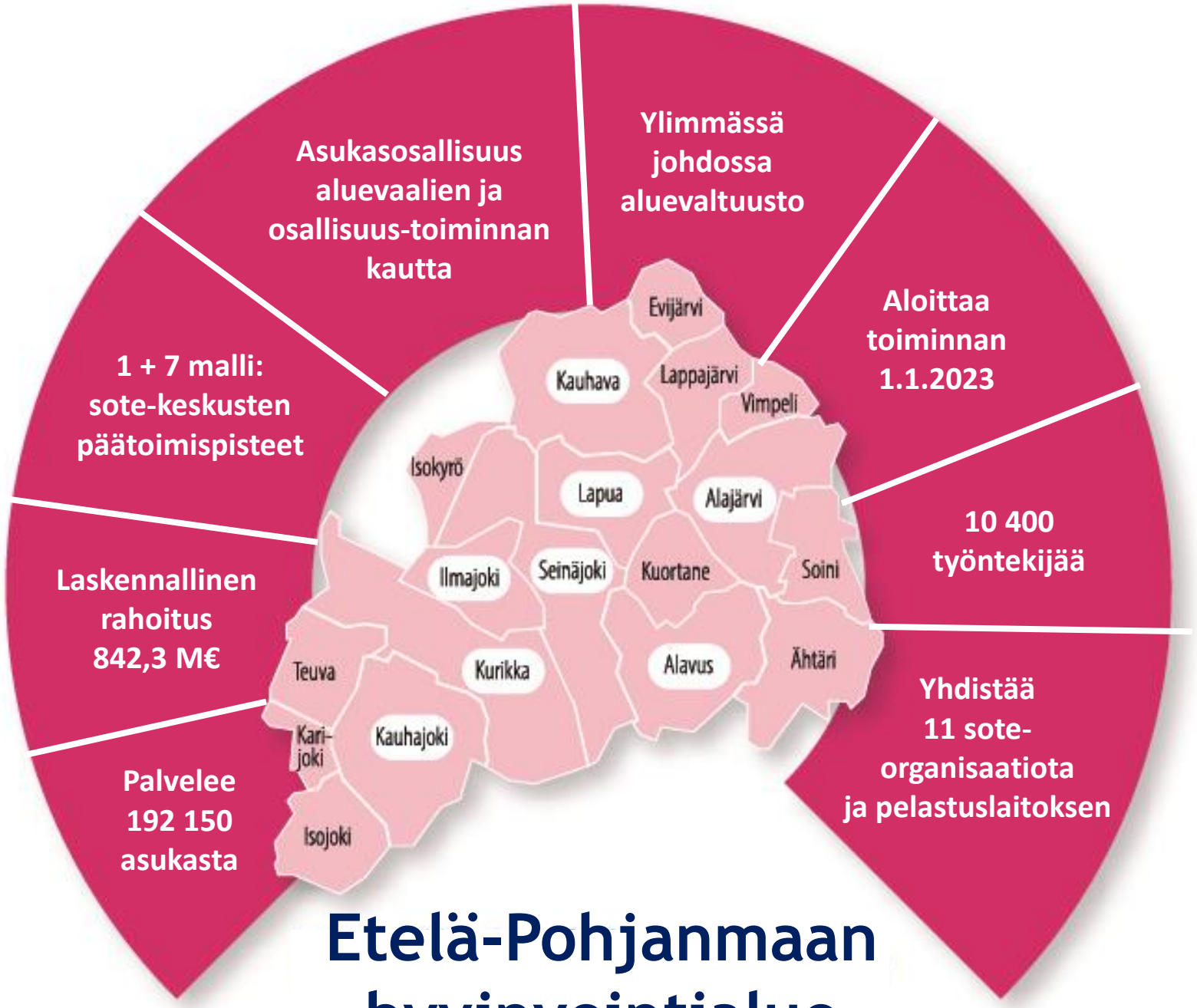
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunto eduskunnan hallintovaliokunnalle HE 68/2022

Tero Järvinen, vt. hyvinvointialuejohtaja

Tanja Penninkangas muutosjohtaja

3.6.2022





Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Kriittiset huomioitavat asiat

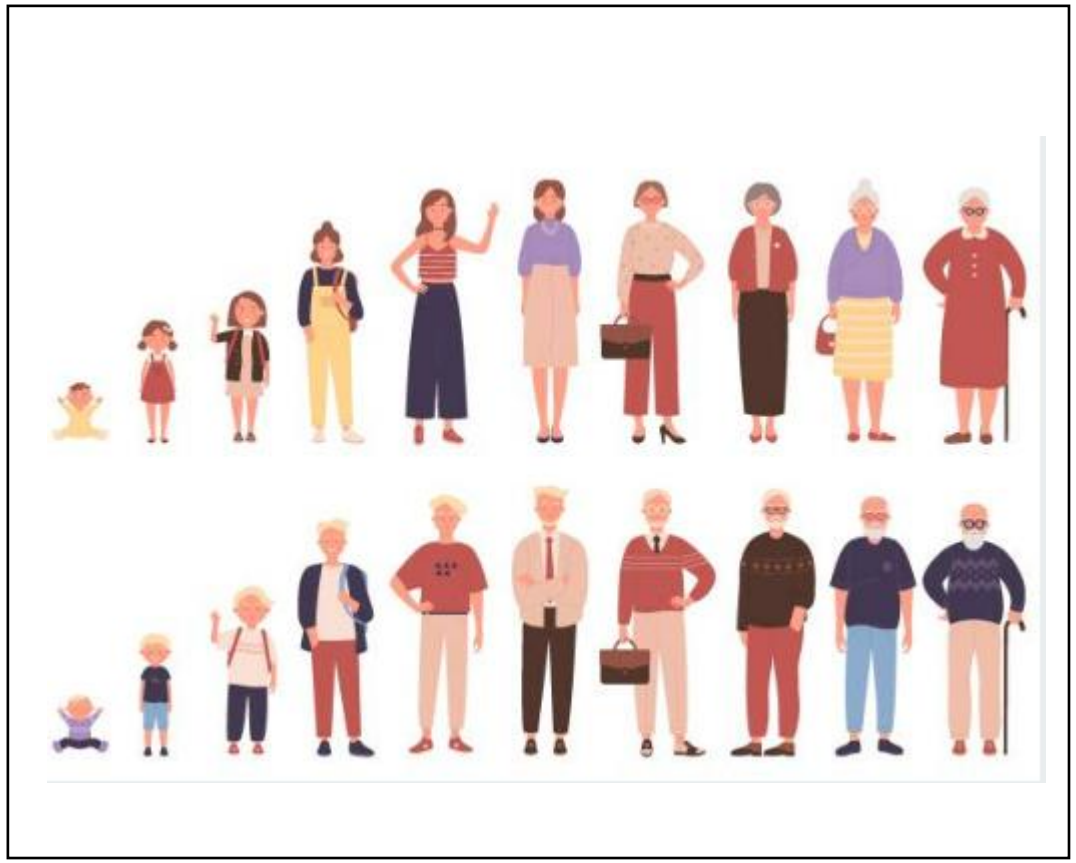
Talous

Väestökehitys

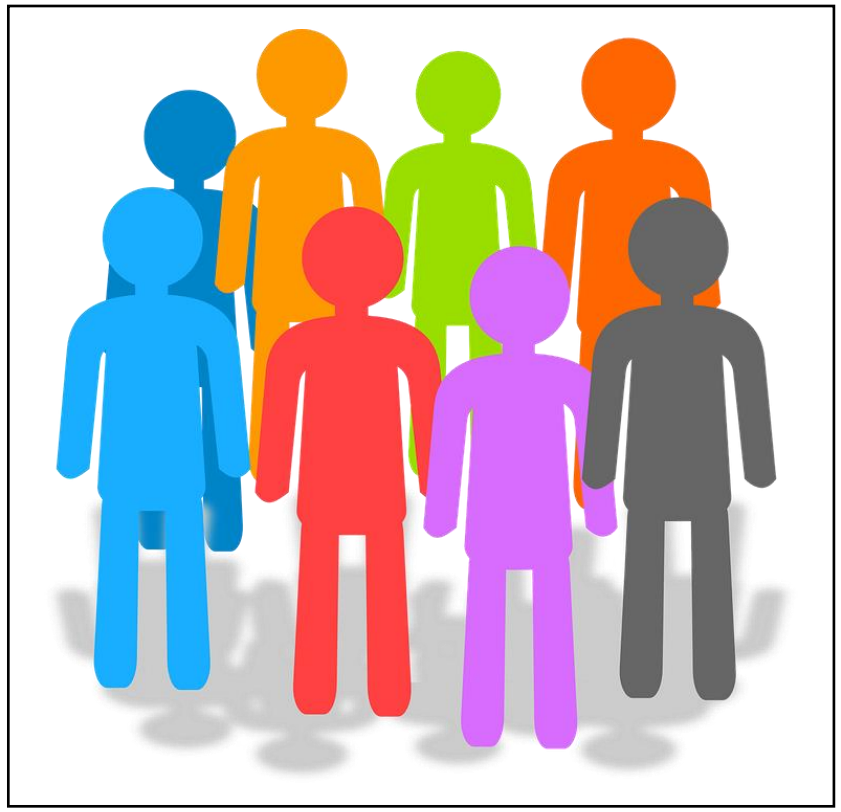
Henkilöstö

Havainnot väestön kehityksestä ja palvelutarpeesta

- **Väestö vähenee ja ikääntyy**
  - Vaikutuksia palvelujen kysyntään ja tarjontaan
  - Lasten ja nuorten ikäluokkien pienentyessä neuvola-, koulu-, ja opiskeluterveydenhuollon tarpeet muuttuvat
  - Ikääntymiskehitykseen vaikuttavat syntyvyyden aleneminen sekä väestön eliniän piteneminen
  - Väestön alueellinen keskittyminen vaikuttaa palvelujen kysyntään ja tarjontaan
  - Etelä-Pohjanmaan väkiluku alentuu vuodesta 2020 vuoden 2040 loppuun mennessä noin kymmenen prosenttia
    - Alueella eroja ikärakenteessa
    - Työikäisten ja nuorten osuus vähenee
    - Ikäihmisten (yli 75vuotiaiden osuus kasvaa vuodesta 2020 vuoteen 2040 56 prosentilla)



Havainnot väestön kehityksestä ja palvelutarpeesta



Alhainen työttömyysaste - **pitkäaikaistyöttömyys on nousussa**

- Työttömyysaste on Etelä-Pohjamaalla varsin pieni kansallisesti verrattuna
- Vuonna 2020 keskimääräinen työttömyysaste kuitenkin kohosi koronapandemian vaikutuksesta 9,7 prosenttiin
- **Nuorten, miesten ja yli 50-vuotiaiden keskimääräinen osuus työttömistä oli vuonna 2020 korkeampi kuin maassa keskimäärin**
- Toimeentulotukea saavien osuus Etelä-Pohjanmaalla on vertailumaakuntien pienimpiä

Väestön tulotaso on Etelä-Pohjanmaalla **varsin matala**

Eläketulot olivat Etelä-Pohjanmaalla koko **maan pienimmät**

Palvelurakenne palvelutarvetta vastaavaksi

- Kotihoito kohdistuu alueella koko maata kattavammin myös pienemmän palvelutarpeen asiakkaille.
- 75 vuotta täyttäneiden tehostetun palveluasumisen asiakkaiden määrä on maan toiseksi suurin osuus.
- Kehitysvammaisia ja vaikeavammaisia autetussa asumisessa tai palveluasumisessa enemmän kuin maassa keskimäärin 2018-2019.



Sairastavuus

Sairastavuusindeksi 2014–2016, THL 2018 [24]

	Etelä-Pohjanmaa	Kanta-Häme	Keski-Suomi	Pohjanmaa
Sairastavuus	107,8	106,9	98,1	89
Syöpä	104,6	86,7	102,3	98,3
Sepelvaltimotauti	109	99,8	87,8	98,4
Aivoverisuonitauti	94,1	99,4	107,1	96
Tuki- ja liikuntaelinsairaus	114	104,1	91,4	82,7
Mielenterveys	111	119,9	99,5	86,8
Tapaturma	99,1	114,3	109,3	97,5
Dementia	118,7	114,2	81,5	74,5

Henkilöstön saatavuushaasteet merkittävä riski järjestämistehtävässä onnistumiselle



TE-toimistojen tekemän ammattibarometrin mukaan alueella on paljon pulaa seuraavista ammattiryhmistä:

- lähihoitajat, sairaanhoitajat, psykologit, sosiaalityön erityisasiantuntijat
- bioanalyytikot, röntgenhoitajat, kodinhoitajat, laitossiivoojat
- suuhygienistit, farmaseutit
- yleislääkärit, erikoislääkärit, hammaslääkärit
- osastonhoitajat, puheterapeutit

Valvontaviranomainen on raportissaan tuonut esiin suuria haasteita hoitohenkilöstön saatavuudessa kaikissa ikääntyneen väestön palveluissa.

Lisäksi mainitaan koko aluetta koskeva psykologivaje sekä sosiaalityöntekijöiden ja lastensuojelulaitosten henkilöstön rekrytointiongelmat.

Huomioita palveluiden kehittämiseksi

Tarve vahvistaa erityisesti ennaltaehkäisevien palvelujen, lääkäripalvelujen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuutta.

Kotiin annettavien palveluiden lisääminen ja kehittäminen.

Sähköisen asioinnin ja palveluiden kehittämisen ja lisäämisen tarve.

Tarve uusille palvelumuodoille

Palveluiden yhdenmukaistamisen tarve on ilmeinen



Johtopäätökset ja lausumat

- 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.
  - Kuntien rahoitusasema ei saa vaarantua ja samaan aikaan hyvinvointialueiden rahoitusasema ei saa vaarantua alimitoitettujen 2022 kuntien talousarvioiden myötä.
  - 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 ja mahdolliset tilinpäätöstietojen puutteet korvataan kertakorvauksena vuonna 2024.
- Rahoituksessa tulee turvata vuoden 2023 rahoitus täysimääräisesti toteutuneiden kustannusten perusteella ja heti vuoden 2023 aikana.

Johtopäätökset ja lausumat

- 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.

Johtopäätökset ja lausumat

- Alueilla, joissa asukasmäärä vähenee, rahoitus vähenee asukkaiden vähenemisen myötä ja palvelutarve ei vähene samalla tavalla.
  - Etelä-Pohjanmaalla asukasmäärä vähenee 1000 henkilöä vuodessa ja sen myötä rahoitus vähenee noin 3,8 miljoonaa euroa vuodessa.
  - Asukasmäärän väheneminen ei pienennä alueen hoitotarvetta.
- Rahoituslakia tulee muuttaa niin, että rahoitus ei vähene suoraviivaisesti asukasmäärän vähenemisen johdosta, vaan rahoitus tarkistetaan näiltä osin esimerkiksi kolme vuoden jaksoilla.
- Olosuhdetekijät eivät todellisuudessa juurikaan kuvaa alueiden todellisia olosuhteita vaan ovat enemmänkin kopio vanhasta toimimattomasta valtionosuusjärjestelmästä.
- Olosuhdetekijät on arvioitava uudelleen lainsäädäntöön vuoden 2022 aikana ja ne on saatava vastaamaan todellisia kustannuksia tai painottaa edelleen vahvemmin tarveperusteista rahoitusta.

Johtopäätökset ja lausumat

- Rahoituslaskelmissa terveydenhuollon ja vanhustenhuollon laskennallisen rahoituksen tarvetiedot 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 tietoja.

Johtopäätökset ja lausumat

- Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyvän rahoituslainsäädännön muuttamiseksi ja VM toukokuussa 2022 esittämät laskelmat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen osalta vaikeuttavat merkittävästi nykyisten kuntayhtymien ja kuntien toimintaa sekä 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.

Johtopäätökset ja lausumat

- Yliopistosairaalalisää ei saa vähentää hyvinvointialueilta, vaan yliopistosairaalalisä pitää tulla varsinaisen laskennallisen kustannuksen päälle.
- Uudenmaan erillisratkaisussa yliopistosairaalalisä tulee ohjata suoraan HUS-yhtymälle, eikä Uudenmaan hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille. Näin voidaan varmistaa, että erillisrahoitus hyödyttää yhtäläisesti kaikkia yhteistyöalueen hyvinvointialueita .

Johtopäätökset ja lausumat

- 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.

Hyvinvointialueen palvelut tuotetaan yhteistyöllä



Kiitos

Sote-uudistus

Etelä-Pohjanmaa