Talousjohtaja Antti Niemi

23.10.2023

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

HE 41/2023 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2024
VNS 1/2023 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2024—2027

Päijät-Hämeen hyvinvointialue haluaa lausua rahoituksesta seuraavaa:

Päijät-Hämeen hyvinvointialue toteaa, että hyvinvointialueiden rahoituksen tulee olla riittävän kestävällä pohjalla, jotta itsenäisyytemme ajan suurin hallinnollinen uudistus saadaan vietyä läpi häiriöittä ja kansalaisten lakisääteiset palvelutarpeet täytettyä. Samalla hyvinvointialueille on annettava riittävästi aikaa saattaa toimintansa ja taloutensa kestävälle pohjalle niin, että hyödynnetään niiden itsehallinnollista asemaa. Myös hyvinvointialueiden tehtävien ja toimintaa ohjaavien määräyksien sekä mitoitusten osalta on otettava aikalisä toiminnan vakiinnuttamiseksi. Hyvinvointialueiden rahoituksen muodostumisperusteiden täytyy kestää kriittinen tarkastelu alueellisen oikeudenmukaisuuden, kansalaisten yhdenvertaisten lakisääteisten palvelutarpeiden ja veronmaksajien kohtuullisen verorasituksen näkökulmasta.

Talousarvioesityksessä hyvinvointialueiden rahoitus olisi noin 24,7 miljardia euroa. Siitä osa (0,55 mrd. euroa) on niin sanottua kertakorvausta, joka hyvinvointialueiden taloudessa kirjataan vuodelle 2023.

Hyvinvointialueiden rahoituksen taso on haasteellinen vuonna 2024, kun huomioidaan viimeaikainen kustannuskehitys. Hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymisen keskeinen osa eli HVA-indeksi on määritelty 2,53 prosenttiin. Tämä ei vastaa hyvinvointialueiden kustannusten todellista nousuvauhtia, mikä on ollut 6–8 prosenttia vuodessa. Kesän 2023 työmarkkinasopimukset korottavat sote-alan palkkoja noin 6,5 prosenttia kahden vuoden aikana. Hyvinvointialueindeksin laskentaperusteena on yleinen palkkatason kehitys, ei hyvinvointialueiden henkilöstön palkkatason kehitys, mikä poikkeaa oleellisesti yleisestä ansiotason kehityksestä. Hyvinvointialueindeksin merkitys alueille on suurempi kuin palvelutarpeen kasvusta tuleva rahoitus, ja sen laskentaperusteiden tulee vastata todellisuutta. Kaiken kaikkiaan voi todeta, että hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymisperusteet ovat erittäin vaikeaselkoiset, ja vaikeuttavat talouden pitkäjänteistä suunnittelua ja johtamista.

Lisäksi talousarviokirjan määrärahan mitoituksessa esitetyt muutosten kustannusarviot eivät vastaa muutosten todellisia kustannusvaikutuksia alueilla (esim. hoitajamitoitus). Päijät-Hämeen hyvinvointialue esittää, että jatkossa hyvinvointialueiden asiantuntemusta hyödynnetään toimenpiteiden kustannusvaikutusten arvioinnissa jo niiden valmisteluvaiheessa.

Koska hyvinvointialueiden rahoitus määräytyy tarveperusteisesti, tulee tähän malliin siirtyä mahdollisimman pian. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella tarveperusteinen rahoitus nousee vuodelle 2024 noin 32 miljoonalla eurolla, mutta siihen jää siirtymätasauksen vuoksi vielä noin 49 miljoonan euron vaje laskennalliseen tarpeeseen nähden. Rahoituksen vaje pienenee asteittain siirtymäkauden ajan vuoteen 2029, mutta rahoituksen lopulliseen tasoon jää vajeeksi 11,5 miljoonaa euroa. Ilman siirtymätasausta Päijät-Hämeen hyvinvointialueen talous olisi hyvin lähellä tasapainoa jo nyt. Siirtymätasaus ei ole alueellisesti oikeudenmukainen.

Talousarvioesityksestä puuttuu saatujen tietojen mukaan vielä asiakasmaksujen korotukseen liittyvä valtionrahoituksen vähennys. Asiakasmaksuasetuksen muutoksen mukaiset korotukset lisäisivät hyvinvointialueiden saamia maksutuottoja noin 26,9 miljoonalla eurolla vuodessa. Hallitusohjelman mukaisesti vastaava määrä vähennettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen rahoituksesta. Asiakasmaksuja korotetaan säännönmukaisesti joka toinen vuosi indeksien muutoksen mukaan. Tämä hallitusohjelmaan perustuva vähennys on täysin perusteeton, ja heikentää hyvinvointialueiden taloudellista asemaa, eikä myöskään kannusta toiminnan ohjaukseen asiakasmaksujen avulla.

Rahoituslain mukaisesti vuoden 2025 rahoitusta tarkistetaan jälkikäteen vuoden 2023 toteutuneilla kustannuksilla. Tämänhetkinen rahoitusvaje johtaa kuitenkin siihen, ettei vuosina 2023 ja 2024 syntyneitä alijäämiä pystytä silloin kattamaan, koska rahoituksen jälkikäteistarkistus mahdollistaa enintään vasta vuoden 2025 talouden tasapainon. Niinpä vuosien 2023 ja 2024 alimitoitettua rahoitusta ja niistä syntynyttä kumulatiivista alijäämää ei pystytä kattamaan jälkikäteistarkastuksen rahoituksella. Alijäämien kattaminen lain edellyttämässä aikataulussa vuoden 2026 loppuun mennessä on erittäin vaikeaa tai mahdotonta ilman, että se vaarantaa asukkaiden oikeutta lain edellyttämiin palveluihin. Hyvinvointialueita ei pidä pakottaa lyhytjänteisiin toimiin talouden tasapainottamiseksi, jos alueella on selkeä näkymä taloudellisen tasapainon saavuttamisesta kohtuullisessa ajassa.

Lisäksi alijäämän kattamistarkastelun ulkopuolelle tulee jättää vuoden 2022 valmisteluvaiheessa syntynyt alijäämä. Päijät-Hämeen hyvinvointialue teki alijäämää myös valmisteluvaiheessa, koska integroidut sote-alueet saivat liian vähän valtionavustusta suhteessa valmisteluvaiheen työmäärään. Valtionavustuksia myönnettäessä oletettiin, että muutos integroiduilla sote-alueilla on pienempi kuin niillä alueilla, joilla järjestäjäorganisaatioita on ollut paljon. Käytännössä kuitenkin järjestelmien ja erityisesti hallinnon rakenteiden perustaminen integroiduilla alueilla on ollut työmäärältään vastaava kuin muillakin alueilla.

Vuosina 2023 ja 2024 syntyvä alijäämä voi johtaa siihen, että hyvinvointialueet joutuvat viimeistään turvautumaan epätarkoituksenmukaiseen ja kalliiseen lyhytaikaiseen lainarahoitukseen palvelutoiminnan rahoittamiseksi kassatilanteen heikentyessä. Hyvinvointialueiden lyhytaikaisen rahoituksen osalta on erityisen tärkeää turvata myös Kuntarahoituksen rooli rahoituksen tarjoajana erityisesti poikkeustilanteisiin varautumisen osalta.

Rahoituksen osalta Päijät-Hämeen hyvinvointialue lausuu kootusti:

(i) Toteaa, että talousarvioesitys hyvinvointialueiden rahoituksen osalta on rahoituksen tason osalta erittäin haastava.

(ii) Pitää rahoitusmallin monimutkaisuutta ja siihen sisältyvää siirtymätasausta pitkäjänteistä talouden/toiminnan ohjausta vaikeuttavana sekä alueellisesti epätasa-arvoisena.

(iii) Pitää rahoituslainsäädäntöön sisältyvää alijäämän kattamisvelvollisuutta hyvänä periaatteena, mutta toimintaympäristön muutokset huomioiden lähes mahdottomana saavuttaa.

(iv) Pitää hyvänä, että veronmaksajien maksurasitusta myös sotekulujen osalta pyritään hillitsemään pitkällä tähtäimellä.

Henkilöstön saatavuus -kysymyksestä Päijät-Hämeen hyvinvointialue lausuu seuraavaa:

Henkilöstön saatavuus on tällä hetkellä merkittävin haaste palvelutuotannossa. Toimintoja on jouduttu ajamaan alas henkilöstöpulan vuoksi. Tämä koskee erityisesti erikoissairaanhoitoa ja sen leikkaus- ja vuodeosastotoimintaa, mutta pulaa henkilöstöstä on kaikilla toimialueilla ja lähes kaikissa henkilöstöryhmissä. Palveluja on jouduttu tuottamaan poikkeuksellisen korkein henkilöstökustannuksin omia resursseja kuormittaen sekä vuokrahenkilöstöllä. Huolimatta vähentyneestä tuotannosta palkkakulut eivät ole vastaavasti vähentyneet, koska omalle on jouduttu maksamaan erilliskorvauksia.

Henkilöstön määrää turvataan keskittymällä rekrytointiin Päijät-Hämeestä, mutta myös sen ulkopuolelta. Ulkomaisen työvoiman käyttöä pitää lisätä, mutta on ymmärrettävä, että ulkomailta tehtävän rekrytoinnin merkitys on rajallinen, eikä se yksin ratkaise työvoimapulaa. Ulkomaisen työvoiman käytössä on kiinnitettävä huomiota työntekijöiden kotouttamiseen työyhteisössä ja sen ulkopuolella. Kotouttaminen tehtävä yhteistyössä kuntien kanssa. Yhdyspintatyöllä on tässä keskeinen merkitys, ja se tulisi saada yhdeksi ”keihäänkärjeksi”.

Henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi Päijät-Hämeen hyvinvointialueen henkilöstöohjelman toimeenpano on keskeinen keino tilanteen parantamiseksi. Työn houkuttelevuutta on pystyttävä lisäämään. Tämä edellyttää reilua johtamista, parempaa mahdollisuutta uralla etenemiseen (urapolkumalli) sekä omien vaikutusmahdollisuuksien lisäämistä työtehtävissä. Lisäksi tarvitaan työnsiirtoa, jolla varmistetaan, että sote- ja pela-henkilöstöllä on mahdollisuus keskittyä työhön, johon heillä on koulutus. Osaa työstä on siirrettävä muille ammattiryhmille. Tarvitaan digitalisaation, robotiikan ja tekoälyn mahdollistamia uusia toimintatapoja ja käytänteitä. Kyse ei ole pelkästään teknologian mahdollistamista uusista tavoista vaan myös kulttuurimuutoksesta. Lainsäädännön tulee mahdollistaa työn järkevä ja tehokas järjestely.

Ennaltaehkäisevää toimintaa on lisättävä ja palvelutuotannon vaikuttavuutta parannettava. Palveluiden tarve kasvaa tulevaisuudessa merkittävästi, mutta henkilöstön määrä vähenee. On katsottava olemassa oleva resurssi ja sopeutettava tarjottavat palvelut siihen. Tämä tarkoittaa nykyisen palveluvalikoiman karsimista ja todennäköisesti merkitsee myös muutoksia palveluverkkoon. Lainsäädännön tulee tukea tämänkaltaisten muutosten tekemistä.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueella palkkojen harmonisointi on kesken. Tämä heikentää merkittävästi työtyytyväisyyttä. Hyvinvointialueen ja kuntien välillä ei ole täyttä yhteisymmärrystä takautuvan harmonisoinnin kustannusten jaosta (koskee aikaa ennen palveluiden järjestämisvastuun siirtymistä hyvinvointialueelle). Hyvinvointialue voi vastata vain kustannuksista, jotka aiheutuvat palkkaharmonisoinnista sen oman toiminnan alkamisesta 1.1.2023 lähtien. Aiemmat kustannukset ovat aiemman hyvinvointikuntayhtymän omistajien vastuulla. Tätä kantaa tukee myös valtiovarainministeriön linjaus ja ministeriö on myös määrittänyt hyvinvointialueen rahoitusraamin sen mukaisesti. Hyvinvointialueella ei ole oikeutta käyttää nykyistä rahoitusta takautuvien erien maksamiseen. Tältä osin hyvinvointialue edellyttää myös ministeriöiden tukea asian loppuunsaattamiseksi kuntien kanssa ilman, että se vaarantaa Päijät-Hämeen hyvinvointialueen talouden.

Hoitoon pääsy (ml. mielenterveyspalvelut) -kysymyksestä Päijät-Hämeen hyvinvointialue lausuu seuraavaa:

Ennen koronaepidemiaa hoidon saatavuus Päijät-Hämeen hyvinvointialueella oli yleisesti ottaen hyvä ja hoidontakuun aikarajoissa. Korona ja pula työntekijöistä on johtanut siihen, että hoitojonot pidentyivät olennaisesti vuoden 2022 aikana.

Vuoden 2023 alkupuolella hoitoa pitkään odottaneiden määrä väheni maltillisesti mutta selvästi, sillä Päijät-Hämeen keskussairaalan normaalia toimintaa kyettiin tehostamaan. Lisäksi tehtiin merkittävästi lisätöitä sekä arki-iltaisin että lauantaisin. Lisätöiden kustannukset ovat niin korkeat, että ne eivät ole kestävä tapa lyhentää jonoja pidemmällä jaksolla. Kesän 2023 aikana hoitojonot pidentyivät lomien ja muiden poissaolojen aikana, ja syksyllä tilanne on ollut vakaa. Tehtävien tutkimusten ja annettavien hoitojen vaikuttavuus ovat keskeisiä teemoja hoitojonojen pitkäaikaisessa hallinnassa.

Tällä hetkellä hoitoa yli puoli vuotta odottaneita potilaita on 999. Hoitoa odottavien potilaiden merkittävin jono on leikkaustoiminnassa, jossa on 85 % pitkään odottaneista potilaista. Tätä jonoa on kerryttänyt pula etenkin sairaanhoitajista sekä leikkausosastolla että leikkaustoimintaan liittyvillä vuodeosastoilla.

Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon hoitotakuut tiukentuivat 1.9.2023. Nykyisen lainsäännön mukaan nämä hoitotakuut tiukentuvat edelleen 1.11.2024. Päijät-Hämeen hyvinvointialue on lisännyt resursseja näihin toimintoihin, jotta uusi hoitotakuu voisi toteutua mahdollisimman hyvin.

Mielenterveyspalveluiden osalta psykiatrian (aikuiset) osalta hoitotakuu toteutuu pääosin hyvin ja hoitotakuun ylitykset ovat olleet yksittäisiä kuluvan vuoden aikana. Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian osalta hoitotakuun (ensikäynti) ylityksiä on ollut vuonna 2023 psykiatriaa enemmän. Suurimmat haasteet ovat psykoterapian järjestämisestä lapsille ja nuorille. Hoitojonossa on lähes 30 lasta ja nuorta ja jonoa puretaan henkilöstön lisätyönä, minkä kustannukset ovat korkeat.

Alaikäisten perustason mielenterveyspalveluissa on jonoja purettu vuoden 2023 aikana ostopalveluilla, jotka ovat kalliita. Hoitoon hakeutuminen on edelleen runsasta, eikä tilannetta helpota omien työsuhteisten psykologien huomattava pula opiskeluhuollossa.

Hoitoon pääsyn ohella on hyvin olennaista se, miten hoito toteutuu eli kuinka intensiivisesti hoitoa pystytään järjestämään. Osalla potilaista hoidon tarve lyhentyisi, mikäli hoitoa kyettäisiin tarjoamaan nykyistä intensiivisemmin. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella käytössä olevan toiminnanohjausjärjestelmän (Pirkko) avulla seurataan hoidon toteutumista psykiatrialla. Hoitotakuun ja hoidon toteutumiseen vaikuttaa merkittävästi henkilöstötilanne ja esimerkiksi psykiatrialla vaikeutuva psykiatripula. Tilannetta psykiatrialla on pyritty helpottamaan kehittämällä eri ammattiryhmien työnjakoa ja panostamalla perustason toimintaan.

Petri Virolainen
hyvinvointialuejohtaja
Päijät-Hämeen hyvinvointialue