknologiasta ja sen toimittajasta. Tällä monitasoisella tunnistamisella voitaisiin näkemyksemme mukaan paremmin myös arvioida teknisen valvonnan sallittavuutta asukashuoneissa ja saataisiin vähennettyä niitä huolia, joita yksityisyyden suojasta ja kotirauhasta seuraa.

Jos ei, voitte esittää, miksi teknisestä valvonnasta ei pitäisi säätää ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.

-

Missä tilanteissa katsotte, että toimintayksikössä olisi tarpeen käyttää tallentavaa kameravalvontaa? Millainen prosessi liittyy tallentavan kameravalvonnan käyttämiseen

-

Pidätkö kannatettavana, että laissa säädettäisiin, että asiakasprosessin aikana on arvioitava teknologian hyödyntämisen mahdollisuus asiakkaan sosiaalipalveluissa?

Kyllä

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

Pidämme hyvänä, että teknologian hyödyntämisen mahdollisuuksia käsitellään integraalisena osana asiakkaan hoidon suunnittelua, sillä uskomme, että teknologia tulee olemaan tavalla tai toisella

mukana lähes jokaisen asiakkaan hoidossa ja hoivassa. Tämä lähtökohta tukee myös asukkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista.

Hoivakodin asukkaan tilanne ja palvelutarve voi muuttua ajan myötä. Esimerkiksi etenevä muistisairaus, fyysiset vammat tai lääkityksen muutokset voivat aiheuttaa tilanteita, joissa asukas on normaalia suuremmassa vaarassa satuttaa itsensä tai jotakuta muuta. Samoin on tilanteita, missä asiakasprosessin aikana käytössä oleva teknologia vanhenee asukkaan hoivapalveluiden saamisen aikana, ja otetaan käyttöön uutta teknologiaa. Tällaisissa tilanteissa uusien teknologioiden käyttöönotto on oltava mahdollista ja asiakassuunnitelmien mahdollistamaa. Siksi tämä arviointi tulisi tehdä mahdollisimman yleisellä tasolla.

Pidämme myös tarkoituksenmukaisena, että uusia teknologioita voidaan ottaa käyttöön aina toimintayksikkökohtaisesti kaikille asukkaillemme, ei pelkästään heille, joiden asiakassuunnitelmiin uusi teknologia on kirjattu. Asukkaiden ja heidän läheistensä informointi on uusien teknologioiden käyttöönotto-tilanteissa palveluntuottajan velvollisuus.

Jos ei, voitte esittää, miksi arviointivelvollisuudesta ei tulisi säätää.

-

**Pidätkö kannatettavana, että asiakasmaksulain 10 e §:ään lisätään uusi momentti, jonka nojalla turva-
auttamispalvelun toteuttamisesta osana kotihoitoa voidaan periä maksu?**

Kyllä

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

-

Jos ei, voitte esittää, miksi ei tulisi säätää ehdotetulla tavalla.

-

**Pidätkö kannatettavana, että teknologian huomioimiselle iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon
henkilöstömitoituksen laskemisessa asetettaisiin maksimiraja?**

Ei

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

-

Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.

Pidämme tärkeänä, että teknologian hyödyntäminen ikääntyneiden ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tapahtuu hallitusti ja luottamusta vaalien hoivan asukkaisiin, heidän läheisiinsä sekä hoivan parissa työskenteleviin. Tästä näkökulmasta pidämme hyvänä, että teknologian hyödyntämiselle on aluksi käytössä maksimiraja. Rajan tarkastelu tulisi kuitenkin olla riittävän ketterää teknologioiden nopea kehitys huomioon ottaen. Tämän vuoksi ehdotammekin, että

enimmäisraja ja todennetut, aikaa säästävät teknologiat kirjattaisiin lainsäädännön sijaan asetustasoiseksi, jotta niiden tarkastelu voi tapahtua lainsäädäntömuutosta joustavammin.

Matemaattisen hoitajamitoituksen lisäksi olisimme toivoneet esitykseltä näkemystä myös siihen, miten teknologia voi vaikuttaa henkilöstörakenteeseen. Esimerkiksi koneellisesti annosjaeltujen lääkkeiden antamisen vastuuta on nykyisen ohjeistuksen mukaan lähes mahdotonta antaa hoiva-avustajalle, sillä heidän oikeutensa toteuttaa lääkehoitoa ovat rajalliset (PKV-lääkkeet pois suljettu) työantajan tarjoamasta lääkehoidon koulutuksesta huolimatta ja lääkeluvan ylläpitäminen on käytännössä haastavaa (lääkeainekohtainen tai asukaskohtainen lääkelupa). Mielestämme teknologian tulisi mahdollistaa muutoksia myös henkilöstörakenteeseen, jos osa aiemmin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tekemästä työstä voidaan siirtää esimerkiksi hoiva-avustajalle.

Luonnoksen tarkoituksenmukaisuuden arviointia olisi tukenut se, että sosiaali- ja terveysministeriö olisi tarjonnut esitysluonnoksessa tarkempaa näkymää erityisesti ympärivuorokautisen palveluasumisen tarpeen kasvuun. Ikääntyneiden palveluiden tarpeen kasvu seuraavan 1,5 vuoden aikana 33 000 henkilöllä ei asetu kontekstiin, sillä palveluiden tämänhetkinen asiakasmäärä ei ole tiedossa. Ehdotettujen lakimuutosten näkökulmasta olisi myös ollut suotavaa, että ministeriö olisi esittänyt vaikutusarvioinneissa palvelutarpeen kasvua tarkemmin ehdotuksessa käsitellyn kotihoidon ja ympärivuorokautisen palveluasumisen osalta.

Me Attendolla näemme, että hoitajamitoitus ei kokonaisuudessaan ole paras keino varmistaa ympärivuorokautisen hoivan laatua ja saatavuutta. On tärkeää, että hoivaa on tarjoamassa riittävä määrä ammattilaisia. Samalla riittäväkään mitoitus ei takaa laadukasta ja mielekästä arkea hoivapalveluissa, mikäli johtaminen, asukkaiden kohtaaminen, työilmapiiri sekä hoivakodin tilat ja muut olosuhteet eivät ole kunnossa. Näihin satsaaminen onkin vähintään yhtä tärkeää kuin riittävän henkilöstömäärän turvaaminen matemaattisella vähimmäismäärällä.

Pelkäämme, että hoitajamitoitus yhdistettynä todella nopeasti kasvavaan palvelu- ja osaavan henkilöstön tarpeeseen tulee johtamaan tilanteeseen, jossa ihmisten perusoikeus hoivaan vaarantuu. Hallituksen esitysluonnoksessa todetaan, että ikäihmisten palveluihin tarvitaan yhteensä yli 14 000 työntekijää lisää palvelutarpeeseen vastaamiseksi. Tämä on lähes 18 prosenttia enemmän henkilöstöä kuin nykyisin ikäihmisten palveluissa työskentelee. Esitys ei ota huomioon sosiaalialan kiihtyvää eläköitymistähtä, joten absoluuttisesti ikäihmisten palveluihin tullaan tarvitsemaan merkittävästi 14 000 työntekijää enemmän.

Näemme, että ympärivuorokautisen palveluasumisen säätelyä tulisikin kehittää seuraavien vuosien aikana lakisääteisestä hoitajamitoituksesta kohti palveluntuottajien omavalvontaan perustuvaa mallia, jossa tuottajan vastuulla on huolehtia riittävästä välittömän työn mitoituksesta ottaen huomioon oman toimintansa kaikki olosuhteet. Tätä omavalvontaa täydentäisi hyvinvointialueiden sekä valvontaviranomaisten suorittama ennalta ilmoitettu ja ennalta ilmoittamaton valvonta ohjauksineen.

Tässä mallissa palveluntuottajan vastuulla olisi arvioida myös itse teknologian käyttöönoton (ottaen huomioon asiakasprosessissa tehdyt arviot ja asukkaan mielipide) hyödyntämisen vaikutusta mitoituksessa ilman, että sitä rajattaisiin tiettyyn enimmäismäärään. Tämä malli aidosti kannustaisi palveluntuottajia tekemään investointeja teknologiaan ja toisi asiakasmäärään suhteutettuja säästöjä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Malli ei tarkoittaisi sitä, että merkittävä osa sote-ammattihenkilöstön työstä tulisi korvatuksi teknologialla, tai että asukkaita ei enää kohdattaisi, tai että heidän hoivan ja huolenpidon laatu kärsisi. Päinvastoin, teknologian hyödyntäminen yhdistettynä vahvaan palveluntuottajan omavalvontaan lisäsi työntekijöiden työhyvinvointia, työturvallisuutta, asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palveluiden laatua. Tämä on näkemyksemme mukaan välttämätöntä, jotta pystymme tarjoamaan laadukasta hoivaa nopeasti kasvavalle joukolle ikääntyviä suomalaisia.

Jos kannatatte maksimirajan asettamista teknologian huomioimiselle iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon henkilöstömitoituksen laskemisessa, onko ehdotettu 0,04 mielestänne sopiva?

Ei

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

-

Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.

Ehdotettu 0,04 mitoituusvaikutus perustuu esitysluonnoksessa kuvattuun THL:n tekemään arvioon, ja siis hyvin suurelta osin jo olemassa olevien ja laajasti käytössä olevien teknologioiden (yövalvonta ja erityisesti lääkeannosjakelu) tuottamaan aikasäästöön. Esitysluonnoksen merkittävimpana perusteena olevat teknologiset ratkaisut (lääkkeiden annosjakelu ja yövalvonta, yhteensä 0,03 esitetystä maksimirajasta 0,04) ovat olleet käytettävissä ja monien toimijoiden osalta käytössäkin alalla jo useiden vuosien ajan. Esimerkiksi Attendo Suomi on käyttänyt laajasti lääkeannosjakelua jo useiden vuosien ajan sen hoivakodeissa ja yöaikaista kameravalvontaakin on pilotoitu jo useita vuosia sitten

Ehdotus ei nykymuodossaan kannusta uusien teknologioiden kehittämiseen, sillä se ei tarjoa näkymää siitä, että uuden teknologian hyödyntäminen tuottaisi mitoitukseen vaikuttavaa lisäarvoa, kun mitoituksen maksimivähennys saadaan täyteen jo laajasti käytössä olevalla teknologialla.

Lisäksi esitysluonnos perustuu sille oletukselle, että vain noin 1/3 hoivakodeista on voinut laskea mitoituksensa uuteen lakisääteiseen vähimmäistasoon 0,60 alkaen 1.1.2025. Lisäksi esityksen pohjana on käytetty vuoden 2024 THL:n toteuttaman mitoituskoonnin lukuja ja tällöin vähimmäismitoituksena oli 0,65. Esityksessä käytetyt ns. taustaolettamat ovat siis osin virheellisiä.

Tullessaan voimaan esitetyssä muodossa esitys mahdollistaisi siis THL:n arvioon pohjautuen suurelle osalle ympärivuorokautista hoivaa tuottavalle yksilölle mitoituksen laskemisen, jos yksikön henkilöstömitoitus on yli 0,6. Näin ollen lainsäädäntö ensinnäkin mahdollistaisi henkilöstön

vähentämisen ilman mitään uutta teknologiaa tai toiminnan uudelleen organisointia. Tämä huomio siis perustuen siihen, että jos THL:n arvioita pidettäisiin oikeanlaisina.

Attendo Suomella on hyvin kattava kotikohtainen RAI-data, jota se on hyödyntänyt omassa organisaatiossaan arvioidessaan huolellisesti omavalvonnan keinoin niitä koteja, missä mitoitus on voitu laskea lainsäädännössä määriteltyyn vähimmäistasoon 0,60. Kategorisesti mitoitusta ei ole tuolle tasolle laskettu. Tämä RAI-data ja sen keskiarvot osoittavat selkeästi, että mitoitus on voitu valtaosassa Attendon koteja laskea tuolle tasolle. Lisäksi tämä data osoittaa, että asukkaiden kokemassa palvelun laadussa ei ole tapahtunut lainkaan muutoksia mitoitusmuutosten seurauksena. Attendo Suomi uskoo, että myös muissa ikääntyneiden ympärivuorokautisen sosiaalihuollon toimintayksiköissä on tehty samansuuntaisia arvioita.

Kun nyt esitysluonnoksessa on säädetty, että teknologiaa ei voida laskea mitoitukseen 0,60 alittavilta osilta ja kun kyseessä kuitenkin on merkittävältä osalta jo useita vuosia käytössä ollut teknologia, emme Attendo Suomena usko, että esitys tuottaisi esitetyssä muodossaan sellaisia laatua ja tehokkuutta edistäviä investointeja ja toimintatapamuutoksia, joita sosiaalihuollossa kipeästi kaivataan.

Näemme myös, että esitysluonnos huomioi teknologian mahdollistamat hyödyt hoivapalveluissa liian suppeasti rajatessaan mitoitushyödyn vain asukkaan kanssa tehtävään välittömään työhön. Esitysluonnos ei huomioi lainkaan välillisen asiakastyön teknologisia käyttötapauksia. Välillinen asiakastyö, joka on lisäksi vähintään 0,10 yksityisille palveluntuottajille annetuissa rekisteröintipäätöksissä, on mitä suurimmissa määrin sellaista, jossa voidaan hyötyä teknologian mahdollistamasta automaatiosta esimerkiksi ruokahuollon ja siivouksen puolella (esimerkiksi siivousrobotit, ruokarobotit, keittiöautomaatio, teolliset robotti-imurit, toiminnanohjausjärjestelmät). Siksi esitämmekin, että myös välillisen asiakastyön mitoitusta tulisi voida pienentää teknologioita hyödyntäen.

Pidättekö kannatettavana, että iäkkäiden ympärivuorokautisen hoidon vähimmäishenkilöstömitoitus olisi edelleen 0,6 työntekijää asiakasta kohti, jota ei voitaisi teknologioita käytettäessä alittaa?

Ei

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

-

Jos ei, voitte esittää vaihtoehtoisia ratkaisumalleja ja muut asiaan liittyvät näkökohtanne.

Olemme Attendolla olleet hoitajamitoituksen säätämisen kaikissa vaiheissa samaa mieltä: 0,60 on riittävä mitoitus laadukkaan hoivan tuottamiseen suurimmassa osassa tapauksia ja RAI-datamme tukee tätä tulosta.

Olemme pystyneet tekemään 1.1.2025 voimaan tulleen mitoitussuunnitelman hoivan laatua vaarantamatta. Näkemyksemme taustalla meillä oli paljon dataa. Esimerkiksi pystyimme ikäihmisten toimintakykyä mittaavan RAI-arviointidatamme pohjalta sanomaan, että ikäihmisten hoitoisuudessa ei ollut vuosina 2017-2024 tapahtunut merkittävää vaihtelua lukuun ottamatta vuotta 2022, jolloin korona verotti ikäihmisiä suljettujen palveluiden kautta.

Oli myös tärkeää huomata, että esimerkiksi THL:n vuonna 2022 tekemän asiakastyytyväisyyskyselyn mukaan asiakastyytyväisyys oli varsin korkea jo 0,6 -henkilöstömitoituksen ollessa voimassa. Esimerkiksi 90 % ympärivuorokautisessa palveluasumisessa olleista on tuolloin kertonut olonsa olevan turvallinen ja 86 % on kertonut saavansa tarpeeksi apua ja palvelua. Syksyllä 2024 samaisessa asiakastyytyväisyyskyselyssä ei huomattu suurta tyytyväisyyden kasvua, vaikka mitoitustaso olikin 0,65.

On erittäin tärkeää, että henkilöstömitoitustaso on sellainen, että henkilöstö ei uuvu ja että jokainen asukas pystytään kohtaamaan sellaisella tavalla, jota hän toivoo. Samalla on hyvä huomata, että laatu ei synny pelkästään mitoituksesta. Taustalla on paljon muitakin asioita, muun muassa laadukas johtaminen, järkevä työn organisointi ja toimintamallien kehittäminen sekä toimivat tilat ja muutkin olosuhteet.

1.1.2025 voimaan tulleen mitoitussuunnitelman myötä olemme siirtäneet Attendo-koteja voimassa olevan vähimmäismitoituksen piiriin RAI-arvioiden niin salliessa. Tällä hetkellä alle 10 prosenttia Attendon yksiköistä toimii yli 0,6 mitoitustasolla, ja voimme todentaa tämän datalla.

Jos hallituksen esitys etenee luonnosmuodossaan, se ei kannusta Attendoa Suomen suurimpana hoivapalveluiden tuottajana kehittämään teknologioita turvallisuuden, laadun ja tuottavuuden parantamiseksi. Kalliita kehityshankkeita ei kannata käynnistää, jos niistä saatava mitoitushyöty jää marginaaliseksi tuottamiemme palveluiden kokonaisuudessa.

Ratkaisuehdotuksemme on, että lainsäädäntö sallisi teknologian hyötyjen huomioimisen alle nykyisen 0,6 henkilöstömitoituksen tiettyyn, selvästi määriteltävään rajaan saakka. Jos teknologia voidaan huomioida voimassa olevan mitoituksen alittavalta osalta, pidämme 0,04 mitoitustasua teknologian mitoitukseen laskemisen alkuvaiheessa riittävänä kannusteena kehittää toimintaamme.

Näemme myös, että teknologian huomioiminen tulisi kirjata mahdollisimman pian sosiaalihoitotilain lisäksi mielenterveys-, päihde- ja vammaispalveluiden omiin sektorilainsäädäntöihin, jotta myös nämä toimialat pääsisivät hyötymään teknologian mahdollistamasta laadusta ja henkilöstön kuormituksen vähenemisestä. Ei ole perusteltua, että teknologia voitaisiin ottaa mitoituksessa huomioon vain yhdessä sosiaalihoitotilain asumispalveluiden asiakasryhmässä.

Valmistelussa on arvioitu, että lääkehoitoon, yöaikaan valvontaan ja kirjaamiseen liittyvillä teknologioilla voi olla henkilöstövaikutuksia. Näettekö, että iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa

voisi vielä olla joitakin muita välittömän asiakastyön tehtäviä, joissa teknologian avulla voitaisiin vähentää henkilöstötarvetta?

Kyllä

Jos kyllä, mitä tehtäviä ne olisivat ja millä teknologialla henkilöstötarvetta voitaisiin vähentää?

Attendo Suomea pilotoimme vuosittain useita eri teknologisia ratkaisuja, joiden tavoitteena on lisätä asukkaidemme ja henkilöstömme hyvinvointia sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Lääkehuollon, yöaikaisen valvonnan ja kirjaamisen lisäksi tunnistamme monia hoivan arjen tilanteita, johon voidaan lisätä tehokkuutta ja laatua soveltamalla nykyisin saatavilla olevaa teknologiaa avuksi.

Puheohjaus, älykäs automaatio, sensortechnologia ja datan hyödyntäminen tarjoavat lukuisia mahdollisuuksia soveltaa teknologiaa hoivan ympäristöön, joiden avulla aikaansaataisiin merkittäviä aikasäästöjä ja hyötyjä hoivan laatuun sekä työntekijöiden työssä jaksamiseen.

Yhtenä konkreettisenä esimerkkinä mainitsemme vuoronvaihtotilanteet. Attendolla tehdään yli miljoona vuoronvaihtoa vuodessa. Tekoälyavusteisen kirjaamisen käyttöönoton jälkeen meillä olisi mahdollisuus kehittää vuoronvaihtotilanteitamme siten, että vuoroon saapuva hoitaja saisi aina tekoälyn luoman, yhdenmukaisen kuvauksen asukkaiden tilanteesta ja muista kodin arjen asioista. Luomalla helposti luettava, tarvittaessa kuunneltava ja kyselyfunktion sisältävä tekoälyapurin vuoronvaihtotilanteisiin voimme säästää 5-10 minuuttia jokaisesta vuoronvaihdosta. Tämä pieneltä tuntuva aikasäästö tuottaisi parhaimmillaan vuositasolla lähes 60 000 henkilötyöpäivän verran aikasäästöä vuoronvaihtopalaverista läsnäoloon asukkaiden kanssa.

Kannustaako esitys mielestänne investoimaan uusiin teknologioihin sosiaalihuollon palveluissa (myös muissa kuin iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa)?

Ei

Voitte esittää teknologiainvestointeihin liittyviä näkökohtia.

Kuten aiemmin lausunnossa totesimme, luonnosesitys ei nykymuodossaan kannusta alan toimijoita kehittämään tai investoimaan uusiin teknologioihin. Luonnoksen kasuistinen (että jokainen tulevaisuuden eteen tuoma teknologia vaatii lainsäädännön muutosprosessin) luonne ei anna meille näkymää siitä, että sen lainsäädännön toimeenpano olisi erityisen mahdollistavaa tai uusiin, lainsäädännössä vailla mainintaa jääneisiin teknologioihin myönteisesti suhtautuvaa.

Siksi ehdotamme, että esitystä muutetaan ainakin seuraavin tavoin:

- Mahdollistetaan teknologioiden huomioiminen mitoituksessa myös alle 0,6 henkilöstömitoituksen.

- Muutetaan ehdotusta siten, että teknologian huomioimisen maksimirajasta säädettäisiin pykälän sijaan asetuksella, jotta laki kestää paremmin aikaa muuttuvassa toimintaympäristössä.
- Samassa asetuksessa säädettäisiin kulloinkin vahvistettavien (ja todennettuun tietoon ja saatuun hyötyyn perustuvien) teknologioiden laskentamäärät henkilöstömitoituksessa.
- Huomioidaan teknologian hyödyntäminen myös henkilöstömitoituksen välillisen työn osuudessa, määritetään myös asetuksella tästä enimmäisraja ja teknologiset ratkaisut.
- Mahdollistetaan sosiaalihuollon toimintayksikön henkilöstörakenteen muutokset teknologian avulla.
- Sallitaan tekninen valvonta myös asukkaiden huoneissa ja laajennetaan ylipäättään teknisen valvonnan määritelmää.

Voitte esittää muut asiaan liittyvät näkökohtanne ehdotuksen vaikutuksista.

Haluamme nostaa esille huolen siitä, miten hallituksen esitysluonnokseen sidottu säästötavoite toimeenpannaan. Pidämme hyvänä, että esitysluonnos erikseen toteaa, että säästöjen tulisi toteutua melko lailla tasan julkisten ja yksityisten tuottajien välillä, sillä ikäihmisten ympärivuorokautista palveluasumista tuoteta noin 50/50-mallilla julkisen ja yksityisen yhteistyönä. Viime vuosina toimeenpannut lainsäädäntömuutokset ja niiden avulla tavoitellut säästöt ovat kuitenkin näkyneet merkittävästi vahvemmin yksityisten palveluntuottajien sopimushinnoissa, mikä antaa olettaa, että hyvinvointialueet pyrkivät usein ulosmittaamaan vanhuspalveluihin kohdennetut säästöt käytännössä kokonaan yksityisiltä palveluntuottajilta.

Jos kyseessä olisi yksiselitteinen leikkaus, on tämä rationaalinen pyrkimys hyvinvointialueelta, mutta kun leikkaus on tämän esitysluonnoksen tavoin sidottu ajatukseen tuottavuuden kehittämisestä, tulisi hyvinvointialueilta valvoa ja kannustaa hyödyntämään teknologialla saavutettavissa oleva säästöpotentiaali myös omassa toiminnassaan.

Silvasti Silja
Attendo Suomi Oy