Asia: VNS 2/2024 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2025-2028 (Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyys, hoitotakuu, sosiaalihuollon säästöt, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon palveluvalikoiman rajaukset)

Lainsäädännön muutosten tulisi mahdollistaa perustason palvelujen vahvistaminen

Perusterveydenhuollon hoitotakuun pääsyn kriteereitä pitäisi uudistaa laajasti, mutta hoitoon pääsyä perustasolla ei pidä pitkittää. Alueet tarvitsevat työrauhaa kehittää ja uudistaa asukkaiden tarvitsemia palveluja.

- Länsi-Uusimaa on sitoutunut hyvinvointialueiden valtakunnallisten tavoitteiden ja oman palvelustrategiansa mukaisesti vahvistamaan hoitoon pääsyä peruspalveluissa. Nopea peruspalvelujen hoitoon pääsy on edellytys myös kustannustehokkuudelle.
- Päätöksessä muuttaa perusterveydenhuollon hoitotakuuta olisi kyse yksinomaan hyvinvointialueiden rahoitukseen kohdistuvasta leikkauksesta.
- Uudet palveluiden tuotantotavat, kuten digitaaliset vastaanotot pitää huomioida osana hoitotakuun toteuttamista.
- Kansallisesti hyvinvointialueiden rahoituksen lähtötaso on ollut merkittävästi todellisia tuotantokustannuksia alhaisempi. Hyvinvointialueiden sopeutusohjelmat ovat lähtökohtaisesti jo tällä hetkellä kunnianhimoisia.
- Rahoituksen leikkauksien tulee perustua tosiasiallisesti toteutettavissa oleviin tehtävämuutoksiin. Tämä tulee huomioida erityisesti, kun tulevat erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajaukset selvitetään tarkemmin.

Kehysriihen päätös muuttaa perusterveydenhuollon hoitotakuuta on ristiriidassa hyvinvointialueille asetettujen tavoitteiden kanssa

Valtioneuvoston hyväksymissä hyvinvointialueiden valtakunnallisissa tavoitteissa perustason palvelujen vahvistaminen ja hoitoon pääsyn kehittäminen on asetettu keskeiseksi tavoitteeksi.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan kehysriihen päätöksessä muuttaa perusterveydenhuollon hoitotakuuta on kyse yksinomaan hyvinvointialueiden rahoituksen leikkauksesta. Päätös ei helpota hyvinvointialueille asetettujen tavoitteiden saavuttamista, toisin kuin esimerkiksi ikääntyneiden hoivan sitovien henkilöstömitoitusten höllentäminen.

Nyt tehdyillä linjauksilla voi olla kauaskantoisiakin vaikutuksia palvelujen saatavuuteen ja laatuun. Kehysriihen päätökset eivät tarjoa riittävästi ratkaisuja henkilöstöpulasta johtuviin ongelmiin ja resurssien tarkoituksenmukaiseen kohdentamiseen.

Hoitotakuun muutokset vähentäisivät hyvinvointialueiden rahoitusta helpottamatta alueiden tavoitteiden saavuttamista

Perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon hoitotakuun palauttaminen avosairaanhoidossa kolmeen kuukauteen ja suun terveydenhuollossa kuuteen kuukauteen vähentää hyvinvointialueiden rahoitusta yhteensä 132 miljoonaa euroa vuodessa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen rahoitus vähenisi 9,2 miljoonaa euroa vuodessa (LUVN saa n. 7 % koko maan rahoituksesta).

Keinoja säätelevien normien purun tulee antaa hyvinvointialueille liikkumavaraa kehittää palveluja

Palvelujärjestelmän suurimmat kustannukset ovat ympärivuorokautisissa toiminnoissa kuten erityisryhmien asumispalveluissa ja sairaaloiden vuodeosastohoidossa. Pitkällä tähtäimellä näiden toimintojen kriittisen tarkastelun tulisi vapauttaa voimavaroja kohdennettavaksi nimenomaan perustason toiminnan ja hoitoon pääsyn vahvistamiseen.

Oikein toteutettuna keinoja säätelevien normien purku ja velvoittavan lainsäädännön väljentäminen ovat oikea suunta antaa hyvinvointialueille liikkumavaraa kehittää palveluja.

Esimerkiksi 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.

Sanna Svahn

hyvinvointialuejohtaja

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue