Anu NIemi

Valtiovarainvaliokunnan kunta – ja terveysjaosto

Viite: Lausuntopyyntönne HE 154/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2023

Lausunto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto HE esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2023 liittyen toimenpiteisiin ja rahoitukseen sote-palvelujen saatavuuden parantamiseksi, hoitovelan ja jonojen purkamiseksi, hoitotakuun edistämiseksi sekä ikäihmisten palveluiden tilanteesta ja kehittämisen painopisteistä.

Kansainvälisesti vertailtuna julkisiin sote-palveluihin Suomessa käytetty rahoitus BKT:sta, on ollut niukahko. Tulevilla hyvinvointialueella voimavaroja on allokoitava normaaliolojen palveluiden lisäksi uusiin ja laajentuviin toimintoihin, joista merkittävimpinä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitotakuun tiukentaminen ja vanhuspalvelulain henkilöstömitoituksen kiristyminen. Näihin uusiin tehtäviin on osoitettu lisärahoitusta, mutta rahoituksen riittävyyden ennustaminen on mahdotonta monien sekoittavien tekijöiden vuoksi. Edellä mainittujen lisäksi voimavaroja on allokoitava muun muassa koronapandemian aiheuttaman hoitovelan ja erikoissairaanhoidon hoitojonojen purkuun. Taloudellisia haasteita voivat aiheuttaa myös muut asiat, kuten tulevien hyvinvointialueiden palkkaharmonisointi sekä Venäjän hyökkäyssodasta johtuvat seurannaisilmiöt, joilla on heijastusvaikutuksia palvelujärjestelmän taloudelle ja toiminnalle (hintojen nousu, sotapakolaiset, Suomessa asuvien ihmisten huolestuneisuus, yksityistalouksien ja julkisen talouden velkaantuminen).

Erikoissairaanhoidon hoitojonot ja yhteys iäkkäiden palveluiden tilanteeseen

Elokuun 2022 lopussa yli 152 000 potilasta odotti pääsyä kiireettömään hoitoon sairaanhoitopiirien sairaaloissa. Hoitoa odottaneista lähes 21 000 (13,7 %) oli odottanut hoitoon pääsyä yli puoli vuotta. Määrä on 6,9 % suurempi kuin elokuussa 2021. ESH hoitoonpääsy 31.8.2022 (julkari.fi)

Hoitohenkilökunnan pidempiaikainen saatavuusongelma sekä hoitohenkilökunnan työtaistelun pitkittyminen heijastuvat käytettävissä olevan työvoiman määrään. Hoitojonoja on pyritty purkamaan normaalin viikoittaisen työajan päälle tehtävänä saman henkilökunnan lisätyönä sekä soveltuvien toimenpiteiden osalta ostopalvelutoiminnalla.

Hoitojonon purkamiseen vaikuttaa suunnitelmallisen erikoissairaanhoitotoiminnan tarvitseman teho- ja vuodeosastokapasiteetin niukkuus. Osa erikoissairaanhoidon vuodeosastopaikoista täyttyy paljon hoitoa ja hoivaa tarvitsevilla potilailla, jotka eivät pääse siirtymään eteenpäin jatkohoitoon terveyskeskusten vuodeosastopaikkojen, kotihoidon palveluiden riittämättömyyden tai ympärivuorokautisten hoitopaikkojen puutteessa.

Iäkkäiden palveluissa hoiva-avustajien lisääminen on lyhyen aikavälin ratkaisu henkilöstön saatavuuden parantamiseen, mutta pidemmällä aikavälillä tarvitaan myös lisää koulutettuja lähihoitajia ja sairaanhoitajia. Ennakoituun henkilöstötarpeeseen ei kyetä vastaamaan vain koulutusmääriä lisäämällä, vaan tarvitaan myös palvelurakenteen muutokseen tähtääviä toimia. Ensi sijassa tulisi lisätä välimuotoisten asumispalvelujen, kuten yhteisöllisen asumisen määrää ja varmistaa, että kotihoidon resurssit riittävät kasvavan asiakasmäärän tarpeisiin suurten ikäluokkien siirtyessä enenevässä määrin vanhuspalvelujen asiakkaiksi.

Anu NIemi

Perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon saatavuus

Kiireettömän hoidon tarpeessa olevalle potilaalle on voimassa olevan lainsäädännön mukaan järjestettävä vastaanottoaika perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa 3 kk kuluessa ja suun terveydenhuollossa 6 kk kuluessa. Vuonna 2023 lainsäädäntö on tiukentumassa siten, että hoitoon pääsyä koskevat määräajat tiukentuisivat vaiheittain. Siirtymäkautena 1.9.2023-31.10.2024 perusterveydenhuollon avosairaanhoitoon tulisi päästä 14 vuorokauden ja suun terveydenhuoltoon neljän kuukauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnin tekemisestä. Seitsemän vuorokauden hoitoon pääsyn määräaika perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa ja kolmen kuukauden määräaika suun terveydenhuollossa tulisivat voimaan 1.11.2024.

Alla kiireettömän hoidon perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanottoaikojen saatavuuden toteuma eri ammattilaisille yhteydenottohetkestä lukien syyskuussa 2022. (Lähde: THL avoHILMO- tilastot)

	0-7 vrk, %	8-14 vrk, %	15-30 vrk, %	31-90 vrk, %	Yli 90 vrk, %
Avosairaanhoidon lääkärit	56	11	21	12	1
Avosairaanhoidon hoitajat	89	5	4	2	0

Suun terveydenhuolto	0-90 vrk %	91-120 vrk %	121-180 vrk %	Yli 180 vrk %
Hammaslääkärit	82	7	7	5
Suuhygienistit	78	13	6	4

Tulevaisuuden sote-keskus- ohjelmassa (2019–2023) ovat tulevat hyvinvointialueet saaneet valtionavustusta hoitoon pääsyä edistävään kehittämistyöhön. Kehittämistyötä tehdään jokaisella tulevalla hyvinvointialueella. Kehittämistyön toteutukseen on vaikuttanut toteutusajalle ajoittunut koronapandemia, joka osaltaan vei voimavaroja alkuperäisten suunnitelmien mukaiselta työltä. Perusterveydenhuollon työprosessien uudistaminen vaatii koko työyhteisön sitoutumista kehittämistyöhön. Hoitotakuulainsäädännön mukaisiin tavoitteisiin pääseminen on tasapainoilua hoidon jatkuvuuden ja hoidon saatavuuden välillä. Väestön palvelutarpeisiin nähden riittävä, pysyvä ja perusterveydenhuollon toimintaympäristössä vaadittavan osaamisen omaava henkilöstö on keskeinen elementti hoitotakuulainsäädännön mukaisten tavoitteiden saavuttamiselle.

Kestävän kasvun ohjelmassa (2022 – 2025) kohdennetaan valtionavustusta hyvinvointialueille hoitotakuun toteutumista tukevaan kehittämistyöhön sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali – ja terveydenhuollon hoito -, kuntoutus- ja palveluvelkaa tunnistamalla erityisesti heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevia asiakasryhmiä peruspalveluissa ja saattamaan heitä asianmukaisen hoidon piiriin, jotta tyydyttämättömästä palvelutarpeesta johtuva hoitovelka olisi hallittavissa tulevaisuudessa.

Anu NIemi

Yhteenveto

Henkilöstön saatavuuteen liittyvät ongelmat yhdistettynä sosiaali- ja terveyspalveluiden laadulle asetettuihin vaatimuksiin muodostavat haasteellisen kokonaisuuden. Riskinä on, että jo entuudestaan niukkaa henkilöstöresurssia siirretään toimintoihin, jotka ovat vahvemmin laissa säädeltyjä. Kuitenkin myös vähemmän säädellyissä palveluissa tapahtuva palvelutarvetta vastaamaton toiminta synnyttää lisää hoito – ja palveluvelkaa.

Vuoden 2023 talousarviossa kuvatut toimenpiteet ja niissä onnistuminen edellyttää pitkäjänteistä vuosien mittaista työtä. Työssä tarvitaan panostamista työvoiman pito- ja vetovoimatekijöiden kehittämiseen sekä työ- ja opiskeluperäisen maahanmuuton vahvaa edistämistä valtion toimenpitein. Lisäksi tarvitaan kyvykkyyttä johtaa ja kehittää palveluita kokonaisuuksina, jotta organisaation sisäiseltä osaoptimoinnilta ja siihen liittyvästä riskistä kokonaiskustannusten hallitsemattomaan kasvuun vältytään. Sote-järjestämislain voimaantulon myötä uudet hallinnolliset rakenteet mahdollistavat nykytilannetta paremman kokonaisuuksien johtamisen.

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Johtaja Mika Salminen