

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
Tiina Honkanen
Valiokuntakanslian sihteeri
StV@eduskunta.fi

LAUSUNTO SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNALLE

Asia

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää kirjallista asiantuntijalausuntoa:

HE 41/2023 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2024

Lausunnon antaja

Santeri Seppälä
Hyvinvointialuejohtaja
santeri.seppala@etelasavonha.fi
p. 040 359 6934

Etelä-Savon hyvinvointialue
Y-tunnus 3221315-8
Porrassalmenkatu 35-37
50100 Mikkeli

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli
Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna
Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76101 Pieksämäki
Vaihe 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

LAUSUNTO

Etelä-Savon hyvinvointialueen alijäämä vuonna 2023 on noin 50 miljoonaa euroa. Vaikka aluevaltuuston hyväksymä 45 miljoonan euron sopeutusohjelma toteutetaan, vuoden 2024 alijäämänäkymä on yli 50 miljoonaa euroa.

Mittava alijäämä osoittaa, että valtion rahoituksen taso on riittämätön kattamaan lakisääteisten sosiaali- ja terveystalvelujen sekä pelastustalvelujen kustannuksia.

Sopeutustoimien vaikutukset näkyvät vasta vuosikymmenen jälkipuoliskolla täysimääräisesti, joten alijäämien kattamisaikaa tulee pidentää. Tämä mahdollistaa sen, että sopeutustoimissa ei jouduta epätarkoituksenmukaisiin toimenpiteisiin. Etelä-Savon hyvinvointialueen taloussimulaatiot osoittavat, että ensimmäisinä toimintavuosina kertyvien alijäämien kattaminen on mahdollista vuosikymmenen loppuun mennessä.

Liikkeenluovutus on tapahtunut lainsäädännöllä, johon hyvinvointialue ei ole itsenäisesti pystynyt vaikuttamaan. Hyvinvointialueella syntynyt alijäämä on eduskunnassa säädetyin lain seurausta. Rahoituksen taso määräytyy kuntien ilmoittamien kustannusten eli siirtyvien kustannusten ja laskennallisen rahoituksen perusteella.

Etelä-Savon hyvinvointialueen näkökulmasta on yksiselitteistä, että lainsäätäjällä eli valtiolla on vastuu alijäämästä ja oikean rahoituksen tason määrittämisestä.

Rahoitus

1. Etelä-Savon hyvinvointialueelle ei ole siirtynyt todellista määrää palvelutuotannon kustannustiedoista ja sitä kautta rahoituksesta. Kuntien raportoimissa palveluluokkakohtaisissa taloustiedoissa on havaittu useita puutteita. Puutteita ja virheitä kuntien tiedoissa on havaittu mm. koronatukien, palkkaharmonisointien ja kuntouttavan työtoiminnan suhteen. Useiden kymmenien miljoonien puutteet jo Etelä-Savossa osoittavat, että valtiovarainministeriön on tarkistettava kuntien ilmoittamat tiedot, sekä kirjausten perusteet niiltä osin, kun ne vääristävät siirtyviä kustannuksia.
2. Hyvinvointialueindeksi ei kuvasta todellista hyvinvointialueiden hintatasoa. Etelä-Savon hyvinvointialueen todellinen hintataso kasvaa vuonna 2024 vähintään 4-7 % vuoden 2023 tosiasiallisista kustannuksista. Sopimuksien hinnannousu tapahtuu jälkikäteisesti tai uusien sopimusten myötä. Kustannustason tarkistukset tulee toteuttaa todellisten kustannusnousujen mukaisesti.
3. Palvelutarpeen kasvua kuvaava some-indeksi ei kuvasta todellista alueen palvelutarvetta, eikä some-indeksin mukaisesti määrättävä rahoitusosa kata palvelutarpeen kasvua etenkin Etelä-Savon hyvinvointialueella, jossa palvelutarve on yksi maan suurimmista. Palvelutarpeen määrittely ja euromääräinen laskenta tulee toteuttaa alueen olosuhteet huomioiden.
4. Väestön väheneminen leikkaa kohtuuttomasti rahoitusta, joten väestömääräkkriteeri tulee poistaa rahoitusmallista.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalan tie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76101 Pieksämäki

Vaihe 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

5. Etelä-Savon erittäin laaja kausiasutus tulee huomioida olosuhdetekijänä hyvinvointialueen rahoitusta määriteltäessä. Kokonaisväestö kausiasutus huomioiden on Etelä-Savossa 297 000 asukasta.
6. Alijäämien kattamisaikaa tule pidentää, jotta Etelä-Savon hyvinvointialueella toteutettavat merkittävät sopeuttamistoimet ehtivät vaikuttaa talouden tunnuslukuihin.

Henkilöstön saatavuus

Kärsimme oikeastaan kaikkien työntekijäryhmien kohdalla työntekijävajeesta. Kuitenkin hyvinvointialueen mielikuvakampanja, yleisesittely ammattiryhmistä sosiaalisessa mediassa, hoitajien palkkaharmonisoinnin onnistuminen ennätysajassa sekä henkilöstöetuudet ja esihenkilövalmennus tuottaneet positiivista tulosta; rekrytointi on esimerkiksi sairaanhoitajien ja lähihoitajien kohdalla helpottunut verrattuna alkuvuoteen. Erityisen kiinnostavia paikkoja ovat digitaalisten palveluiden työpaikat niin lääkärien, kuin sairaanhoitajienkin kesken.

Rekrytointihaasteita on edelleen koulupsykologien saamisessa, sosiaalityöntekijöiden virkojen täyttämässä sekä puheterapeuttien palkkaamisessa. Lääkärien rekrytoinnissa erikoislääkärien rekrytoiminen tuottaa rekrytointihankaluutta, mutta ei kaikilla erikoisaloilla; esim. ihotautilääkäreistä ei ole pulaa.

Rekrytointihaasteisiin olemme vastanneet monin eri keinoin. Psykologeille olemme luoneet oman veto- ja pitovoimamallin, panostaneet henkilöstön koulutusmahdollisuuksiin ja tukeneet osaamista ja rekrytointia työnkuvien muutoksilla.

Olemme käyttäneet ostopalvelua runsaasti erityisesti terveystalouksissa lääkärien vuokrauksessa. Hyvinvointialueena olemme merkittävästi kiristäneet ostopalvelujen käyttöä. Esimerkkinä tästä on aluehallituksemme linjaus, että hoitajien osalta emme käytä henkilöstövuokrausta. Perusterveydenhuollon lääkäripalveluissa vuokralääkärien osuus on pieni (7%). Erikoissairaanhoidossa olemme aloittaneet yta-alueen laajuisen yhteistyön vastataksemme rekrytointihaasteisiin.

Pidemmällä aikavälillä rekrytointivaikeudet tulevat olemaan merkittävä palvelutuotantoon vaikuttava ongelma. Eläköityminen on nopeaa - useita satoja henkilöitä vuodessa - joten kaikkien vapautuvien tehtävien täyttäminen ei ole mahdollista.

Hoitoonpääsy

Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa on Etelä-Savon hyvinvointialueella maan parasta. Yli kuusi kuukautta hoitoa odottaneiden määrä oli vain 2,6% THL:n elokuun raportissa. Haastavinta hoitoonpääsy oli korva-nenä-kurkkutaudilla, audiologiassa ja ortopedialla. Ortopedian osalta teemme merkittävän määrän tekonivelleikkauksia alueen ulkopuoliselle potilaille. Psykiatrialla hoitoonpääsy oli hyvää. Elokuussa vain kaksi potilasta oli odottanut hoitoonpääsyä yli kolme kuukautta.

Etelä-Savon hyvinvointialue Eloisa

Mikkeli: Porrassalmenkatu 35–37, 50100 Mikkeli

Savonlinna: Keskussairaalantie 6, 57120 Savonlinna

Pieksämäki: Tapparakatu 1–3, 76101 Pieksämäki

Vaihde 015 411 4100 | kirjaamo@etelasavonha.fi | www.etelasavonha.fi

Perusterveydenhuollossa hoitoonpääsy on parantunut merkittävästi erityisesti Pieksämäen ja Savonlinnan alueella vuonna 2023. Hoitajan ja lääkärin kiireettömälle vastaanotolle ja fysioterapeutin suoravastaanotolle hoitoonpääsy on ollut alle seitsemän vuorokautta elokuusta alkaen.

Etelä-Savon hyvinvointialueella on kevästä 2023 alkaen toiminut koko maakunnan laajuinen digitaalinen sote-keskus, joka palvelee myös virka-aikojen ulkopuolella joka päivä. Digitaaliset palvelut on yksi merkittävä syy, miksi hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa on hyvä. Lääkärin vastaanotoista hoidettiin yli 20 % sähköisesti kesällä 2023.

THL:n hoitoonpääsyn mittaustieto ei ole luotettavaa ja potilas- ja asiatietojärjestelmästämmme nousee vain 5 prosenttia käynneistä tilastoihin.

Mikkelissä 23.10.2023

Santeri Seppälä
Hyvinvointialuejohtaja