Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Lapin hyvinvointialueen asiantuntijalausunto

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

Lapin hyvinvointialueelta on pyydetty alueen näkökulmasta lausuntoa erityisesti seuraavista teemoista: hyvinvointialueiden rahoitus, henkilöstön saatavuus sekä hoitoon pääsy ml. mielenterveyspalvelut

Hyvinvointialueiden rahoitus

Hyvinvointialueiden saama valtionrahoitus vuodelle 2023 on hyvinvointialueille siirtyneen toiminnan todellisia kustannuksia merkittävästi pienempi. Sama tilanne näyttää jatkuvan valtion talousarvioesityksessä vuodelle 2024. Olisi perusteltua, että valtiovarainministeriö tekisi selvityksen siitä, mistä tekijöistä mittaviin alijäämiin johtava rahoituksen riittämättömyys muodostuu.

Lapin hyvinvointialueen vuoden 2023 alijäämäennuste on n. 60 M€ eli n. 6 % miljardin euron talousarviosta. Muiden hyvinvointialueiden tavoin myös Lapin hyvinvointialue on sopeuttamassa toimintaansa rahoituksen puitteisiin. Lapin hyvinvointialueella valmistellaan syksyn 2023 ja alkuvuoden 2024 aikana tuottavuus- ja taloudellisuusohjelma, jolla taloutta sopeutetaan pysyvästi vähintään 45 miljoonalla eurolla. Konkreettisista sopeutustoimenpiteistä ei ole vielä päätöksiä. Valmistelussa on useita selvityksiä sopeutumistoimenpiteiden pohjaksi.

Siirtymävaiheessa kunnilta siirtyvien kustannusten ja hyvinvointialueen laskennallisen rahoituksen välistä eroa tasataan ns. siirtymätasauksella seitsemän vuoden aikana. Lapin hyvinvointialueen rahoitusta leikkaava siirtymätasaus on 55 M€ v. 2023 ja 53 M€ v. 2024. Jos siirtymätasausta ei olisi ja Lapin hyvinvointialue saisi valtionrahoituksen täysimääräisenä, talous olisi lähestulkoon tasapainossa.

Lain mukaan hyvinvointialueille vuosina 2023-25 muodostuvat alijäämät on katettava viimeistään vuonna 2026. Vaatimus alijäämän kattamisesta on sinänsä perusteltu. Kun hyvinvointialueet ovat joutuneet aloittamaan toimintansa pahasti alimitoitetulla rahoituksella, tulisi alijäämän kattamiseen olla alkuvaiheessa aikaa enemmän kuin kolme vuotta.

Valtionrahoituslaskelmien jatkuvat merkittävätkin muutoksen vaikeuttavat huomattavasti hyvinvointialueiden talousarviovalmistelua ja talouden hoitoa.

Henkilöstön saatavuus

Henkilöstön saatavuudessa on vaihtelua. Lapin hyvinvointialue on rakentunut 27 eri organisaatiosta, joiden tilanteet ovat poikenneet toisistaan huomattavastikin. Alueen laajuudesta johtuen henkilöstön saatavuudessa on jatkossakin odotettavissa eroja eri paikkakuntien välillä. Useilla paikkakunnilla ja osin koko alueella on pula mm. sosiaalityöntekijöistä, psykologeista, hammaslääkäreistä, puheterapeuteista ja toimintaterapeuteista.

Suurimpaan osaan vakituisiin hoitohenkilökunnan paikkoihin on hakijoita, mutta pitkille lomakausille mm. kesäaikaan on erittäin vaikea saada sijaisia. Hoitajien saatavuus heikkenee koko ajan ikärakenteen vanhentumisen myötä. Hoitoalan negatiivinen maine on vähentänyt nuorten hakeutumista koulutukseen. Erityisesti ikääntyneiden palveluihin tarvitaan eettisesti kestävää kansainvälistä rekrytointia sekä ulkomaalaisten hoitajien ja heidän perheidensä kotouttamista. Lapin hyvinvointialueen henkilöstöstä eläköityy ennusteiden mukaan seuraavan neljän vuoden aikana 26.9 %. Eläköityvistä n. puolet on hoitajia.

Kaikista henkilöstömitoituksista tulisi luopua kokonaan mahdollisimman nopealla aikataululla. Yksittäisiä tehtäviä koskevat henkilöstömitoitukset johtavat osaratkaisuihin ja osaoptimointeihin, jotka yleensä vain vaikeuttavat kokonaisuuden hallintaa ja pahentavat henkilöstöpulaa niissä tehtävissä, joita mitoitukset eivät koske.

Hoitoon pääsy

Lisääntyvät velvoitteet yhtä aikaa henkilöstön saatavuuden heikentymisen ja hyvinvointialueen heikon investointikyvyn kanssa ovat lisäämässä kustannuksia arvioitua enemmän. Hoitoon pääsyn määräajat ns. hoitotakuupotilailla kiristyivät 1.9.2023 siten, että perusterveydenhuollossa hoitoon tulee päästä viimeistään 14 vrk kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista ja suun terveydenhuollossa viimeistään 4 kk kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Voimassa olevan lainsäädännön mukaan hoitotakuu tulee kiristymään 1.11.2023 siten, että perusterveydenhuollossa hoitoon tulee päästä 7 vrk kuluessa ja suun terveydenhuollossa 3 kk kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista. Hallitusohjelman mukaan perusterveydenhuollon hoitotakuun osalta tiukennusta lykätään toistaiseksi, millä perusteella hyvinvointialueiden rahoitusta alennetaan talousarviossa 5 M€. Sen sijaan talousarviossa varataan lisärahoitusta yksityisen terveydenhuollon lääkärikäyntien sairausvakuutuskorvauksiin 65,3 M€. Hallitusohjelmaan on myös kirjattu, että jos asiakas ei saa tarvitsemaansa julkista palvelua hoitotakuuajan sisällä, on hänellä oikeus saada palveluseteli tai maksusitoumus toisen palvelutuottajan tarjoamaan palveluun. Tälle velvoitteelle ei ole osoitettu määrärahoja hyvinvointialueille.

Lapin hyvinvointialueelle on siirtynyt terveydenhuollon toimintaa 21 eri järjestäjältä. Kunnilta siirtyneessä toiminnassa on ollut merkittäviä puutteita hoitoon pääsyssä perusterveydenhuollossa, kuntoutuksessa sekä lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluissa. Hyvinvointialueella on jouduttu lisäämään henkilöstöä ja ostopalveluita palvelujen saatavuuden turvaamiseksi.

Erikoissairaanhoidossa hoitotakuu ylittyy tällä hetkellä tekonivelleikkauksissa ja kardiologiassa hoitajapulan ja toimenpideradiologien puutteen vuoksi. THL:n tilastojen mukaan perusterveydenhuollossa hoito on toteutunut 0–14 vrk:ssa 84 prosentissa hoitotakuukäynneistä elokuussa 2023 ja suun terveydenhuollossa 94 % potilaista on päässyt hoitoon 3 kk kuluessa vuonna 2023. Hoitoon pääsyn seurantaa ja omavalvontaa vaikeuttaa, että hoitoopääsytiedot tilastoituvat eri potilastietojärjestelmistä eri tavoin, mielenterveys- ja päihdepalvelujen tai kuntoutuspalvelujen osalta ei hoitoon pääsystä synny käytännössä lainkaan luotettavaa tietoa.

Peruspalveluissa suurimmat ongelmat ovat hammaslääkäripulan vuoksi Rovaniemen suun terveydenhuollossa, minkä osalta Lapin aluehallintovirasto harkitsee 800 000 € uhkasakon antamista. Perusterveydenhuollon

avosairaanhoidon lääkärille pääsyssä hoitotakuu osittain ylittyy ja terveysasemakohtaisesti hoitoon pääsyssä on eroja. Alueella on psykologipula, minkä vuoksi mm. neuropsykiatristen häiriöiden diagnostiikassa on pitkät jonot. Perustason mielenterveyspalveluissa on edelleen puutteita etenkin lasten ja nuorten palveluissa. Puheterapeuteista ja toimintaterapeuteista on alueella pulaa eikä kuntoutus toteudu kaikilta osin 3 kk määräajassa. Palveluja on jouduttu palveluiden turvaamiseksi ostamaan käytännössä sieltä, mistä niitä on ollut saatavilla.

Hyvinvointialue kilpailee työvoimasta puhtaasti yksityisesti rahoitettujen palvelujen, työterveyshuollon, Kelan järjestämien tai tukemien palvelujen sekä hyvinvointialueen itse hankkimien ostopalvelujen kanssa. Hallitusohjelma ja käsittelyssä oleva valtion talousarvio ovat lisäämässä monikanavarahoitusta mm. lisäämällä rahoitusta sairausvakuutuskorvauksiin ja edellyttämällä palvelusetelin tai maksusitoumuksen antamista yksityiselle palveluntuottajalle. Sosiaali- ja terveyspalveluissa ei ole kaikin osin toimivia markkinoita, minkä vuoksi hintataso hankittavissa palveluissa on noussut osin kestämättömäksi.

Yhtäaikainen palvelutakuiden ja mitoitusten tiukentuminen, henkilöstöpula, kilpailu henkilöstöstä sekä monikanavarahoituksen lisääminen heikosti toimivilla markkinoilla voivat aiheuttaa negatiivisen kierteen, jossa kustannustaso nousee, ammattihenkilöstön saatavuus heikkenee ja julkisten palvelujen saatavuus edelleen vaikeutuu.

Valtion budjetissa terveydenhuollon lisämäärärahat tulee kohdentaa hyvinvointialueille Kelan sijaan, jotta vahvistetaan hyvinvointialueen asemaa palvelujen järjestäjänä. Mikäli säädetään velvoite maksusitoumuksen tai palvelusetelin antamiseen, tulee hyvinvointialueiden rahoitusta lisätä. Tulevina vuosina monikanavarahoitusta tulee lähteä purkamaan.

Lausunnon valmisteluun ovat osallistuneet hyvinvointialuejohtaja Jari Jokela, terveysjohtaja Miia Palo ja hoitotyön johtaja Leena Karjalainen.

Lapissa pitkät välimatkat ovat haaste palveluverkon ”saneeraamiselle”.

Välimatkoja Lapissa

- Rovaniemi – Nuorgam 499 km
  – Vrt. Helsinki – Kokkola 491 km
- Kemi – Nuorgam 614 km
  – Vrt. Helsinki – Oulu 611 km
- Rovaniemi – Kilpisjärvi 433 km
  – Vrt. Helsinki – Joensuu 438 km
- Kemi – Kilpisjärvi 489 km
  – Vrt. Helsinki – Kokkola 491 km
- Rovaniemi – Ivalo 288 km
  – Vrt. Helsinki – Lappeenranta 223 km
- Rovaniemi – Sodankylä 128 km
  – Vrt. Helsinki – Lahti 110 km
- Rovaniemi – Kemi 114 km

