

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.

Tehy vastustaa tehtyä ehdotusta, jonka mukaan hyvinvointialueiden vuosittaista rahoitusta leikattaisiin 16,2 miljoonalla eurolla lisäämällä kotihoidossa käytettävän teknologian määrää.

Tehy vastustaa hallituksen hyvinvointialueiden rahoitukseen ehdottamia leikkauksia. Hyvinvointialuiden rahoitusta on pitkäjänteisesti vahvistettava, jotta ikääntyvän väestön palvelut voidaan turvata tulevana vuosina.

Säästötavoite tarkoittaisi esitysluonnoksen laskelmien mukaan noin 930 000 fyysisen kotikäynnin muuttamista etäkäynneiksi. Tehy ei pidä tätä tavoitetta perusteltuna samaan aikaan, kun THL:n (9/2024) mukaan kotihoidon kattavuus yli 75 vuotta täyttäneen väestön osalta on laskenut ja kotihoidon asiakkaille tehtyjen käyntien määrä on vähentynyt. Tehyn mukaan kotihoidon käyntien määrää ja kattavuutta on lisättävä, koska väestö ikääntyy ja hyvinvointialueilla kevennetään palvelurakennetta.

Muistisairautta sairastavien henkilöiden määrän on arvioitu kasvavan jopa 64 prosenttia vuoteen 2040 mennessä (Suomalainen tiedeakatemia, 2025). Ympäri vuorokautisen palveluasumisen

kattavuuden laskiessa hyvinvointialueilla, kotona hoidetaan yhä enemmän hoitoa ja palveluja tarvitsevia ihmisiä, myös etenevää muistisairautta sairastavia. Teknologisten ratkaisujen käyttöönottoa tulee aina arvioida asiakaslähtöisesti ja eettisesti kestäväällä tavalla, huomioiden asiakkaan toimintakyky, sosiaalisen tuen tarpeet ja turvallisuus.

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.

Tehy näkee kannatettavana, että teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikössä säädetään laissa, koska nykytilanne on oikeudellisesti epäselvä.

Kameravalvontaa tai muuta teknistä valvontaa ei tule Tehyn mukaan käyttää korvaamaan puutteita henkilöstön määrässä tai rakenteessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä sekä muuta henkilöstöä tulee olla sosiaalihuollon yksiköissä riittävästi asiakkaiden hoidon, huolenpidon ja valvonnan turvaamiseksi.

Esitysluonnoksen sivulla 37 lukee teknisestä valvonnasta seuraavasti: ”Kyse on myös muiden henkilöiden, kuten työntekijöiden ja vierailijoiden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamisesta.” Tehyn näkemyksen mukaan luonnoksessa ehdotettuun 48 § tulisi lisätä henkilöstön turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaaminen yhdeksi käytön edellytykseksi käyttää teknistä valvontaa yhteisissä tiloissa.

Tehyn lisäysehdotus 48 §:n ensimmäinen momenttiin:

’Sosiaalihuollon toimintayksikön asiakkaiden yhteisessä käytössä olevissa tiloissa teknistä valvontaa saa toteuttaa silloin, kun se on tarpeen asiakkaan terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi sekä henkilöstön turvallisuuden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi.’

Tallentavalla kameravalvonnalla voidaan turvata ammattihenkilöiden oikeusturvaa. Tehyn näkemyksen mukaan esimerkiksi lastensuojelulaitoksissa tallentavasta kameravalvonnasta on ollut hyötyä tilanteissa, joissa ammattihenkilö on joutunut rajoittamaan lasta pitämällä hänestä kiinni sekä kun ammattihenkilöihin on kohdistunut väkivallan uhkaa tai suoranaista väkivaltaa. Nuoret ovat

myös tehneet perättömiä ilmoituksia henkilökunnasta. Edellä kuvatun kaltaisia tilanteita on pystytty jälkikäteen selvittämään kameravalvonnan tallenteelta ja tallenteita on voitu tarvittaessa käyttää todisteena. Myös nuorten oma oikeusturva lastensuojelulaitoksissa puoltaa kameravalvontaa yleisissä tiloissa.

Myös ikäihmisten asumispalveluissa tapahtuu hoitohenkilöstöön kohdistuvaa fyysistä väkivaltaa. Hoivakodeissa tapahtuu lisäksi valitettavan paljon asiakkaiden välisiä väkivallan tekoja. Vanhusasianvaltuutetun (TS 3.6.2025) mukaan pysyvä ja riittävä henkilöstö on edellytys väkivallan ehkäisyssä hoivakodeissa, ja sen lisäksi teknologia voi auttaa valvonnassa.

48 § säädettäisiin teknisestä valvonnasta sosiaalihuollon toimintayksikön yleisissä tiloissa.

Luonnoksen sivulla 76 lukee: ”Hoivakamera voisi olla käytössä myös palveluasumisessa, jolloin kuvayhteys asiakkaaseen huoneeseen voidaan saada välittömästi, jos esimerkiksi älymatto tai liiketunnistin tekee hälytyksen.” Palveluasumisen asiakkaan huoneessa oleva hoivakamera olisi teknologinen ratkaisu, josta säädökset ovat 47 §:ssä. Tämän pykälän mukaan teknologian käytön edellytys on se, että ”asiakas on tietoinen teknologisen ratkaisun käytöstä”. Ympäri vuorokautisessa palveluasumisessa suurella osalla asiakkaista on muistisairausdiagnoosi. Jos muistisairas asukas hoivakodissa ei pysty vaikuttamaan hoivakameravalvontaan, niin silloin esitysluonnoksen mukaan (sivu 39) se on katsottava itsemääräämisoikeuden rajoittamiseksi.

Suomessa lainsäädäntö puuttuu edelleen itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta muistisairaiden henkilöiden hoidossa. Valviran mukaan rajoitustoimenpiteestä somaattisessa hoidossa on tehtävä yksilöity päätös, josta vastaa potilasta hoitava lääkäri ja joka voidaan tehdä vain määräaikaiseksi. Hallituksen esityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa olisi hyvä kuvata selkeästi se, millä edellytyksillä hoivakameratyyppejä teknologioita voidaan hyödyntää palveluasumisen (ympäri vuorokautinen, yhteisöllinen asuminen) toimintayksiköissä muistisairautta sairastavien henkilöiden omassa huoneessa.

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)

Ei

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

-

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

Esitettyyn 47 § ei ole sisällytetty edellytystä asiakkaan suostumuksesta teknologisten ratkaisujen käyttöön. Tehy pitää ongelmallisena esimerkiksi tilanteita, joissa palvelutarpeen arvioinnissa pyritään kunnioittamaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta, mutta hyvinvointialueiden ohjeiden

mukaan ammattihenkilön on tarjottava pääasiassa teknologiaratkaisun avulla toteutettuja palveluja. Tällaisissa tilanteissa asiakkailla ei ole tosiasiallista mahdollisuutta kieltäytyä esimerkiksi lääkeannostelurobotin käytöstä tai kotihoidon käyntien toteuttamisesta etäpalveluna. Asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus kieltäytyä teknologisen ratkaisun käyttämisestä,

Kaikki ikäihmiset eivät halua tai kykene käyttämään teknologisia ratkaisuja. Esimerkiksi Pirkanmaan hyvinvointialue päätti vuonna 2024 siirtää ikäihmisten päivätoiminnan kokonaan etäpalveluksi. Päätös kuitenkin peruttiin toukokuussa 2025, koska se herätti niin laajaa vastustusta ikäihmisten kuin muidenkin kansalaisten keskuudessa.

Vain osan iäkkäiden asiakkaiden kohdalla kotihoidon teknologisia ratkaisuja pystytään hyödyntämään asiakasturvallisesti. Riskinä on, että hyvinvointialueiden taloudellisten säästöpainneiden takia teknologisia palveluja pyritään ottamaan käyttöön myös sellaisten asiakkaiden kohdalla, joille ne eivät sovi, esimerkiksi etenevän muistisairauden vuoksi.

Geriatrian dosentin Hanna-Maria Roiton ja geriatrian professori Esa Jämsenin (HS 4.4.2025) mukaan teknologian käytön lisääminen kotihoidossa voi johtaa esimerkiksi ikäihmisten vajaaravitsemukseen, kaatumisiin ja sairaalahoitojaksojen lisääntymiseen sekä onnettomuuksien määrän kasvuun.

Kotihoidon käyntien toteuttaminen etäyhteyksin fyysisten käyntien sijaan voi vaikuttaa kielteisesti myös asiakkaiden suun terveyteen. Suun terveydenhoidon ammattilaiset (STAL) ry haluaa muistuttaa siitä, että iän karttuessa motoriikka, jota tarvitaan hampaiden pesussa, huononee. Kotihoidon ja asumispalvelujen asiakkaat tarvitsevat usein apua henkilökunnalta suun hoidossa. Suun terveyden huomioiminen on olennainen osa kokonaisvaltaista hoitoa, ja sen varmistaminen edellyttää riittävää läsnäoloa ja henkilöstön osaamista ikäihmisten palveluissa.

Tarvitsemme lisää tietoa kotihoidossa käytettävien teknologioiden kokonaiskustannuksista yhteiskuntapolitiikan professori Sakari Taipaleen (7.4.2025) mukaan. Kotihoidossa käyttöön otetut teknologiset ratkaisut epäonnistuessaan voivat johtaa kasvaviin kustannuksiin toisissa osissa palvelujärjestelmää, esimerkiksi ensihoidossa, päivystyksissä ja sairaaloiden osastoilla

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

Kyllä

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

Viitaamme vastaukseen, jonka annoimme kysymykseen 2.

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

Tallentavaa kameravalvontaa tulisi voida käyttää esimerkiksi sellaisissa tilanteissa, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöihin kohdistuu työssä väkivallan uhkaa tai väkivaltaa.

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

Kyllä

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

Teknologisten ratkaisujen hyödyntämisen arviointi sosiaalihuollon asiakasprosessin aikana yhdenmukaisella tavalla koko maassa voi edistää asiakkaiden tasavertaisia palveluja eri hyvinvointialueilla.

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

-

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

Ei

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

-

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

Tehy on huolissaan vähävaraisten iäkkäiden kotihoidon asiakkaiden mahdollisuudesta maksaa kotihoidon palveluistaan nykyisen suuruisia maksuja. Kotihoidon asiakasmaksut voivat merkittäväällä tavalla heikentää jo nyt köyhyysrajan tuntumassa elävien iäkkäiden henkilöiden toimeentuloa. Jos maksu perustuisi edes osittain hälytysten määrään, se voisi muodostua kohtuuttomaksi esimerkiksi muistisairauksia sairastaville ikäihmisille, joilla hälytyksiä voi syntyä tahattomasti.

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

Kyllä

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

Jos mahdollista, olisimme valinneet vastausvaihtoehdoksi 'muu vaihtoehto'.

Tehy vastustaa tehtyä esitystä 38,1 miljoonan euron säästöjen hakemisesta ikäihmisten ympärivuorokautisesta palveluasumisesta. Tämän säästön aikaansaaminen edellyttäisi laskennallisesti 688 työntekijän vähentämistä näistä palveluista. Motiivina teknologian

käyttönotolle ja käytölle hoivakodeissa ei saa olla pelkästään henkilöstövähennykset ja siitä saatavat taloudelliset säästöt.

Mikäli teknologiaa sisällytetään ehdotuksen mukaisesti henkilöstömitoitukseen, on sille asetettava maksimiraja. Kuten esitysluonnoksessa sivulla 35 lukee: ”Tämänhetkisen tutkimustiedon perusteella ei ole vahvaa näyttöä teknologisten ratkaisujen vaikutuksista henkilöstötarpeeseen iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossa.”

Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asiakkaiden suuri hoidon ja avun tarve mahdollistaa vain rajallisen määrän teknologian hyödyntämistä. Tehyn näkemyksen mukaan henkilöstöä ei ole tällä hetkellä mahdollista vähentää hoivakodeissa teknologisten ratkaisujen käyttöön vedoten.

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

-

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.

Tehy vastustaa tehtyä ehdotusta teknologian sisällyttämisestä henkilöstömitoitukseen, sillä se käytännössä tarkoittaisi 662 työntekijän vähentämistä ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksiköistä.

1.1.2025 voimaan tulleet lainsäädäntömuutokset ikäihmisten ympärivuorokautisen henkilöstömitoitukseen (0,6 minimimitoitus ja 0,7 mitoitustavoitteesta luopuminen) vähentävät hyvinvointialueiden rahoitusta 45 milj. euroa vuodessa vuosina 2025–2027 ja 119 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen.

Edellä kuvattujen säästöpäätösten lisäksi hyvinvointialueille ei tule kohdistaa uutta, esitettyä 36,1 miljoonan euron vuosittaista säästöä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen. Tämä säästöpäätös on ristiriidassa sen kanssa, että ikääntyneiden määrä kasvaa, palveluntarve lisääntyy ja palvelurakennetta pyritään samanaikaisesti keventämään.

Vanhuspalvelulain 20 § säädökset ja lisäysehdotus koskien ympärivuorokautisen palveluasumisen henkilöstömitoitusta ja teknologian sisällyttämistä mitoitukseen muodostavat Tehyn näkemyksen mukaan hankalasti ymmärrettävän ja toimeenpantavan säännöskokonaisuuden. Tämä tulee arviomme mukaan lisäämään valvontaviranomaisten työtä. Lainsäädäntömuutokset tulisivat lisäksi voimaan samaan aikaan kun uusi Lupa- ja valvontavirasto aloittaa toimintansa 1.1.2026.

Ehdoton vähimmäismitoitus on 20 §:ssä vähintään 0,6 työntekijää asiakasta kohden. Henkilöstömitoituksen on kuitenkin oltava vähimmäismitoitusta korkeampi, mikäli asiakkaiden palvelutarpeet sitä edellyttävät. Esitysluonnoksen mukaan mikäli asiakkaiden palvelutarpeiden edellyttämä mitoitus olisi vähimmäismitoitusta korkeampi, mitoitusta voitaisiin 1.1.2026 laskea enintään 0,04, mikäli käytössä on teknologiaa, jolla voitaisiin korvata välitöntä asiakastyötä, mutta ei alle 0,6 vähimmäistason.

Esimerkiksi apteekin annosjakelu on saattanut olla käytössä hoivakodissa jo vuosia. Samaan aikaan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa henkilöstön työmäärä on kasvanut esimerkiksi RAI-arviointien ja aikaisempaa yksityiskohtaisemman kirjaamisen myötä. Vaikka apteekin annosjakelu on vähentänyt toimintayksiköissä lääkkeiden jakamiseen kuluvaa aikaa, tämä työaika on käytännössä jouduttu käyttämään muihin välittömän asiakastyön tehtäviin.

Lakiuudistus toteutuessaan tarkoittaisi henkilöstön määrän konkreettista vähentämistä ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksiköistä. Tehy haluaa nostaa esille huolen vastavalmistuneiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden sekä myös urallaan pidempään olleiden lähihoitajien lisääntyneestä työttömyydestä. Lisäksi tänä keväänä Tehyyn on kantautunut viestejä siitä, että Suomeen rekrytoituja filippiiniläisiä hoitajia on jäänyt työttömäksi. Kun henkilöstömitoitus laskettiin 0,6 tasolle vanhuspalvelulaissa, sen arvoitiin tarkoittavan 900–1 000 työntekijän vähentämistä ikäihmisten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa. Nyt tehty esitys tulisi jälleen aiheuttamaan muutosneuvotteluja ja irtisanomisia ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen yksiköissä.

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

Kyllä

Jos kyllä, voitte esittää asiaan liittyvät näkökohtanne.

Jos mahdollista, olisimme valinneet vastausvaihtoehdoksi 'muu vaihtoehto'.

Tehyn näkemyksen mukaan ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen minimimitoitus 0,6 ei ole riittävä tilanteessa, jossa palvelurakennetta hyvinvointialueella ollaan keventämässä ja jossa ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen kattavuus on yli 75-vuotiaiden osalta laskenut. Ehdotonta minimimitoitusta 0,6 tulisi Tehyn näkemyksen mukaan nostaa.

Esitysluonnoksen arviointia vaikeuttaa se, ettei THL ole vielä julkaissut huhtikuun 2025 tiedonkeruun perustella tietoja siitä, kuinka monessa toimintayksikössä mitoitus on laskettu 1.1.2025 vanhuspalvelulain muutoksen jälkeen vähimmäismitoitukseen eli 0,6:een.

Tehyn mukaan henkilöstömitoituksen laskeminen vanhuspalvelulaissa minimimitoitukseen 0,6 on johtanut osassa ikäihmisten ympärivuorokautisen palveluasumisen toimintayksiköitä siihen, että myös sellaisissa yksiköissä, joissa asiakkaiden tarpeet edellyttäisivät korkeampaa mitoitusastetta, on päädytty kategorisesti minimimitoitukseen. Tällainen kategorinen mitoituksen laskeminen voi vaarantaa hoidon laadun ja asiakasturvallisuuden, mikäli henkilöstömäärä ei vastaa asiakkaiden todellista palveluntarvetta.

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

Valmistelussa on arvioitu, että lääkehuoltoon, yöaikaiseen 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?

Ei

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

Esitysluonnoksessa sivulla 51 lukee: ” Esimerkiksi kotihoidossa jo käytössä olevat lääkerobotit voisivat lisätä mahdollisuuksia käyttää hoiva-avustajia iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoidossakin turvallinen lääkehoito huomioon ottaen.” Tehy ei näe tätä arviota realistisena. THL:n mukaan ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaista valtaosalla (90 %) oli heikentynyt kognitio, ja suurella osalla (70 %) oli muistisairauden diagnoosi. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa lääkehoito on vaativaa. Asiakkaiden lääkehoidon toteuttaminen ja lääkehoidon vaikutusten seuraaminen vaativat osaamista, jota ei voida korvata lääkerobotilla ja hoiva-avustajan työpanoksella.

Teknologisten ratkaisujen turvallinen käyttö edellyttää osaamista. Tehy painottaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille on tarjottava riittävästi lisä- ja täydennyskoulutusta teknologisten ratkaisujen käyttöönottoon ja asiakasturvalliseen käyttöön. Hyvinvointialueilla tähän on varmistettava riittävä rahoitus.

Sosiaalihuollon asiakkaalle nimetyn omatyöntekijän tulee tuntee hyvinvointialueella käytössä olevat teknologiset ratkaisut, joita asiakkaille tarjotaan käyttöön. Myös asumispalveluyksiköissä asuville asiakkaille nimetyn omahoitajan tulee tuntee ja osata käyttää toimintayksikössä käytössä olevia teknologisia ratkaisuja.

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

Ei

Voitte esittää teknologiainvestointeihin liittyviä näkökohtia.

Ilman hyvinvointialueiden ja yksityisten palvelutuottajien lisärahoitusta, uusiin teknologisiin ratkaisuihin investointi on hidasta. Teknologisten ratkaisujen käyttöönotto edellyttää alkuvaiheessa riittäviä taloudellisia panostuksia muun muassa laitteisiin, koulutukseen ja käyttöönoton tukeen.

Voitte esittää muut asiaan liittyvät näkökohtanne ehdotuksen vaikutuksista.

Henkilöstön määrän vähentäminen hoivakodeissa esimerkiksi jo vuosia käytössä olleeseen apteekin annosjakelupalveluun vedoten lisäisi henkilöstön työkuormitusta ja vähentäisi työn pitovoimaa. Toistuvat ikäihmisten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen kohdistuvat säästöesitykset ja irtisanomiset vähentävät hoivakodeissa tehtävän työn vetovoimaa ja tulevat vaikeuttamaan henkilöstön saatavuutta.

Suomen Sairaanhoidajat ry, Suun terveydenhoidon ammattilaiset STAL ry ja Suomen Kätilöliitto ry ovat osallistuneet lausunnon valmisteluun.

Flinkman Mervi
Tehy ry