Professori Teppo Kröger
Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
11.10.2024

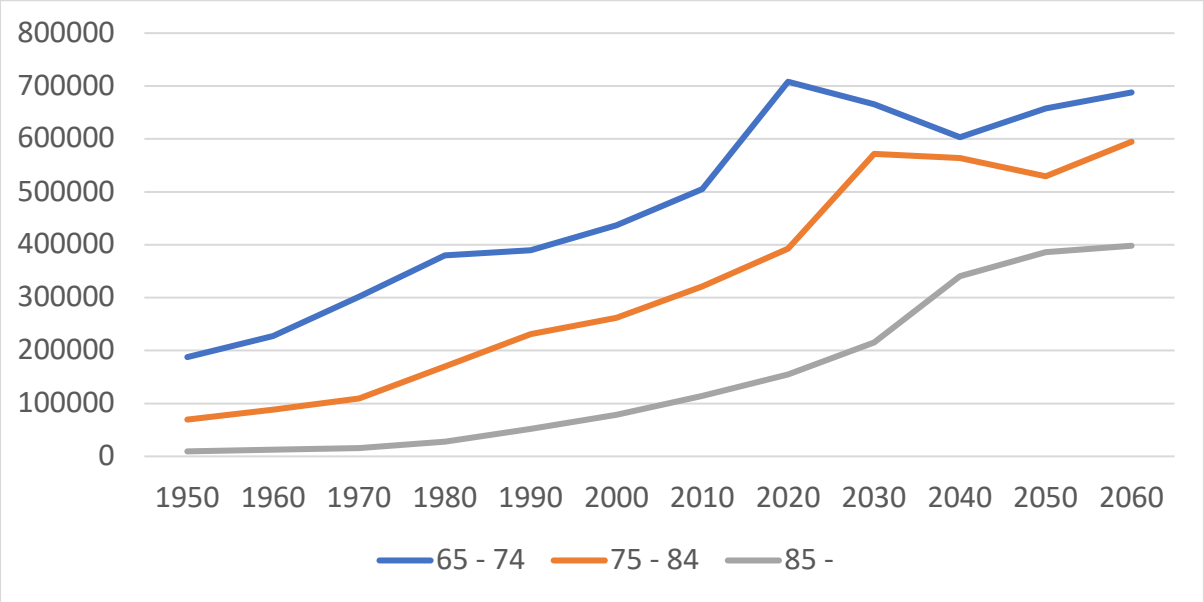
Asia: HE 109/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2025

Talousarvioesitys

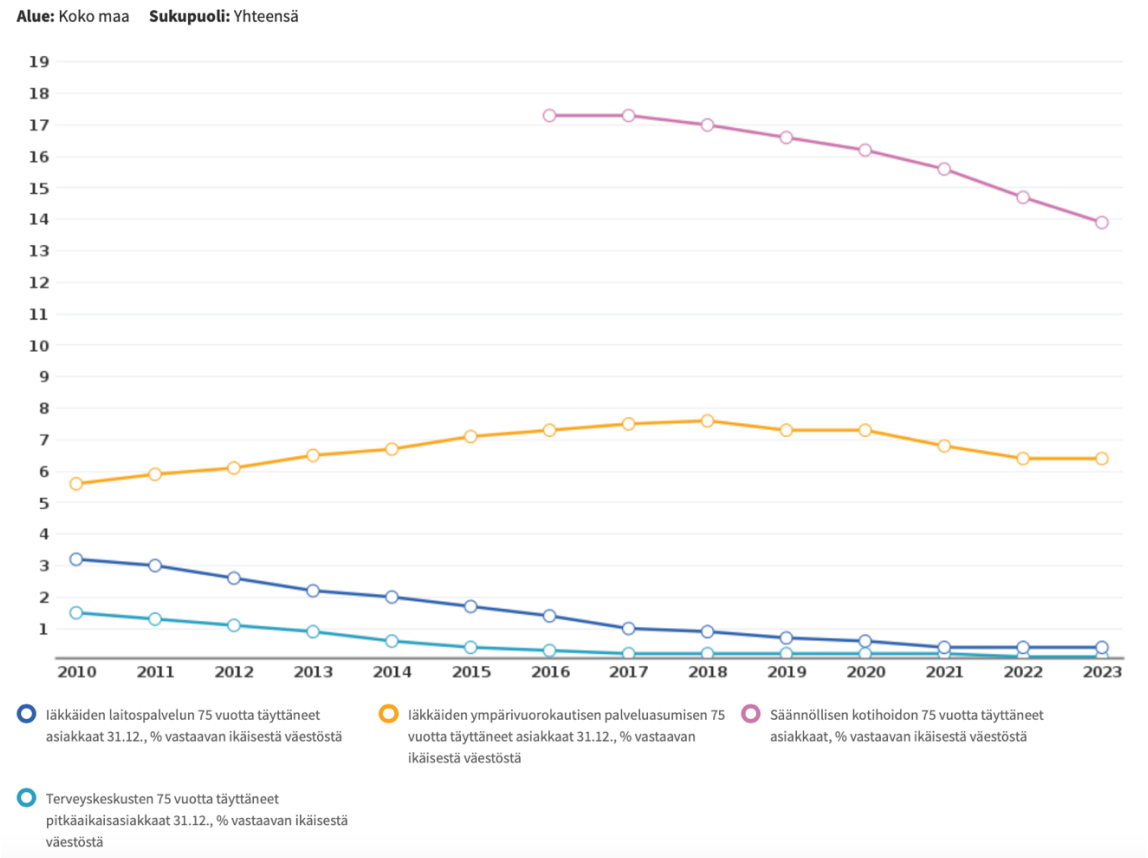
Hallituksen esitys valtion vuoden 2025 talousarvioksi lisää hyvinvointialueiden rahoitusta 1,6 miljardilla eurolla vuoden 2024 talousarviosta, minkä myötä valtio rahoittaa sosiaali- ja terveyspalveluja vuonna 2025 peräti 26,2 miljardilla eurolla. Näihin palveluihin käytetään siten merkittävästi resursseja ja ne muodostavat yhden kaikkein laajimmista julkistalouden menokohteista. Tästä huolimatta vanhuspalvelujen tilasta kantautuu jatkuvasti erittäin huolestuttavia uutisia. Mistä on kysymys ja kuinka tämä on mahdollista?

Kasvavat tarpeet, vähentyvät palvelut

Suomen kaikkein iäkkäin väestöryhmä kasvaa 2020- ja 2030-luvuilla erittäin nopeasti. Tilastokeskuksen väestötilaston mukaan 85 vuotta täyttäneiden määrä lisääntyi 2010-luvulla 41.000 hengellä ja väestöennusteen perusteella kyseinen ikäryhmä kasvaa 2020-luvulla edelleen 60.000 hengellä ja 2030-luvulla peräti 125.000 hengellä.



Vaikka terveydentila on yleisesti kohentunut myös vanhemmissa ikäluokissa, viimeisiä ikävuosia leimaa edelleenkin avun ja hoivan puute. Avun tarve on lähinnä lykkääntynyt, ei poistunut. Jotkin tutkimustulokset viittaavat jopa siihen, että terveiden ikävuosien lisääntymisen ohessa myös ei-terveet ikävuodet olisivat lisääntymässä, mikä tarkoittaisi, että se ajanjakso, jolloin apua ja hoivaa tarvitaan, saattaisi olla jopa pidentymässä. Kaiken kaikkiaan tilanne on se, että vanhimman ikäryhmän koon nopea kasvu johtaa väestötasolla väistämättä avun ja hoivan tarpeiden lisääntymiseen. Nämä tarpeet ovat lisääntyneet nopeasti jo 2010- ja 2020-luvuilla, mutta kaikkein nopeinta muutos tulee olemaan 2030-luvulla.



Mitä on samaan aikaan tapahtunut ja tapahtumassa hoivapalveluille? Ympärivuorokautista hoivaa on Suomessa pyritty määrätietoisesti vähentämään jo vuosikymmenten ajan ja nyt siinä on lopultakin onnistuttu. THL:n Sotkanet-tietokannan mukaan vuonna 31.12.2010 75 vuotta täyttäneestä väestöstä oli ympärivuorokautisen hoidon piirissä yhteensä 10,3 prosenttia (tehostettu/ympärivuorokautinen palveluasuminen, vanhainkodit ja terveyskeskusten vuodeosastot yhteenlaskettuina). Vuoden 2023 lopussa

osuus oli enää 6,9 prosenttia. Kolmasosa palvelujen ikäryhmäkattavuudesta – ja siten saatavuudesta – oli siten hävinnyt vain hieman yli vuosikymmenessä. Eikä ole pelkästään niin, että ympärivuorokautisen hoidon ikäryhmäkattavuus olisi laskenut, paikkamäärä on laskenut myös absoluuttisesti. Vuonna 2022 ympärivuorokautisessa hoidossa oli 4.000 75 vuotta täyttänyttä henkilöä vähemmän kuin vuonna 2010 – vaikka samana ajanjaksona kyseinen ikäryhmä kasvoi 165.000 hengellä.

Mitä on puolestaan tapahtunut kotihoidolle? Aiemmin, kun puhuttiin ympärivuorokautisen hoidon vähentämisestä, sitä perusteltiin ”painopisteen siirtona kotona tarjottaviin palveluihin”. Onko tämä toteutunut? THL:n tilastojen mukaan säännöllistä kotihoitoa sai vuonna 2016 17,3 prosenttia 75 vuotta täyttäneestä väestöstä, kun vuonna 2023 sitä sai enää 13,9 prosenttia. Kotihoidon kattavuus on laskenut erityisesti vuodesta 2018 lähtien. Absoluuttisesti katsottuna säännöllisen kotihoidon saajien määrä kasvoi lievästi vuoteen 2021 asti, mutta vuonna 2022 se väheni yli 1.000 hengellä ja vähentyminen jatkui 1.000 hengellä myös vuonna 2023. Myös kotihoidon käyntien lukumäärä väheni vuonna 2022 dramaattisesti, peräti 2,2 miljoonalla käynnillä. Vuonna 2023 käyntien määrä väheni edelleen 0,7 miljoonalla käynnillä. Näiden kahden vuoden aikana kotihoidon palvelut siten vähenivät lähes 3 miljoonalla käynnillä, mikä on valtava muutos erittäin lyhyessä ajassa.

Nykytilanne ja vuosi 2025

Vuosien 2023 ja 2024 aikana on kasvavassa määrin tullut esiin tilanteita, joissa ikääntyneet ihmiset eivät suurista hoivatarpeistaan huolimatta pääse ympärivuorokautisen hoidon piiriin. Tämän tilanteen seurauksena heidät lähetetään esimerkiksi terveydenhuollon päivystyksestä takaisin kotiin, koska muutakaan vaihtoehtoa ei ole tarjolla. Kotihoito ei omien paineittensa keskellä pysty myöskään tarjoamaan heidän tarpeittensa mukaisia palveluja. Kodeissa asuu tällä hetkellä runsaasti muistisairaita ja muita apua runsaasti tarvitsevia vanhuksia, joiden palvelut rajoittuvat kotihoidon muutamaan hyvin lyhyeen päivittäiseen käyntiin, joiden aikana ei heidän moninaisiin palvelutarpeisiinsa kyetä vastamaan. Tämä tilanne rasittaa merkittävästi myös heidän omaisiaan, joista monet asuvat kaukana ja ovat kiinni ansiotyössä.

Samaan aikaan hyvinvointialueet ovat talouspaineittensa johdosta edelleen vähentämässä vanhuspalvelujen tarjontaa. Usea hyvinvointialue on kuluneen

vuoden aikana vähentänyt merkittävästi hoivan ostopalvelujen käyttöä, mutta ei ole vastaavasti lisännyt omaa palvelutarjontaansa. Hyvinvointialueet kertovat pyrkivänsä korvaamaan ”raskaita palveluja” eli ympärivuorokautista hoitoa ”kevyemmillä palveluilla”, joiksi mainitaan ”yhteisöllinen asuminen”, perhehoito ja kotihoito. Valitettavasti tilanne on kuitenkin se, ettei yksikään näistä palveluista pysty korvaamaan ympärivuorokautista hoitoa siitä yksinkertaisesta syystä, etteivät niiden palvelut ole ympärivuorokautisia. Kotihoidon tämänhetkiset suuret ongelmat osoittavat, mitä seuraa siitä, jos ympärivuorokautisen hoidon määrä ei vastaa tarvetta vaan sitä pyritään korvaamaan aivan toisenlaisiin tarpeisiin tarkoitetulla palvelulla.

Mitään merkkejä ei valitettavasti ole siitä, että vanhuspalveluiden tilanne olisi helpottumassa vuoden 2025 aikana. Kaikki merkit osoittavat päinvastaista. Hoivaköyhyys vaikuttaa olevan nopeasti lisääntymässä ja johtamassa vakaviin seurauksiin usean vanhuksen ja heidän omaistensa kohdalla.

Vanhuspalvelujen ongelmat ja sote-reformin toimeenpano

Kun sote-uudistusta oltiin edellisen eduskunnan aikana laatimassa, esitin sosiaali- ja terveysvaliokunnalle huoleni siitä, etteivät vanhuspalvelut ja perusterveydenhuolto välttämättä vahvistu, kun ne yhdistetään erikoissairaanhoidon kanssa, vaan tulos voi olla jopa päinvastainen. Vaikka uudistus oli sinänsä välttämätön, oli naiivia olettaa erikoissairaanhoidon olevan valmis tinkimään omista resursseistaan perustason palvelujen eduksi. Tämä uhkakuva on nähdäkseni valitettavasti toteutunut, toki osaltaan seurauksena hyvinvointialueiden odotettua suuremmista taloudellisista vaikeuksista, jotka ovat kärjistäneet hyvinvointialueiden sisällä käytävää resurssikamppailua.

Nyt ollaan tilanteessa, jossa jo ennestään heikossa kunnossa ollutta vanhuspalvelujärjestelmää ollaan karsimassa ennen näkemättömällä vauhdilla samaan aikaan, kun palvelutarpeet puolestaan kasvavat, nekin ennen näkemättömällä vauhdilla. Mikäli suuntaa ei muuteta, ongelmat ovat nopeasti syvenemässä entisestään. Tuloksena on vanhusväestön sisäinen eriarvoistuminen, kun yhtäältä kyky ostaa yksityisiä palveluja julkisen sektorin vetäytymisen synnyttämän palveluaukon peitteeksi ja toisaalta omaisten olemassaolo (sekä omaishoidon lähteenä että julkispalvelujen vaatijoina) ovat nousemassa ratkaiseviksi tekijöiksi riittävän avun ja hoivan saamisessa. He,

joilla ei ole taloudellisia resursseja eikä läheisiä omaisia, ovat heikoimmassa asemassa – kyse on pitkälti korkeassa iässä olevista yksinasuvista naisista.

Sote-uudistuksen toimeenpanossa valtio otti sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän vastuulleen. Vaikka palvelujen toteutus on aluetasolla, palvelujen rahoitus ja ohjaus on nyt kansallista. Valtion tähänastinen ohjaus on kuitenkin keskittynyt taloudelliseen ohjaukseen, mikä on korostanut valtiovarainministeriön roolia. Sen sijaan palvelujen saatavuuden, sisällön ja laadun ohjaus on reformin toimeenpanossa jäänyt toissijaiseksi ja huomattavasti taloudellista ohjausta heikommaksi. Tämä on muuttanut merkittävästi palvelujärjestelmän tasapainoa ja pakottanut myös hyvinvointialueet keskittymään säästöjen etsintään ja jättämään palvelujen saatavuus- ja laatukysymykset pitkälti sivuun. Vanhuspalvelut sosiaali- ja terveyspalvelujen myöhään kehittyneenä ja terveyspalveluja heikommin institutionalisoituneena osajärjestelmänä ovat jälleen kerran näyttäytyneet ensi sijassa alueena, jolta voidaan etsiä säästöjä. Valtio on jättänyt nämä palvelut pitkälti oman onnensa nojaan ja tulokset alkavat näkyä. Kuilu perustuslain ja vanhuspalvelulain palvelulupauksen – että kaikki apua ja hoivaa tarvitsevat saavat palveluja pohjoismaisen universalismin periaatteen mukaisesti – ja todellisuuden välillä kasvaa nopeasti.

Vanhuspalvelut ja valtion vuoden 2025 talousarvio

Vuoden 2025 valtion talousarviossa ei eritellä vanhuspalvelujen resursseja hyvinvointialueiden muista voimavaroista. Tämä käytäntö noudattaa alueellisen itsehallinnon periaatetta, mutta samalla johtaa siihen, ettei talousarvio tarjoa mitään tietoa siitä, ovatko vanhuspalveluihin ensi vuodella varatut resurssit riittäviä vai eivät. Edellisinä vuosina ne eivät ole olleet riittäviä, joten voidaan olettaa, etteivät ne ole riittäviä myöskään vuonna 2025. Talousarvion ainut hoivan resursseja koskeva varsinainen maininta toteaa, että henkilöstömitoituksen laskemisen vuoksi hyvinvointialueiden voimavaroista leikataan vuonna 2025 45 miljoonaa euroa. Tämä kuvaa osuvasti päätöksenteon kunnianhimotasoa ja tavoitteita.

Lopuksi

Jo ennestään heikosti kehittyneet vanhuspalvelut ovat heikentyneet viimeisen vuosikymmenen aikana merkittävästi. Ensimmäistä kertaa palvelujen kattavuus ei ole laskenut vain ympärivuorokautisessa hoidossa vaan samanaikaisesti myös kotihoidossa. Ikäryhmäkattavuuden lisäksi myös palvelujen absoluuttinen määrä on vähentynyt, mikä on aivan poikkeuksellista – varsinkin kun otetaan huomioon, että samaan aikaan vanhimmat ikäryhmät kasvavat ennen näkemättömällä nopeudella.

Vanhuspalvelujen resurssointi on ollut Suomessa vuosikymmenien ajan merkittävästi toisten Pohjoismaiden tasoa alempana eikä sote-uudistus ole tuonut tähän muutosta, pikemminkin päinvastoin. Hyvinvointialueiden tähänastiset toimenpiteet ja suunnitelmat uhkaavat edelleen heikentää merkittävästi hoivapalvelujen saatavuutta ja mahdollisesti myös palvelujen laatua. Tilanne on erittäin huolestuttava eikä hallituksen esitys valtion vuoden 2025 talousarvioksi tuo siihen helpotusta, koska vanhuspalvelujen resursseja ei ole siinä mitenkään korvamerkitty. Valtion hyvinvointialueisiin kohdistama ohjaus on tähän asti ollut leimallisesti taloudellista ohjausta, mutta sen vastineeksi on välttämätöntä vahvistaa toiminnan sisällöllistä ja laadullista ohjausta. Muutoin ei palvelujen saatavuutta ja laatua kyetä takaamaan, vaan palvelujärjestelmän ongelmien voidaan ennakoida kärjistyvän entisestään.

Pariisi 10.10.2024



Teppo Kröger
Yhteiskuntapolitiikan professori
Ikääntymisen ja hoivan tutkimuksen huippuyksikön johtaja
Jyväskylän yliopisto