Kirjallinen lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle
Lausunto annettu Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella 23.10.2023

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on esittänyt kirjallisen lausuntopyynnön hyvinvointialueille hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2024 sekä valtioneuvoston selonteosta julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2024–2027. Valiokunta on pyytänyt hyvinvointialueita lausumaan erityisesti hyvinvointialueiden rahoituksesta, henkilöstön saatavuudesta sekä hoitoon pääsystä ml. mielenterveyspalvelut.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2024 sekä valtioneuvoston selonteosta julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2024–2027

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta lausua asiasta. Hyvinvointialue haluaa huomauttaa lausunnon erittäin lyhyestä valmisteluajasta.

Yleisellä tasolla voidaan todeta, että valtion talousarvioesitys on julkisen talouden tilanne huomioiden oletetun kaltainen. Esitys sisältää mittavat toimet julkisen talouden menojen kasvun hidastamiseksi sekä toimia, joilla pyritään vahvistamaan tulorahoitusta. Hyvinvointialuetalouden osa julkisen talouden sopeuttamisessa on merkittävä, sillä valtion hyvinvointialueita koskeva rahoitusvastuu käsittää n. 28 prosenttia koko valtion budjetista.

Hyvinvointialuetalouden kehitysarvioon sisältyy valtion budjetissa mittakaavaltaan poikkeuksellinen oletus hyvinvointialueiden kyvystä omaehtoisesti sopeuttaa talouttansa toiminnan tehostamisen kautta. Tämän oletuksen toteutumisesta ei ole varmaa tietoa. Merkittävä osa hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymisvaiheen alijäämästä selittyy rahoitusmallin heikosta kyvystä rahoittaa hyvinvointialueille siirtyneitä reaalikustannuksia kokolaajuisesti. Lisäksi rahoitusmalli rahoittaa alkuvaiheessa

vuodelle 2023 kohdistuvaa menojen kasvua vajavaisesti, kun huomioidaan muun muassa koronan jälkeinen palvelujen kysynnän normalisoituminen sekä todellinen kustannustason muutos verrattuna hyvinvointialueindeksin tasoon.

Talouden ongelmien ratkaisemisessa tarkoituksenmukaisinta olisi kohdentaa sopeuttavien toimien painopiste palvelutuotannon rakenteellisiin muutoksiin, mutta näissä toimissa kustannussäästöt toteutuvat pitkällä aikavälillä. Hyvinvointialuelain talouden tasapainovaatimus edellyttää nopeaa menojen leikkaamista, mistä johtuen sopeutustoimet ovat valtakunnallisesti kohdentumassa rakenteellisia muutoksia voimakkaammin nykyisissä palveluissa tapahtuviin pistemäisiin sopeutuksiin. Nämä sopeutukset merkitsevät palvelutason ja palvelujen laadun laskemista, palvelujen karsimista sekä muutoksia palvelujen saatavuuteen alueen sisällä.

Hyvinvointialueiden rahoitus

Hyvinvointialueen rahoituksen indeksitarkistus

Kuten talousarvioesityksessä todetaan, tulevina vuosina henkilöstökustannusten nopea kasvu kasvattaa hyvinvointialueiden menoja ja heikentää niiden rahoitusasemaa. Hyvinvointialueiden henkilöstön ansiotaso kasvaa nopeammin kuin yleinen ansiotaso, jonka ennusteeseen hyvinvointialueiden rahoituksen indeksitarkistus on sidottu. Hyvinvointialueindeksin aiemmin tiedossa ollutta indeksitarkistusta 3,31 % muutettiin päivittyneen inflaatioennusteen ja työnantajasivukulujen muutoksen vuoksi siten, että indeksitarkistus on nyt 2,53 %. Muutos heikentää hyvinvointialueiden rahoitusta 180 miljoonaa euroa, joka osaltaan haastaa merkittävästi hyvinvointialueita talouden tasapainovaatimuksen täyttämisessä hyvinvointialuelain edellyttämässä ajassa vuoden 2026 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen ostopalvelusopimuksiin on jo kohdistunut merkittäviä hinnankorotusesityksiä, joihin vastaava inflaatioennusteen paraneminen ei ole heijastunut.

Hyvinvointialueindeksin tulisi olla sidottu sellaisiin kustannustason muutosta kuvaaviin indikaattoreihin, jotka paremmin reagoisivat todelliseen kustannustason muutokseen. Parempi kustannusseuraavuus tuli kohdentaa erityisesti henkilöstökulujen sekä ostopalveluiden kustannustason muutokseen, sillä nämä muodostavat pääosan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen kokonaismenoista.

Yliopistosairaalalisä

THL:n toteuttaman tutkimuksen (Häkkinen ym. 2022) mukaan yliopistosairaaloita ylläpitäville hyvinvointialueille tulisi maksaa lisäkustannusten kattamiseksi yhteensä noin 350 milj. euroa. Vuoden 2024 talousarviossa yliopistosairaalalisän osuus hyvinvointialueiden rahoituksesta on vain kolmannes tästä eli yhteensä 130,3 milj. euroa.

Tutkimuksen mukaan yliopistosairaaloissa yksikkökustannukset ovat noin 10 % korkeammat kuin keskussairaaloissa. Lisäksi yliopistosairaaloiden osalta on huomioitava opetuksen ja tutkimustoiminnan lisäkustannukset. Uudellamaalla yliopistosairaalatoiminnan erityispiirteitä ovat laaja tutkimustoiminta ja erityisen haastavan erikoissairaanhoidon kansalliset koordinaatio- ja erityistehtävät. Yliopistosairaalalisän määrä tulisi korjata vastaamaan sen laskennallista tarvetta.

Investoinnit, lainanottovaltuus ja arviointimenettely

Hyvinvointialueiden valtionohjaus jakautuu rahoituksen ohjaukseen sekä erikseen investointitalouden ohjaukseen. Investointitaloutta ohjataan investointisuunnitelman hyväksymismenettelyllä sekä lainanottovaltuudella, jonka suuruuden kullekin hyvinvointialueelle valtioneuvosto vahvistaa vuosittain. Hyvinvointialueiden merkittävästä rahoitusvajeesta johtuen lainanottovaltuutta ei

ole vuodelle 2024 myönnetty kuin muutamille hyvinvointialueille jälkikäteisen lainanottovaltuuden muutosmenettelyn kautta.

Käytännössä tämä tarkoittaa, että hyvinvointialueiden on lykättävä tarpeelliseksi katsomiaan investointeja rahoitusmallin systeemisistä tekijöistä johtuen. Erityisen ongelmallista tämä on tilanteessa, jossa sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen vaatisi merkittäviä investointeja hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymisvaiheessa. Palvelujen aiemmat järjestäjät, kunnat ja kuntayhtymät, ovat minimoineet sote-uudistusta ennakoiden omat investointinsa menneinä vuosina, ja siten kerryttäneet järjestelmään investointivelkaa.

Puuttuvista lainanottovaltuuksista johtuvat investointitalouden toimeenpanon ongelmat voitaisiin korjata siirtymävaiheessa siten, että lainanottovaltuuden muutoksen hakemista ei sovellettaisi määräaikaisesti arviointimenettelyn käynnistämisen kriteerinä, mikäli muut arviointikriteerit eivät täyttyisi. Tämä edellyttäisi joko muutosta hyvinvointialuelakiin tai vaihtoehtoisesti arviointimenettelyn käynnistämisen perusteiden avaamista nykyisessä sääntelyn viitekehyksessä ja ympäristöllisissä erityisolosuhteissa.

Muut huomiot hyvinvointialueiden rahoituksesta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen valtakunnalliseen erityistehtävään ei ole osoitettu erikseen rahoitusta. Hyvinvointialueen erittäin hankala talouden tilanne huomioiden tämä voi vaarantaa ruotsinkielisten sote- ja pelastustoimen palvelujen kehittämistä Suomessa. Erityistehtävien rahoitus tulisi huomioida erillisenä rahoituseränä lakisääteistä tehtävää hoitaville hyvinvointialueille. Erityistehtävän rahoituksen tulisi olla ennustettavaa ja mahdollistaa palvelujen jatkuva kehittäminen.

Henkilöstön saatavuus

Hyvinvointialue pitää hyvänä ratkaisuna siirtää hoivahenkilöstön vähimmäismitoituksen (0,7) voimaantuloa alkavaksi 1.1.2028. Samaten hyvinvointialue pitää hyvänä talousarviossa esitettävää korkeakouluopetuksen määrärahojen kasvattamista, jolla ennakoidaan työvoimatarpeen muutoksia. Laajan sosiaali-, terveys- ja pelastusalan henkilöstöpulan ratkaiseminen edellyttää alan koulutuspaikkojen lisäämistä. Esimerkiksi sosiaalityön aloituspaikkoja on yliopistoissa tarpeeseen nähden aivan liian vähän, ja aloituspaikkoja ei ole viime vuosina lisätty merkittävästi.

Edellä mainittu hyvinvointialueen rahoituksen indeksikorjaus ei vastaa henkilöstöpulan ratkaisemiseksi tarvittavien väliaikaisten keinojen, kuten vuokratyön käytön tosiasiallisia kustannuksia. Hyvinvointialueet ovat laajasti sitoutuneet vähentämään vuokratyön käytön määrää, mutta tämä aikaansaa kustannussäästöjä vasta viiveellä, sillä vuokratyön käyttöä ei ole mahdollista lopettaa äkillisesti.

Hyvinvointialue katsoo, että sosiaali- ja terveysalan henkilöstöpulan ratkaiseminen vaatii sekä hyvinvointialueiden omia toimia että valtion työvoimapoliittisia ratkaisuja. Pitkällä tähtäimellä sitovista henkilöstömitoituksista luopumista tulisi harkita. Lyhyemmällä aikavälillä tulisi edistää henkilöstöä korvaavien digitaalisten ratkaisujen, kuten lääkeautomaattien ja etäviriketoiminnan, huomioimista osana sitovia henkilöstömitoituksia.

Hoitoon pääsy

Hyvinvointialue pitää järkevänä ratkaisuna sitä, että perusterveydenhuollon hoitotakuu ei kiristy 7 vuorokauteen vaan jäi 14 vuorokauteen 1.9.2023 alkaen. On kuitenkin huomioitava, että jo nykyiseen 14 vuorokauden hoitotakuuseen

pääseminen vaatii tosiasiassa monilta hyvinvointialueilta merkittäviä lisäpanostuksia nykyiseen verrattuna.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastojen mukaan maaliskuussa 2023 avosairaanhoidon lääkärikäynneistä 61 prosenttia toteutui koko maassa kahden viikon sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan käynneistä vastaava osuus oli 94 %.

Erityishaasteeksi muodostuu monella alueella myös hoidon tarpeen arvioinnin määräajan muutos, jonka myötä potilaan hoidon tarve on arvioitava perusterveydenhuollossa arkipäivisin jo vuorokauden sisällä yhteydenotosta. Erityisesti hoidon tarpeen arvioon aiempaa nopeammin reagoiminen vaatii alueilta merkittävää palvelujen uudistamista ja digitaalisten asiointikanavien laajamittaista käyttöönottoa, mikä ei onnistu hetkessä.

Talousarvioesityksessä esitetään, että hoitotakuun kiristämättä jättämisellä olisi hyvinvointialueiden kustannuksiin yhteensä 5 milj. euron vaikutus vuonna 2024. Hyvinvointialue katsoo, että lakimuutosten (ml. hoitotakuun kiristyminen ja henkilöstömitoitukset) rahoituslaskelmissa on huomioitu vain lakimuutosten suorat kustannukset. Jo nykyiseen 14 vuorokauden hoitotakuuseen pääseminen ilman valmista, käytössä olevaa laajan digitaalisen asioinnin kokonaisuutta edellyttää merkittävää resurssien kasvattamista ja tulee näin ollen lisäämään myös välillisiä kustannuksia, joille ei ole laskettu rahoitusta. Tällaisia kustannuksia ovat esimerkiksi sijaisten ja vuokratyövoiman tarpeen kasvu, mikä yhdistettynä yleiseen kustannustason kasvuun altistaa hyvinvointialueet merkittäville lisäkustannuksille. Näiden välillisten kustannusten määrä kasvaa entisestään, mikäli henkilöstöpulaan ei löydetä vaikuttavia ratkaisuja.

Hyvinvointialue katsoo, että hoitotakuuseen liittyvien lakimuutosten tosiasialliset kustannusvaikutukset tulee määrittää tarkemmin, ja hyvinvointialueiden lakimuutoksiin liittyvää rahoitusta korjata tämän mukaisesti.

Sanna Svahn, hyvinvointialuejohtaja
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Markus Syrjänen, konsernipalvelujen johtaja
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Ville Rajahalme, talousjohtaja
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue