10.10.2022

Eduskunta
Valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto
stiina.hyrri@eduskunta.fi

HE 154/2022 vp

HUSin lausunto koskien hallituksen esitystä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2023

Teema: Hyvinvointialueen/Helsingin/HUS:n rahoitustilanne ja rahoitusnäkymät ensi vuodelle; henkilöstön riittävyys

HUS työvoimatilanne ja – tarve nykytilanne ja tulevaisuuden näkymät

- hoitohenkilökunnan valtakunnallinen saatavuusongelma
- lääkärihenkilöstön polarisoitunut saatavuus

Mahdollisuudet työvoimapulan vähentämiseen

- Riittävä rahoitus ja sitä kautta mahdollisuus turvata riittävä osaava henkilöstö myös tulevaisuudessa

1. HUS työvoimatilanne ja - tarve nykytilanne ja tulevaisuuden näkymät

Henkilöstön saatavuus ja saatavuuden turvaaminen on vakava huolen aihe HUSissa. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työvoimapula on jo realisoitunut ja se tulee pahenemaan nykyisen työvoiman eläköityessä. Lisääntyvä pula laillistetuista sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöistä syvenee ja henkilöstön saatavuuteen liittyvät haasteet ovat arkipäivää myös erikoissairaanhoidossa ja HUSissa. Lisäksi pitkä ja vaikea työmarkkinatilanne vaikutti alan maineeseen, vaikeutti rekrytointeja ja heijastuu motivaatioon sekä työhön sitoutumiseen.

HUSissa on henkilökuntaa yhteensä n. 27 000 työntekijää. Eriasteista hoitohenkilökuntaa työskentelee HUSissa yhteensä 14000 henkilöä. Lääkäreiden määrä on 3477 henkilöä. Erityistyöntekijöinä työskentelee 2305 henkilöä ja muuta henkilöstöä on 6640 henkilöä. Avoimia työpaikkoja on tarjolla enemmän kuin mitä henkilöstöä on saatavilla. Vuonna 2022

avoimien työpaikkojen määrä on kasvanut HUSissa. Ja erityisesti haasteita on ollut sijaisten rekrytoinneissa.

Koronapandemia on lisännyt hoitohenkilökunnan kysyntää koronan tartunnanjäljitys-, näytteenotto sekä rokotustehtävissä sekä HUSin alueen kunnissa, että yksityisellä sektorilla. Ilmiö, jossa sitoutuneisuus työhön on alentunut ja tilalle on tullut halu vaihtaa työpaikka hyvinkin lyhyellä aikajänteellä. Tämä on näkynyt HUSissa kuin myös valtakunnallisesti sekä maailmanlaajuisesti (mm. USA, Eurooppa, Japani, Australia).

Vuosittain ammattikorkeakouluista valmistuu noin 3300 sairaanhoitajaa ja 220 kätilöä. Pääkaupunkiseudun ammattikorkeakouluista valmistuu vuosittain n. 1500 sairaanhoitajaa. Kunta-alalla eläköityy 26 % sairaanhoitajista, 31 % terveydenhoitajista ja 47 % osastonhoitajista seuraavalla kymmenvuotiskaudella 2021–2030. (Lähteet: Tilastokeskus, Keva, Sairaanhoitajaliitto) HUSista eläköityy seuraavan kymmenen vuoden aikana 2129 sairaanhoitajaa, noin 200 henkilöä/ vuosi.

Lähitulevaisuudessa (2022–26) HUSin eri tulosyksiköissä erikoislääkäreistä tulee jäämään vanhuuseläkkeelle 10,0–22,6 % erikoislääkärityövoimasta, mikä alasta riippuen tullee aiheuttamaan ongelmia tulevaisuudessa. Tällä hetkellä saatavuusongelmia on jo erityisesti Psykiatrian, Lasten - ja nuorisopsykiatrian, Anestesia ja tehohoidon, Akuutin, Sisätautien ja kuvantamisen erikoisaloilla.

Päivystyksissä hoidetaan hyvin paljon potilaita, jotka olisivat hoidettavissa virka-aikana Perusterveydenhuollon kiirevastaanotolla. Tämä aiheuttaa tarpeetonta päivystysten kuormitusta. Keskittämisasetuksen mukaisesti toimintoja keskitetään myös laajan päivystyksen yksiköihin päivystystyön muodostuessa yhä raskaammaksi. Tilanteeseen on osin vaikuttanut myös erikoislääkäritutkinnon uudistus vuodelta 1999, jonka seuraukset ovat erityisesti sisätautialoilla tulleet esiin viime vuosina päivystykseen osallistuvien lääkäreiden vähentyvänä määränä ja edelleen korkeana päivystyskuormituksena. Samaan aikaan akuuttilääketieteeseen erikoistuvien lääkäreiden määrä ei ole ollut riittävä korvaamaan muodostunutta vajetta. Toisaalta akuuttilääketieteen erikoislääkärien rekrytointi erityisesti HYKS-alueelle on ollut haasteellista osin akuuttilääketieteen roolin vakiintumattomuudesta tertiääritason päivystyspisteissä ja osin maansisäisestä kilpailusta akuuttilääketieteen erikoislääkäreiden rekrytoinnissa. Saatavuusongelmien vuoksi päivystyksiin on jouduttu hankkimaan lääkärihenkilöstöä yksityisiltä palveluntuottajilta. Työaikalain mukanaan tuoma päivystysuudistus lisää lääkäritarvetta HUSin yksiköissä merkittävästi. Päivystyksen raskaus,

työsidonnaisuuden lisääntyminen ja suhteellinen ansiotason lasku varsin pääkaupunkiseudulla ei ole vetovoimatekijä muutenkin elinkustannuksiltaan korkeammalla pääkaupunkiseudulla.

Psykiatripula HUS-alueella on merkittävä. Toistaiseksi absoluuttinen pula on alle 10 %, mutta 2/3 erikoislääkärin viroista joudutaan hoitamaan ei-pätevien viransijaisten toimesta. Tilanne tulee tulevaisuudessa edelleen heikkenemään. Psykiatrian erikoisalalla on paljon lakisääteisiä viranomaisille säädettyjä tehtäviä, joiden toteuttaminen on haasteellista. Psykiatripula on valtakunnallinen ja selviytyäkseen lakisääteisistä velvoitteista, on sairaanhoitopiirien paikoin ainoa mahdollisuus ostaa palvelu johtaen epäterveeseen kilpailuasetelmaan ja kustannusten merkittävään kohoamiseen.

Hankalimmilla erikoisaloilla (lastenpsykiatria) luonnollinen poistuma on suurempi kuin alalle tulevien erikoistuvien lääkäreiden määrä eli pula osaavasta henkilökunnasta tulee pahenemaan samaan aikaan palvelujen kysynnän kasvaessa. Lääkärin peruskoulutukseen kuuluu äärimmäisen vähän lastenpsykiatriaa, ja näin koko keskikokoinen erikoisala jää vieraaksi valmistuville lääkäreille. Tämä on yllättävää siitä näkökulmasta, että suuri osa lasten terveysongelmista on nykyisin mielenterveyden ongelmia. Lääkäriopintojen aikana ala jää vieraaksi.

Kuvantamistutkimustarpeen kasvu lähes 10 % vuosittainen vastaa tyypillisesti n. 10 radiologityövuoden lisääntymistä vuosittain. Tästä johtuen HUS-kuvantamisyksikössä on krooninen erikoislääkärivaje. Radiologien koulutusmäärä on viime vuosina ollut keskimäärin n. 12 kpl vuodessa ja lähes kaikki ovat työllistyneet valmistuttuaan HUSiin. Tästä johtuen erikoislääkärikoulutus ei juurikaan ole parantanut HUS:n ulkopuolisen sairaanhoidon tilannetta.

2. Mahdollisuudet ja haasteet liittyen työvoimapulan vähentämiseen

Näköpiirissä on kiihtyvä palkkakilpailu eri toimijoiden, sektoreiden ja alueiden välillä. Samanaikaisesti pääkaupunkiseudun muita alueita korkeampi elinkustannusten taso voi johtaa HUS-yhtymässä henkilöstön pitovoiman heikkenemiseen ja edelleen vaikeuttamaan HUSin henkilöstön saatavuutta ja siten vaarantamaan vaativan erikoissairaanhoidon palvelujen tuottamista.

10.10.2022

Sosiaali- ja terveydenhuollon työn vetovoimatekijöitä ovat mm. merkityksellinen työ ja mielenkiintoiset työtehtävät. Työhyvinvointi, hyvät työolot ja johtaminen ovat tekijöitä, jotka palkkauksen lisäksi vaikuttavat henkilöstön riittävyyteen ja veto- ja pitovoimaan. HUSissa on viime vuosina tehty systemaattista kehitystyötä palkitsemisen, työhyvinvoinnin, hyvien työolojen ja hyvän johtamisen osa-alueilla.

Siinä missä muut hyvinvointialueet voivat ääritilanteessa tehdä alijäämäisen talousarvion vuodelle 2023, HUS-yhtymällä ei ole mahdollisuutta ko. menettelyyn vaan sen talousarvion tulee olla tasapainoinen. Käytännössä tämä on johtanut syksyllä 2022 tilanteeseen, jossa HUS-yhtymän toimintaan kohdistuu mittavia sopeuttamisvaateita lyhyellä aikavälillä. Toimintojen sopeuttaminen on vaarassa heikentää erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuutta ja asettaa Uudenmaan asukkaat keskenään eriarvoiseen asemaan. Toimintojen sopeuttamisen ja talouden tasapainottamisen seurauksena jo olemassa olevia henkilöstöetuuksia ja palkitsemiskeinoja tultaneen supistamaan ja siten heikentämään henkilöstön veto- ja pitovoimaan liittyviä tekijöitä.

Tutkimus- ja koulutustoiminnalla on perustavanlaatuinen merkitys terveydenhuollon toiminnassa ja vaikuttavuudessa; vain tutkittu tieto mahdollistaa laadukkaiden, väestön tarpeisiin vastaavien palvelujen tehokkaan tuottamisen ja järjestämisen. Yliopistollisten hyvinvointialueiden yksi päätehtävistä on korkeatasoisen tutkimuksen tekeminen ja lääkäreiden sekä muiden terveydenhuollon ammattilaisten kouluttaminen koko maan tarpeisiin. Tutkimus- ja koulutustoiminta on keskeisen tärkeää koko terveyspalvelujärjestelmän toiminnan turvaamiseksi.

Lopuksi

HUS – kuntayhtymä esittää huomioitavaksi, että riittävä rahoitus ja palkanmaksukyky erikoissairaanhoidon osaavan henkilöstön varmistamiseksi on turvattava. Työvoiman tarve ei ole vähenemässä. Uudenmaan soten rahoitusmalli ei ota täysimääräisesti huomioon palvelutarpeen ja tätä kautta kustannusten kehitystä.

10.10.2022

Kunnioittavasti, 10.10.2022

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

Marja Renholm
hallintoylihoitaja
+358 50 4270840
marja.renholm@hus.fi

Outi Sonkeri
henkilöstöjohtaja
+358 40 8433561
outi.sonkeri@hus.fi

Veli-Matti Ulander
vs. hallintoylilääkäri
+358 50 4271536
veli-matti.ulander@hus.fi