Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Sosiaali- ja terveysvaliokunta asiantuntijalausunto 25.03.2020

Asiantuntijalausunto Hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta. (HE 4/2020 vp)

Kiitän mahdollisuudesta antaa lausunto hallituksen esityksestä (HE 4/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta). Asiantuntijalausunnossa keskitytään arvioimaan lakiuudistuksen vaikutusta julkiseen talouteen ja avaamaan arvion taustalla olevia tietoja ja menetelmiä.

Väestön ikääntymisen vaikutukset julkiseen talouteen

THL päivittää säännöllisesti arviotaan sosiaali- ja terveydenhoitomenojen kasvusta. Arviointia tehdään THL:n Sosiaalimenojen pitkän aikavälin ennustemallilla eli ns. SOME-mallilla, joka kattaa koko maan lisäksi maakunta- ja sairaanhoitopiiritasot. Arviointi kattaa keskeiset laitos- ja avohoidon palvelumuodot sekä perusterveydenhoidon ja erikoissairaanhoidon eri muodot. Laskenta perustuu eri toimenpiteistä aiheutuvien menojen kohdentamiseen miesten ja naisten vuositasoisiin ikäryhmiin, jolloin väestöennusteen perusteella on arvioitavissa, kuinka palvelujen volyymi kehittyy tulevaisuudessa. Laskenta nojaa oletukseen, että menojen jakautuminen eri toimenpiteisiin kunkin ikäryhmän sisällä säilyy nykyisen kaltaisena, mutta ikäryhmien koon muuttuessa väestöennusteen mukaisesti muuttuvat toimenpiteiden kokonaiskustannukset ikäryhmien muutoksen mukaisesti. Palveluiden jakautumista väestön ikäluokkien välillä on arvioitu THL:n Korvauskriteerit ja maakuntien arviointi -hankkeen FIONA-etäkäytössä olevalla aineistolla. Ikäluokkien kehitysarviona käytetään Tilastokeskuksen alueellista väestöennustetta, joka on viimeksi päivitetty vuonna 2019. Tarkastelu ottaa siis huomioon sekä alueellisesta ikärakenteesta aiheutuvat erot että palvelutuotannon eri ikäryhmiin kohdistumisessa havaitut erot.

Ikäsidonnaisten sosiaalimenojen kasvun arvioidaan olevan voimakkaampaa kuin terveysmenojen kasvun. Sairaanhoitopiirien kustannus- ja käyttötietojen perusteella arvioidaan, että pääosin väestön vanhenemisen vuoksi sote-menot kasvaisivat noin 16,9 prosenttia vuosina 2017 – 2030 vuoden 2017 hintatasolla, kun hoivan tarve ja kustannukset arvioidaan nykytilanteen perusteella. Vuoteen 2040 mennessä kasvu on jo yli 29 prosenttia. Väestön kasvu jää vuoteen 2030 mennessä vain yhteen prosenttiin, mutta vanhusväestö kasvaa 24 prosenttia vuosina 2017 – 2030. Väestön ikääntyminen näkyy somaattisen hoidon lähes 11 prosentin ja päivystyksen vajaan yhdeksän prosentin kasvussakin, mutta suurinta kasvu on vanhusten ympärivuorokautisessa hoivassa, perusterveydenhoidon vuodeosastoilla (+40,3 prosenttia vuosina 2017 – 2030) ja ikääntyneiden hoivassa (+49,6 prosenttia).

Vanhuspalvelujen henkilöstön määrä 2030 mennessä

Vanhuspalvelujen tila -tutkimuksen mukaan vuonna 2018 iäkkäiden ympärivuorokautisissa yksiköissä, kotihoidossa ja tavallisessa palveluasumisessa oli yhteensä noin 50 000 hoitajaa. Väestön ikääntyminen ja henkilöstömitoituksen nosto lisäävät tarvittavan henkilöstön määrää. Tekemämme ennuste tulevasta hoitohenkilöstötarpeesta vuonna 2030 on 80 000 hoitajaa. Ennuste kuvaa tilannetta nykyisellä palvelurakenteella. Tulevaa henkilöstötarvetta arvioitaessa on lisäksi huomioitava eläköityminen. Kevan tekemän ennusteen mukaan 37 prosenttia kaikista kuntien lähihoitajista ja 30 prosenttia sairaanhoitajista eläköityy vuoteen 2030 mennessä. On todennäköistä, että pelkästään koulutusmääriä lisäämällä ei pystytä tulevaan henkilöstötarpeeseen vastaamaan.

Palvelujen tehokkaamman kohdentamisen vaikutus menojen nousuun

Sosiaalipalvelujen tarvetta lisäävä tekijä on tutkimushavainto, jonka mukaan pidentyvä elinikä pidentää sitä aikaa, jolloin henkilö tarvitsee pitkäaikaispalveluja. Kun hoivapalveluja käytetään aiempaa pidempään, on keskeistä luoda palvelujärjestelmä, jossa vanhuspalvelut on porrastettu nykyistä selvemmin asiakkaan tarpeen mukaan ja hoivan kohdistaminen voidaan tehdä yhtenäisen tarpeen arvioinnin pohjalta.

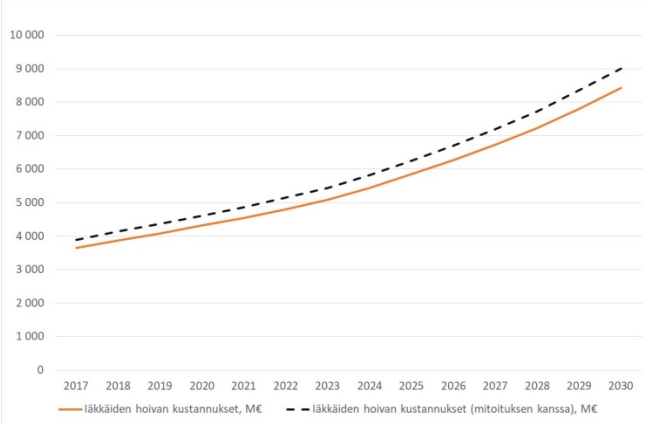
Edellä kuvattua sosiaalimenojen kustannusten kasvua on pyritty ohjauskeinoin hillitsemään. Iäkkäiden palvelujen laatusuosituksen (Sosiaali- ja terveysministeriö ja Suomen Kuntaliitto, 2017) ja vanhuspalvelulain mukaan iäkkäiden pitkäaikaispalvelujen kasvavaan tarpeeseen vastataan kolmella tavalla. Ensiksi, ennaltaehkäisemällä iäkkään väestön toimintakyvyn laskua. Toiseksi, palvelujärjestelmän tulee kyetä tuottamaan iäkkäiden sosiaalipalveluja nykyistä tehokkaammin. Tässä keskeisenä tekijänä on tarvittavan henkilöstöresurssin määrän ja osaamisen optimointi. Kolmanneksi, palvelujen käyttöä pitää pystyä kohdentamaan ja porrastamaan nykyistä paremmin tarpeen mukaan. Laatusuosituksessa korostetaan uutena keinona keskitetyn asiakasohjauksen merkitystä asiakkaan palvelujen tarpeen mukaisessa optimoinnissa. Asiakasohjauksen mahdollisuuksia vaikuttaa muistisairaiden palvelumenoihin on myös arvioitu (nk. ilmiötarkastelu). Tulosten perusteella asiakasohjauksella ja palvelurakenteen optimoimisella on suuri vaikuttamispotentiaali palvelumenoihin. Skenaariotarkastelun mukaan, mikäli koko maan iäkkäiden muistisairaiden asiakasohjaus ja palvelujärjestelmä muistuttaisi kotihoitopainotteisimman maakunnan nykymallia, olisi sosiaalipalveluissa mahdollista saavuttaa valtakunnallisesti 370 miljoonan euron vuotuiset säästöt nykymalliin verrattuna vuoteen 2030 mennessä.

Kustannusten arvioitu kehitys seuraavan 10 vuoden aikana nykyisellä palvelurakenteella

THL:n Sosiaalimenojen pitkän aikavälin laskelmasta saadaan arvio sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaiskustannusten ja iäkkäiden hoivapalvelujen kustannusten tulevasta kehityksestä. Laskelma ottaa huomioon ikärakenteen muutoksen. Reaalipalkkojen ja inflaation kehityksen osalta noudatetaan samoja oletuksia, kuin valtiovarainministeriön kestävyyslaskelmassa.

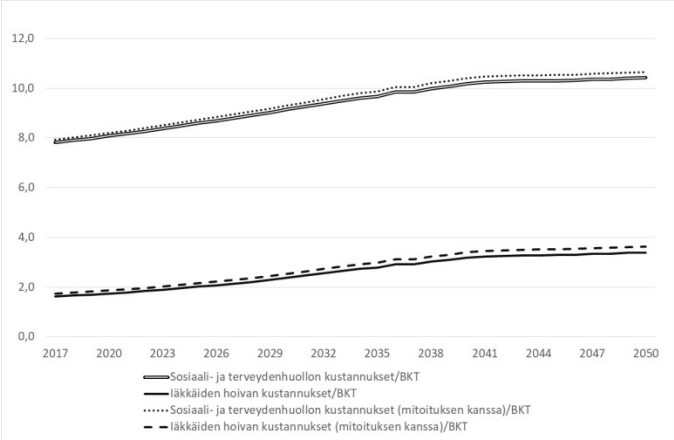
Alla olevassa kuviossa 1 on iäkkäiden hoivapalvelujen kustannusten arvioitu kehitys sekä ilman henkilöstömitoituksen noston aiheuttamia kustannuksia, että niiden kanssa. Iäkkäiden hoivapalvelujen kustannukset nousevat selvästi seuraavan kymmenen vuoden aikana.

Kuvio 1. Iäkkäiden pitkäaikaishoidon palvelujen kustannukset 2017-2030, milj. euroa



Kun palvelujen kustannukset suhteutetaan oletettuun bruttokansantuotteen kehitykseen, nähdään mitoituksen muutoksen tuoma paine julkiseen talouteen. Bruttokansantuotteen voidaan ajatella kuvaavan julkisen talouden pitkän aikavälin rahoituspohjaa. Kuviosta 2 huomataan, että iäkkäiden määrän kehityksellä on selvästi isompi vaikutus kuin mitoituksen muutoksella.

Kuvio 2. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaiskustannukset ja iäkkäiden palvelujen kustannukset, suhteessa BKT:een 2017-2050



Yhteenveto

Suurien vanhusikäluokkien hoidon järjestäminen kasvattaa tulevina vuosina hoitomenoja ja luo paineita julkisen terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen rahoituksen kestävyydelle. Aikaisempien tutkimusten mukaan jopa reilu puolet (55 %) iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluiden käytön kustannuksista syntyi sosiaalipalveluiden käytöstä. Pitkän aikavälin sosiaalimenolaskelmat osoittavat, että väestörakenteen muutos ohjaa sosiaalimenojen kasvua ja ikäsidonnaiset menot tulevat kasvamaan voimakkaasti 2030 mentäessä. Tämä näkyy myös henkilöstötarpeessa, joka on kasvussa samaan aikaan, kun suuri osa nykyisestä henkilöstöstä on eläköitymässä.

Palvelurakennetta muuttamalla ja toimintoja tehostamalla kyetään vaikuttamaan menojen kasvuun. Suurin osa palvelujärjestelmän menoista syntyy henkilöstömenoista. Koska ympärivuorokautiseen hoitoon säädetään kiinteä hoitajamitoitus, kohdentuu palvelujärjestelmässä tehokkuuden kasvuvaatimus erityisesti kotihoitoon. Ympärivuorokautisen hoidon osalta on keskeistä, että palvelu kohdennetaan asiakkaille jatkossa entistä tarkemmin tarpeen mukaan. Tätä tukee RAI-järjestelmän käyttöönotto vanhuspalveluissa.

Tutkimuspäällikkö Juha Honkatukia