KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

13.5.2024

Asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle
Lasse Leppä, konsernipalveluiden toimialajohtaja
Keski-Suomen hyvinvointialue

Keski-Suomen hyvinvointialueen asiantuntijalausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 14.5.2024

Asia: VNS 2/2024 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2025-2028

Hyvinvointialueiden valtionrahoitus kehyskaudelle 2025-2028 on riittämätön

Julkisen talouden suunnitelma sisältää hyvinvointialueiden taloutta koskevan osion. Osana hyvinvointialueiden talouden tarkastelua julkisen talouden suunnitelmassa on arvioitu hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä hyvinvointialuelain mukaisesti. Arvioinnissa viitataan Sosiaali- ja terveysministeriön syksyllä 2023 laatimaan selvitykseen, jonka mukaan johtopäätösten tekeminen yksittäisen hyvinvointialueen rahoituksen riittävyydestä tai riittämättömyydestä on ennenaikaista.

Tosiasiassa hyvinvointialueiden valtion rahoitus on alimitoitettu ja riittämätön. Rahoitus ei vastaa täysimääräisesti hyvinvointialueille vuoden 2023 alussa siirtyneen toiminnan tosiasiallista kustannustasoa eikä vuosina 2023-2024 tapahtunutta kustannustason muutosta. Vuonna 2023 hyvinvointialueiden yhteenlaskettu alijäämä oli noin 1,35 Mrd. euroa. Hyvinvointialueet ovat julkaisseet ensimmäisiä vuoden 2024 talousennusteitaan ja niiden mukaan myös vuosi 2024 tulee olemaan merkittävästi alijäämäinen. Vuotta 2023 vastaava rahoituksen vaje on siis toteutumassa myös vuonna 2024, sillä hyvinvointialueiden rahoituksen perusteisiin ei vuodelle 2024 ole tehty muutoksia.

Julkisen talouden suunnitelmassa päätetyt uudet sopeutustoimet ja hyvinvointialueiden tehtävien ja velvoitteiden keventäminen eivät korjaa hyvinvointialueiden rahoituksen perusongelmaa, eli velvoitteisiin nähden riittämätöntä rahoitusta ja ylitiukkaa talouden sääntelyä. Vaarana on, että kehysriihen päätöksien seurauksena hyvinvointialueiden taloudellinen tasapainotila heikkenee entisestään, sillä tehtävien ja velvoitteiden keventämistä vastaavaa rahoituksen leikkausta alueille ei voida täysimääräisesti sopeuttaa hyvinvointialueiden toiminnassa ja taloudessa. Keski-Suomen hyvinvointialueen arvion mukaan velvoitteiden keventämiselle arvioidut taloudelliset säästöt ja niitä vastaava rahoituksen leikkaukset ovat osin ylimitoitettu.

Keski-Suomen hyvinvointialueella julkisen talouden suunnitelmassa päätettyjä tehtävämuutoksia vastaava rahoituksen leikkaus on noin 20 miljoonaa euroa vuonna 2025 ja 30 miljoonaa euroa vuonna 2028. Tämän verran hyvinvointialueen toimintaa ja taloutta tulisi siis sopeuttaa lisää jo hyväksyttyyn talouden tuottavuus- ja tasapainottamisohjelmaan verrattuna. Sopeutustarve vastaa laskennallisesti noin 400-600 henkilötyövuoden vähennystä tilanteessa, jossa Keski-Suomen hyvinvointialue kärsii jo merkittävästä henkilöstöpulasta ja on monen palvelun osalta Avi:n ja Valviran valvonnan kohteena, koska ei kykene nykyisellääänkään täyttämään kaikkia lainsäädännössä asetettuja tehtäviä ja velvoitteita.

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

13.5.2024

Asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle
Lasse Leppä, konsernipalveluiden toimialajohtaja
Keski-Suomen hyvinvointialue

Julkisen talouden suunnitelman mukaisella rahoituksella hyvinvointialueet eivät voi kattaa taseeseen kertyneitä alijäämiä lainsäädännön mukaisesti vuoteen 2026 mennessä

Julkisen talouden suunnitelmassa on todettu, että hyvinvointialueiden tulee kattaa taseeseen kertyneet alijäämänsä lain edellyttämässä määräajassa, eli vuoden 2026 loppuun mennessä. Samaan aikaan julkisen talouden suunnitelman sivulla 99 (taulukko 20) on kuvattu arvio hyvinvointialueiden tuloista ja menoista. Sen mukaan julkisen talouden suunnitelman mukaisella valtion rahoituksella hyvinvointialueiden yhteenlaskettu kertynyt alijäämä vuoden 2026 lopussa on -2,8 Mrd. euroa. Laskelmassa on jo huomioitu hyvinvointialueiden omat sopeutustoimenpiteet kuluvalle vuodelle. Hyvinvointialueiden tuloja ja menoja kuvaavassa laskelmassa on siis arvioitu, että hyvinvointialueet eivät pysty kattamaan alijäämiään eikä rahoitus siten ole riittävä hyvinvointialueiden tehtävien ja velvoitteiden hoitamiseen. Tältä osin julkisen talouden suunnitelman tekstiosiot alijäämän kattamisesta ja rahoituksen riittävyydestä sekä taloudellinen laskelma hyvinvointialueiden tuloista ja menoista ovat ristiriitaisia keskenään. Samalla laskelma tarkoittaa riskiä valtion talouden kehyksiin, sillä kehyksiin varattu valtion rahoitus hyvinvointialueille on vuosina 2023-2026 yhteenlaskettuna -2,8 Mrd. euroa alimitoitettu.

Hyvinvointialuelaissa määritelty alijäämänkattamisvelvoite ja arviointimenettelyn kriteeristö on otettu suoraan kuntalainsäädännöstä, sillä erotuksella, että hyvinvointialueiden alijäämän kattamisaikataulu on vuoden tiukempi kuin kuntataloudessa. Alueilla ei kuitenkaan ole käytettävissä samoja keinoja talouden tasapainottamiseen kuin kunnilla on ollut. Hyvinvointialueilla ei esim. ole verotusoikeutta eikä laajaa yleistä toimialaa. Toisin sanoen rajatulla toimialla toimivilla ja lainsäädännössä tarkasti määrätyllä palveluiden järjestämisvastuulla hyvinvointialueilla ei ole tosiasiallista mahdollisuutta kattaa miljardiluokkaan nousevia kertyneitä alijäämiä ilman, että valtion rahoituksen tasoa korjataan tai alijäämän kattamismenettelyä muutetaan esimerkiksi siten, että alijäämän kattamiskauden laskenta aloitetaan vuodesta 2025, jolloin rahoitus on jälkikäteistarkastuksella tarkistettu vastaamaan hyvinvointialueiden tosiasiallista kustannustasoa. Tämä oli myös hyvinvointialueiden rahoituslainsäädännön alkuperäinen lähtökohta. Alkuperäisten rahoituslaskelmien mukaisesti hyvinvointialueiden olisi pitänyt aloittaa toimintansa vuonna 2023 rahoituksellisesti tasapainoisessa tilanteessa ja rahoitukseen kohdistuvien leikkausten oli määrä alkaa asteittain vuodesta 2025 alkaen (palvelutarpeen kasvun huomiointi rahoituksen tasossa vain 80 %:sti vuodesta 2025 alkaen).

Hyvinvointialueiden tehtävien ja velvoitteiden vähentäminen on oikeansuuntainen toimi, mutta se ei saa vaarantaa perustason palvelujen vahvistamista, hoitoon pääsyä ja heikentää hyvinvointialueiden talouden tasapainoa

Julkisen talouden suunnitelman mukaiset hyvinvointialueita koskevat uudet sopeutustoimet tulevat näkymään kansalaisille sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden ja laadun heikennyksinä. Nykyisessä toimintaympäristössä on kuitenkin kannatettavaa, että hyvinvointialueiden lakisääteisiä tehtäviä ja velvoitteita arvioidaan ja kevennetään. Julkisen talouden tilanne ja henkilöstön saatavuus ei mahdollista palveluiden järjestämistä nykyisten

tehtävien ja velvoitteiden puitteissa, jotka on säädetty erilaisessa toimintaympäristössä. Osa suunnitelluista muutoksista on kuitenkin ristiriidassa hyvinvointialueuudistuksen tavoitteiden kanssa ja toimenpiteet heikentävät hyvinvointialueiden talouden tasapainotilaa entisestään.

Kannatettavia muutoksia ovat esimerkiksi iäkkäiden ympärivuorokautisen hoitajamitoituksen muutos 0,65:sta 0,6:een ja ajokorttitarkastuksista luopuminen. Hoitajamitoituksen muutos helpottaa henkilöstön vaikeaa saatavuustilannetta. Esimerkiksi Keski-Suomen hyvinvointialueella on tällä hetkellä laitoshoidon ja asumispalvelujen asumispaikkoja suljettuna henkilöstövajeen vuoksi samalla, kuin asiakkaat odottavat vapaita asumispaikkoja. Muutokset hoitajien määrässä helpottavat tilannetta. Mutta näiden muutosten lisääminen sopimuksiin, joilla ostetaan palveluita yksityisiltä yrityksiltä, vaatii uusia neuvotteluja. Lisäksi ei ole varmaa, saavutetaanko rahallisia säästöjä täysin näiden muutosten myötä.

Keski-Suomen hyvinvointialue näkee, että hyvinvointialueiden tehtävien ja velvoitteiden keventämistä kannattaa jatkaa vastaamaan nykyistä hyvinvointialueiden toimintaympäristöä. Hyvinvointialueiden olosuhteet ja toimintaedellytykset poikkeavat toisistaan merkittävästi, jolloin kategorinen normiohjaus ei johda toiminnallisesti ja taloudellisesti edulliseen lopputulokseen eri alueilla. Ohjauksen tulisi perustua enemmän tavoitteisiin ja vaikuttavuuteen, jolloin hyvinvointialueilla on mahdollisuus paikallisiin ratkaisuihin omat alueelliset ominaispiirteet ja vahvuudet huomioiden. Velvoittavan lainsäädännön purkamisella tulisi tehdä myös sellaisia muutoksia, jotka parantavat hyvinvointialueiden talouden tasapainotilaa ja lisäävät hyvinvointialueiden talouden sopeuttamismahdollisuuksia. Mikäli muutosten vaikutukset leikataan hyvinvointialueiden rahoituksesta ylimitoitetusti, muutokset eivät vahvista hyvinvointialueiden taloutta eivätkä siten auta ratkaisemaan hyvinvointialueiden rahoituksen ja tehtävien ja velvoitteiden epätasapainoa.

Hoitotakuun määräaikojen pidentäminen on ristiriitaista suhteessa hyvinvointialueuudistuksen tavoitteisiin ja sitä vastaava rahoituksen leikkaus on ylimitoitettu

Perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitotakuuaikojen pidentäminen on ristiriitainen toimenpide suhteessa hyvinvointialueuudistuksen tavoitteisiin. Hoitotakuun muutos ei vie palvelujärjestelmän kehittämistä oikeaan suuntaan suhteessa perustason ja hoitoon pääsyn vahvistamisen tavoitteen kanssa. Keski-Suomen hyvinvointialueen tavoite ei ole optimoida perusterveydenhuollon hoitojonoja 3 kuukauteen ja suun terveydenhuollon hoitojonoja 6 kuukauteen laskennallisen säästötavoitteen saavuttamiseksi, vaan hoitaa potilaat mahdollisimman nopeasti perustasolla kansalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Mitä nopeammin hoidon tarpeeseen vastataan, niin se vähentää raskaampien palveluiden tarvetta ja niistä aiheutuvia lisäkustannuksia.

Hoitotakuun muutosten osalta valtakunnalliseksi talouden säästötavoitteeksi ja rahoituksen leikkaukseksi on julkisen talouden suunnitelmassa esitetty 130 miljoonaa euroa, josta Keski-Suomen hyvinvointialueen osuus on 6,2 miljoonaa euroa. Tämän suuruusluokan rahoituksen leikkausta vastaava toiminnan sopeuttaminen tarkoittaisi yli 100 henkilötyövuoden vähentämistä peruspalveluista. Käytännössä tämä ei ole mahdollista, sillä Keski-Suomen

hyvinvointialueella on jo nyt pulaa ammattitaitoisesta henkilöstöstä ja palveluissa on hoitojonoja. Vaikka hoitotakuuta lainsäädännöllisesti pidennetään, niin Keski-Suomen hyvinvointialueen tavoitteena on hoitaa potilaat perustasolla mahdollisimman nopeasti eikä tarpeettomasti kasvattaa hoitojonoja.

Ottaen huomioon edellä mainitut asiat, 130 miljoonan euron leikkaus hyvinvointialueiden rahoituksesta on liian suuri. Leikkaus on suurempi kuin mitä alueet todellisuudessa pystyvät säästämään kustannuksissa hoitotakuun muutoksen perusteella. Kyseisellä päätöksellä heikennetään hyvinvointialueiden taloudellista tasapainotilannetta ja siten edelleen heikennetään alueiden kykyä järjestää perustason palveluita.

Hoitotakuuaikojen pidentäminen on myös ristiriidassa Suomen kestävän kasvun hankkeen tavoitteisiin nähden. Julkisen talouden suunnitelmaan sisältyy kestävän kasvun ohjelman rahoitus vuodelle 2025, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistamista ja kustannusvaikuttavuuden lisäämistä koskevan pilarin 4 rahoitus on 30 miljoonaa euroa. Ohjelman tavoitteena on mm. purkaa koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa. Myös Keski-Suomen hyvinvointialueella tehdään kehittämistyötä hoitoon ja palveluihin pääsyn parantamiseksi osana kestävän kasvun ohjelmaa.

Yhteenveto

Hyvinvointialueen näkökulmasta ensisijaista on, että julkisen talouden suunnitelmassa tehtävillä päätöksillä korjattaisiin hyvinvointialueiden rahoituksen perusongelmaa ja varmistetaan, että hyvinvointialueiden valtion rahoitus vastaa niiden tehtävien ja velvoitteiden edellyttämää tasoa. Taseen kertyneiden alijäämien kattaminen hyvinvointialuelain mukaisesti vuoden 2026 loppuun mennessä ei ole mahdollista julkisen talouden suunnitelman mukaisella rahoituksella, kuten julkisen talouden suunnitelman taulukossa 20. on esitetty. Tältä osin julkisen talouden suunnitelman tekstiosioissa esitetty arvio hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyydestä ja alijäämän kattamisesta ja talouden laskelma hyvinvointialueiden tuloista ja menosta ovat ristiriidassa keskenään. Hyvinvointialueen alijäämien kattamiseksi nykyistä alijäämän kattamisvelvollisuuslainsäädäntöä tulee muuttaa esimerkiksi siten, että alijäämien kattamisvelvollisuus alkaa vasta vuodesta 2025, jolloin rahoituksen jälkikäteistarkistus korjaa rahoitusta vastaamaan alueiden kustannustasoa. Hyvinvointialueiden alijäämän kattamisen aikajänne tässä rahoitustilanteessa on liian lyhyt ja pakottaa alueet tekemään lyhytnäköisiä toimenpiteitä talouden tasapainottamiseksi.

Julkisen talouden suunnitelmaan sisältyvät hyvinvointialueiden tehtävien ja velvoitteiden keventäminen on oikeansuuntainen toimi. Tehtävien ja velvoitteiden keventäminen ei kuitenkaan saisi vaarantaa perustason palveluiden vahvistamista, hoitoon pääsyä ja heikentää entisestään hyvinvointialueiden heikkoa talouden tilaa. Julkisen talouden suunnitelmaan sisältyvä toimenpide perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentämisestä ja sen perusteella tehtävä 130 miljoonan euron hyvinvointialueiden rahoituksen leikkaus tulisi uudelleen arvioida, sillä se ei vahvista perustason hoitoa, hoitoon pääsyä tai hyvinvointialueiden talouden tilannetta.

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

13.5.2024

Asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle
Lasse Leppä, konsernipalveluiden toimialajohtaja
Keski-Suomen hyvinvointialue

Lisätietoja:

Lasse Leppä
Konsernipalveluiden toimialajohtaja
Keski-Suomen hyvinvointialue
puh. 050 599 9545
lasse.leppa@hyvaks.fi