SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNALLE

Asia: Sosiaali- ja terveysvaliokunta perjantai 20.05.2022 klo 10.00 / HE 68/2022 vp / Lausuntopyyntö

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausuntopyyntö HE 68/2022 vp esitykseen eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyvän rahoituslainsäädännön muuttamisesta.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia, kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annettua lakia, sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annettua lakia, verotusmenettelystä annettua lakia, tuloverolakia ja valtiokonttorista annettua lakia. Esitykseen sisältyvät lainsäädännössä edellytetyt rahoitukseen vuodesta 2023 lukien tehtävät tarkistukset sekä eräitä muita sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksen toimeenpanon yhteydessä tarpeellisiksi osoittautuneita lainsäädäntömuutoksia.

Etelä-Savon hyvinvointialueen lausunto keskittyy lausumiseen 1.7.2021 perustetun hyvinvointialueen näkökulmasta, jonka toimintaan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä Essote ja Sosteri, erityishuoltopiirin kuntayhtymä Vaalijala sekä pelastustoimen kuntayhtymän Etelä-Savon pelastuslaitoksen toiminta sulautuu 1.1.2023. Lisäksi lausunto huomioi Perustuslain 19§ ja 3. momentin, Pääministeri Marinin hallitusohjelman ja 23.6.2021 hyväksyttyjen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen lainsäädännön keskeiset periaatteet palvelujen saatavuudesta, saavutettavuudesta, kustannustehokkuudesta ja laadusta.

Tausta

Hallituksen esitys sisältää laissa edellytetyt päivitykset kuntien ja hyvinvointialueiden rahoituslakeihin. Lisäksi ehdotetaan eräitä muita uudistuksen toimeenpanossa tarpeelliseksi havaittuja korjauksia ja täydennyksiä.

Sosiaali- ja terveyspalveluja sekä pelastustointa koskevan uudistuksen tavoitteena kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen palvelut, parantaa turvallisuutta, palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua.

Lisäksi uudistuksen tulee varmistaa Perustuslain 19§ 3 momentin tavoite: ”Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu”.

Johtopäätökset ja lausumat sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausuntopyynnölle hallituksen esitykseen eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyvän rahoituslainsäädännön muuttamiseksi.

Yleiset johtopäätökset ja lausumat selvityksestä

Hyvinvointialueen saama rahoitus on yleiskatteellista ja hyvinvointialue vastaa palvelujen järjestämisestä ja rahoittamisesta saamansa ”könttä” -summan perusteella ja tekee päätökset rahan ohjaamisesta eri palvelualueille. Hyvinvointialueiden muutosvaiheen vuoden 2023 rahoitus on turvattava ja saatava vastaamaan todellisia toteutuvia kustannuksia. Valtiovarainministeriön tekemän esityksen mukaan kuntien esittämät TA 2022 sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen kustannukset ovat toteutuneeseen kehitykseen nähden liian alhaiset. Rahoituksessa tulee turvata vuoden 2023 rahoitus täysimääräisesti toteutuneiden kustannusten perusteella ja heti vuoden 2023 aikana.

Rahoituslaskelmissa terveydenhuollon ja vanhustenhuollon laskennallisen rahoituksen tarvetiedot perustuvat perustuvat vuoden 2019 ja aikaisempien vuosien tietopohjaan. Sosiaalihuollossa vastaavasti vuoden 2017 tai aikaisempaan tietoon ja sosiaalihuollon avopalvelut ainoastaan otokseen muilta alueilta. THL:n mukaan vuoden 2020 tiedot on ollut saatavissa, mutta ei ole käytetty. Tätä on perusteltu esimerkiksi koronan aiheuttamalla poikkeustilalla. Siirtyvien kustannusten määrittelyssä käytetään kuitenkin vuosia 2021 ja 2022.

Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyvän rahoituslainsäädännön muuttamiseksi ja VM toukokuussa 2022 esittämät laskelmat Etelä-Savon hyvinvointialueen osalta vaikeuttavat merkittävästi nykyisten kuntayhtymien – Essoten ja Sosterin – toimintaa ja johtaa talouden rajuun sopeuttamiseen jo vuonna 2022, jota käynnistyvä hyvinvointialue joutuu jatkamaan heti vuonna 2023. Esitetty rahoitusmalli ei mahdollista alueellisten epäkohtien korjaamista vaan vaikeuttaa nykyistä tilannetta ja tulevan hyvinvointialueen käynnistymistä. Hoitotakuun ja uusien tehtävien hoitamiseen osoitettu rahoitus on liian pieni.

Edellisen lisäksi esitetty muutos ja laskelmat osoittavat, että sosiaali- ja terveyspalveluja sekä pelastustointa koskevan uudistuksen tavoitteet kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen palvelut, parantaa turvallisuutta, palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua vaarantuu heti vuonna 2023 ja uudistus ei saavuta sille asetettuja tavoitteita.

Esityksen mukainen rahoitus vahvistaa entisestään mallissa jo nyt olevia ”valuvikoja” ja eniten kärsivät alueet, joissa on valmiiksi merkittäviä ongelmia vastata asukkaiden ja asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluista.

Teemakohtaiset johtopäätökset ja lausumat

Hyvinvointialueen rahoitusta koskevat ehdotukset

Hyvinvointialueen rahoituksen muodostavat siirtyvät kustannukset, laskennallinen rahoitus ja siirtymätasaus. Lisäksi tulevat asiakasmaksutuotot ja muut satunnaiset tuotot. Lausuttavan esityksen

taulukoista voidaan havaita, että 12 hyvinvointialueella rahoitus paranisi ja 9 hyvinvointialueella ja Helsingissä rahoitus heikkenisi nykytilaan verrattuna. Etelä-Savossa rahoitus vähenee -243 euroa/asukas ja esimerkiksi erittäin vaikean palvelutarpeen alueella Kymenlaaksossa -96 euroa/asukas.

Kuntien siirtyvät kustannukset muodostavat käytännössä vuoden 2023 rahoituksen ja siihen tulee lisäksi tehtävien lisäyksestä johtuva 309 miljoonaa euroa ja 733 miljoonaa euroa indeksikorotuksista. Siirtyvien kustannusten osalta ongelmaksi tulee kuntien tekemä vuoden 2022 talousarvio sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osalta. Tämän perusteella siirtyvät kustannukset – käytännössä vuoden 2023 rahoitus – on alimitoitettu ja johtaa hyvinvointialueella välittömään rahoitusongelmaan heti hyvinvointialueen käynnistyessä vuoden 2023 alusta. Tilannetta tarkistetaan vuoden 2022 kuntien tilinpäätösten perusteella mahdolliset tilinpäätöstietojen puutteet korvataan kertakorvauksena vuonna 2024. Hyvinvointialueille tulisi kuitenkin turvata todellisia kustannuksia vastaava rahoitustaso heti vuonna 2023 eli todellinen rahoitus tulee kirjattavaksi jo tilinpäätökseen 2023.

Kuntien ilmoittamien tilinpäätöstietojen lisäksi tulisi huomioida alueiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen vapaaehtoisten ja pakkokuntayhtymien tilinpäätöstiedot ja miten hyvin ne vastaavat kuntien ilmoittamiin tietoihin. Tämän perusteella saadaan tarkempi kuva alueen todellisista toteutuneista kustannuksista. Hyvinvointialueilla tulisi olla aikaa tarkistaa kuntien tekemät ilmoitukset.

Laskennallinen rahoitus koostuu tarvevakioidusta osasta, asukasperusteisesta osasta, olosuhdetekijöistä ja hyte-osuudesta. Tarvevakioidun osan sairausluokkia on tullut merkittävästi lisää. Lähtökohtaisesti tämä on hyvä asia. Terveydenhuollon tarvetekijöitä olisi 189, vanhustenhuollon 63 ja sosiaalihuollon 73. Näiden määrä vaihtelee esityksen eri osissa. Edelleen ongelmana on alueen erityispiirteet.

THL-on esittänyt laskennallisen rahoituksen asukasperusteisuuden poistamista kokonaan ja sen korvaamista tarveperusteisella osalla. Mallissa on kuitenkin säilytetty asukasperusteinen osa, joka on vahingollinen Etelä-Savon hyvinvointialueelle. Asukasperusteisuus tulisi poistaa mallista, se ei perustu mihinkään tieteelliseen arvioon. Yliopistosairaalatekijät vähentämien asukasperusteisuudesta on hyvä osoitus tästä.

Alueilla, joissa asukasmäärä vähenee, rahoitus vähenee asukkaiden vähenemisen myötä ja palvelutarve ei vähene samalla tavalla. Etelä-Savon alueella asukasmäärä vähenee 1300 - 1600 henkilöä vuodessa ja sen myötä rahoitus vähenee 5-7 miljoonaa euroa vuodessa. Rahoituslakia tulee muuttaa niin, että rahoitus ei vähene suoraviivaisesti asukasmäärän vähenemisen vuoksi, vaan rahoitus tarkistetaan näiltä osin esimerkiksi kolme vuoden jaksoilla. Asukasmäärän väheneminen ei pienennä alueen hoitotarvetta.

Rahoituksen perusteiden keskiarvoistaminen koko valtakunnan tasolla on ongelma. Keskiarvoistaminen vääristää todellista rahoituksen tarvetta alueella. Laskelmissa tulee käyttää alueen todellisia lukuja.

Olosuhdetekijät eivät todellisuudessa juurikaan kuvaa alueiden todellisia olosuhteita vaan ovat enemmänkin kopio valtionosuusjärjestelmästä. Olosuhdetekijät tulisi tarkastella uudestaan ja saada ne vastaamaan todellisia kustannuksia tai painottaa edelleen vahvemmin tarveperusteista rahoitusta.

Etelä-Savon rahoituksessa tulee huomioida Savonlinnan sairaalan ja palvelujen lainsäädännössä säädetty erityisasema. Tulevan hyvinvointialueen rahoituksessa tätä ei ole huomioitu mitenkään. Savonlinnan sairaalan asema tulee vahvistaa myös rahoituksessa.

Lisäksi tulee huomioida erityishuoltopiirin kuntayhtymä Vaalijalan purkamisesta ja vaativan asiakaskunnan palvelujen järjestämisestä aiheutuvat kustannukset erikseen rahoituksessa heti vuonna 2023.

Rahoituksessa tulee huomioida hyvinvointialueen kyky luoda skaalaetua vahvan kaupunkikeskuksen kautta. Etelä-Savossa on kaksi kaupunkikeskusta, joka kuitenkin aiheuttaa enemmän kustannuksia kuin keskittämisen skaalaetua. Tämä tulee huomioida ja samalla sosiaali- ja terveysvaliokunnan tulee selvästi vahvistaa aikaisempi kanta laajan ympärivuorokautisen päivystävän keskussairaalan asemasta ja turvata rahoitus myös tältä osin heti vuodesta 2023 alkaen.

Rahoitusesityksessä ei todellisuudessa edelleenkään huomioida mitenkään siirtymävaiheen palkkaharmonisoinnin todellisia kustannuksia, kevään 2022 palkkaratkaisusta syntyvää kustannusvaikutusta, nykyisen lähes 6 % inflaation vaikutusta, koronasta aiheutunutta hoitovelan hoitamista. Hyvinvointialueiden tulee selviytyä koronan aiheuttamasta hoitovelasta ja samoin piilevästä hoitovelasta, joka tulee rasittamaan hyvinvointialueiden taloutta merkittävästi heti käynnistyksen yhteydessä.

Esitys ei myöskään huomioi Ukrainan sodasta käynnistynyttä kriisivalmiuden nostamisen aiheuttamia kustannuksia, joka tulee nostamaan palo- ja pelastustoimen rahoitustarvetta.

Lisäksi asetuksessa hyvinvointialueiden käyttämistä tiloista määritetään 6 % tuottovaatimus vuokrissa. Käytännössä tämä nostaa vuokria ja aiheuttaa lisää kustannuksia, joita esityksessä ei ole huomioitu. Myös vuokrien alueellinen yhtenäistäminen tulee nostamaan hyvinvointialueiden vuokrakustannuksia.

Kriisivalmiuden nosto ja hyvinvointialueiden merkittävä rooli siinä tulisi huomioida rahoituksessa kokonaan omana erillisenä lisärahoituksena. Palo- ja pelastustoimen rahoitus ja kriisivalmiuden parantaminen pysyvällä rahoituksella ei vastaa tilannetta. Palo- ja pelastustoimi johtaa siviiliturvallisuusvalmistautumista ja sen ylläpitoa

Lisäksi Etelä-Savon alueella on erittäin merkittävä kausiasujien joukko. Alueella asuu vuosittain kausiluonteisesti n. 300 000 henkilöä. Tämä aiheuttaa merkittävästi kustannuksia ja tulisi huomioida rahoituksen olosuhdetekijöissä.

Yliopistosairaalatekijää koskeva ehdotus

Yliopistosairaalalisän valmistelu jatketaan. Yliopistosairaalalisää ei saa vähentää hyvinvointialueilta, vaan yliopistosairaalalisä pitää tulla varsinaisen laskennallisen kustannuksen päälle. Yliopistolliset sairaalat ja hyvinvointialueet laskuttavat joka tapauksessa kustannuksia muilta hyvinvointialueilta.

Mikkelissä 20.5.2022

Heikki Laukkanen

hallituksen puheenjohtaja

Santeri Seppälä

vt. hyvinvointialuejohtaja