Valtiovarainvaliokunnalle:

Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunto VNS 2/2024 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2025-2028

Eduskunnan valtiovarainvaliokunta on pyytänyt lausuntoa teemasta: hyvinvointialueiden talous

Hyvinvointialueiden talous

Hyvinvointialueet rahoittavat toimintansa pääosin yleiskatteisella valtion rahoituksella. Koko maan tasolla valtion rahoitus on yhteensä noin 26,2 mrd. euroa vuonna 2025. Rahoituksen taso nousee vuonna 2025 edelliseen julkisen talouden suunnitelmaan verrattuna noin 1,8 mrd. euroa. Suurta nousua selittää erityisesti vuonna 2025 rahoitukseen ensimmäistä kertaa lisättävä lakisääteinen jälkikäteistarkistus, joka on 1,46 mrd. euroa. Rahoitukseen vaikuttavat myös kustannustason nousu, ennakoitu palvelutarpeen kasvu sekä tehtävämuutokset.

Samanaikaisesti tulee kuitenkin havaita, että kehysriihessä päätettiin hyvinvointialueiden tehtävämuutoksista, joiden vaikutus hyvinvointialueiden rahoitukseen on rahoitusta supistava. Kehysriihessä päätetyt tehtävämuutokset ovat huomattavia ja niiden taloudelliset vaikutukset kohtelevat hyvinvointialueita eri tavoin. Uudet päätökset vähentävät hyvinvointialueiden rahoitusta nettomääräisesti yhteensä noin 350 miljoonaa euroa vuonna 2025 ja noin 550 miljoonaa euroa vuonna 2028.

Yksi näistä muutoksista on perusterveydenhuollon hoitotakuun muutos 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen ja suun terveydenhuollon hoitotakuun muutos 4 kuukaudesta 6 kuukauteen. Toimenpiteen on arvioitu vähentävän koko maan tasolla rahoitusta 130 milj. euroa vuodesta 2025 alkaen. Pirkanmaan hyvinvointialueelle vähennys olisi noin 12,5 milj. euroa.

Tehtävämuutoksiin liittyvä velvoittavan lainsäädännön purkaminen on oikea suunta, mutta rahoituksen leikkauksista koituvat muutokset on vaikea toteuttaa. Esimerkiksi hoitotakuun muutos 14 vuorokaudesta kolmeen kuukauteen on ristiriidassa sen kanssa, että hyvinvointialueiden tulisi vahvistaa perustason palveluja ja ennaltaehkäisyä, jotta kalliita erityistason palveluita tarvittaisiin vähemmän. Lisäksi hoitotakuuajan pidentämisestä ilmoitettu säästöpotentiaali on ylimitoitettu, ja siksi

rahoituksen aiotun suuruinen pienentäminen johtaa todellisuudessa hyvinvointialueiden alijäämien kasvuun.

Tehtävämuutoksista ympärivuorokautisen hoivan henkilömitoituksen väljentäminen 0,65:stä 0,6:een on tervetullut linjaus, jota tulee kuitenkin samanaikaisesti vahvistaa tarkastelemalla sitä, keiden muiden kuin sote-ammattilaisten työpanos on laskettavissa mitoitukseen ja kuinka huomioidaan teknologiaa hyödyntävät ratkaisut. Mitoitusmuutokset johtavat sopimusten tarkasteluun palveluntuottajien kanssa ja muutokset eivät tuo helpotusta välittömästi. Hyvinvointialueiden omassa tuotannossa muutoksen odotetaan vähentävän kalliin vuokratyövoiman käyttöä.

Tehtävämuutosten ohella asiakasmaksuja korotetaan, minkä arvioidaan vähentävän hyvinvointialueiden rahoitusta 100 milj. euroa vuodesta 2025 alkaen. Asiakasmaksujen suhteen tulee huomioida, että korotuksessa on kyse ylärajojen nostosta ja varsinaisesti maksut määritellään aluekohtaisesti. Päätökset niistä tekee kunkin alueen aluevaltuusto.

Julkisen talouden suunnitelmassa käsitellään myös valtion rahoituksen lakisääteistä jälkikäteistarkistusta. Jälkikäteistarkistuksessa rahoituksen taso tarkistetaan vastaamaan koko maan tasolla toteutuneita kustannuksia jälkikäteen kahden vuoden viipeellä. Vaikka jälkikäteistarkistus nostaakin rahoitusta vuoden 2025 tasolla yli 6 %, on tärkeä huomata, että kokonaisuudessaan rahoitusvaje on yhä suuri, sillä jälkikäteistarkastus koskee tässä vaiheessa vain vuotta 2023 ja toteutuu vuoden 2025 rahoituksessa. Se ei korjaa vuoden 2024 rahoitusvajetta, vaan sen tarkastelu tapahtuu ensi vuonna.

Käytännössä tämä tarkoittaa Pirkanmaan hyvinvointialueella, että Pirkanmaalle tuleva valtion rahoituksen jälkikäteiskorvaus ei muuta hyvinvointialueen säästötoimenpiteiden tarvetta, mutta voi vaikuttaa niiden määrään ja laajuuteen. Pirkanmaan hyvinvointialue onkin tehnyt laajan strategiaansa pohjautuvan toimenpideohjelman taloutensa tasapainottamiseksi jo ensimmäisellä valtuustokaudella sekä käynnistänyt erilliset yhteistoimintamenettelyt 42 miljoonan euron pysyväisluonteisten kulusäästöjen toteuttamiseksi jo vuodelle 2024. Lisäsopeutuksen tarve on kuitenkin ilmeinen.

Rahoituksen laskennan keskeinen tekijä on niin sanottu hyvinvointialueindeksi. Hyvinvointialueindeksin arvot perustuvat ennusteisiin, eivät todelliseen kehitykseen. Lisäksi sen laskentaperusteena on yleinen palkkatason kehitys, ei hyvinvointialueiden henkilöstön palkkatason kehitys. JTS:ssä mainittu hyvinvointialueindeksin taso 2,72 % on kuitenkin selvästi pienempi kuin palkkojen 5,6 % nousu ja myös pienempi kuin JTS:n arvio hintojen noususta (4,3 %).

Hyvinvointialueindeksin merkitys hyvinvointialueille on suurempi kuin palvelutarpeen kasvusta tuleva rahoitus, ja siksi oleellinen rahoitusmallissa. Rahoituslakia tulisikin tältä osin muuttaa siten, että hyvinvointialueindeksi perustuisi sote- ja pelastustoimen henkilöstökulujen todelliseen kehitykseen sekä sote- ja pelastustoimen hyödykeindeksin toteutuneisiin arvoihin.

JTS:ssä käydään läpi myös hyvinvointialueille maksettavat valtionavustukset ja muut korvaukset. Terveydenhuollon ja sosiaalityön yliopistotasoisen tutkimusrahoituksen kasvattaminen 5 milj. eurolla (12,5 %) on hyvä asia, joka tukee myös hyvinvointialueiden kehittämistoimintaa.

Lopuksi toteamme, että yleisesti arvioiden hyvinvointialueille lainsäädännössä asetettu tavoite tasapainottaa talous vuoden 2026 loppuun mennessä on erittäin haasteellinen tehtävä. Tässä tultaneen onnistumaan vaihtelevasti eri alueilla.

Julkisen talouden suunnitelman yhteydessä on myös tarpeen jatkuvasti arvioida myös väestön luottamusta palvelujärjestelmään. Viime aikoina tässä on esiintynyt huolestuttavia kehityssuuntia. Valtion ja hyvinvointialueiden välisen ohjauksen toimivuuteen on syytä kiinnittää erityistä huomiota ja yhteensovittaa nykyistä paremmin alueita ohjaavien ministeriöiden näkemyksiä jo ennen alueelle kohdistuvia ohjaustoimia ja lainsäädäntömuutoksia.