

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN KIRJALLINEN LAUSUNTOPYYNTÖ:

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt kirjallista asiantuntijalausunto:

Aika: tiistai 15.10.2024 klo 10.00

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

<https://www.eduskunta.fi/pdf/HE+109/2024>

Kuulemisen teemana on hyvinvointialueiden rahoitus sekä palvelujen saatavuus.

Pyydetty lausumaan teemaan liittyen asiantuntemuksenne perusteella alla manituista keskeiseksi katsotuista osa-alueista.

- rahoituksen riittävyys,
- tehdyt ja tulevat säästöt,
- hallinnollisten kustannusten osuus
- hyvinvointialueiden budjetista,
- asiakasmaksut,
- hoitotakuu ja terapiatakuu ml. Kelakorvaukset,
- vanhuspalvelujen, sosiaalityön ja mielenterveyspalvelujen tilanne,
- henkilöstön saatavuus, ml. ostopalvelut,
- sairaalaverkko ja palvelujen saavutettavuus

Määräaika: Kirjallinen asiantuntijalausunto pyydetään toimittamaan viimeistään kokousta edeltävänä arkipäivänä klo 14.00 mennessä.

Lisätietoja antaa: valiokuntaneuvos Päivi Salo, puh. 09 432 2071

(paivi.salo@eduskunta.fi)

Vastausosoite: StV@eduskunta.fi

* * * * *

Kymenlaakson hyvinvointialueen lausunto on asiantuntijalausunto, eikä sitä ole käsitelty poliittisissa toimielimissä.

LAUSUNTONAMME ESITÄMME

Lakisääteiset palvelut

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi (perusterveydenhuollon hoitotakuu). Avosairaanhoidon hoitoon pääsy 14 vuorokauden sisällä toteutuu hyvin 9/2024 tilastojen mukaisesti koko Suomessa. 91 prosenttia pääsi 14 vuorokaudessa laillistetuille terveydenhuollon ammattihenkilöille. Tässä vaiheessa 14 vuorokauden hoitoon pääsyn vaikuttavuutta ei voida vielä nähdä väestön terveydentilan kohentumiseen eikä muutoksen kokonaiskustannusvaikutukset ole havaittavissa. Väestön ikääntyminen vaatii perusterveydenhuoltoon sekä ikääntyneiden kotona asumista tukeviin palveluihin satsaamista, sillä mahdollisimman moni ikääntyneistä pitäisi saada pidettyä kotona asuvana, joka tulevaisuudessa vähentää yhteiskunnan kustannuksia. Ympärivuorokautisen hoivan hoitopäivä maksaa noin 200 €.

Jos perusterveydenhuollon hoitotakuuta pidennetään kolmeen kuukauteen, se johtaa kustannusten lisääntymiseen yhteispäivystyksissä sekä erikoissairaanhoidossa, jotka

ovat 24/7-toimintansa takia kalliimpia. Heikennykset iäkkäiden, mielenterveyskuntoutujien, vammaisten ja muiden sosiaalipalveluiden asiakkaiden palveluihin lisäävät painetta ja kustannusten kasvua terveydenhuollon palveluissa. Hoitotakuun pidentäminen koetaan perusterveydenhuollon lääkärin keskuudessa työmotivaatiota laskevaksi. Muutoksella potilaiden tilanne heikkenee, mikä lisää terveysongelmien pahenemista. Muutos antaa myös mielikuvan siitä, että perusterveydenhuoltoa ei pidetä tärkeänä, vaikka soteuudistuksessa tavoitteena on perusterveydenhuollon vahvistaminen. Muutos voi heikentää myös perusterveydenhuollon houkuttelevuutta kaikkien ammattiryhmien osalta ja toisaalta ei ole omiaan edistämään integraatiota. Tämä puolestaan lisää henkilöstövuokrauksen ja ostopalveluiden käyttöä.

Sairaalaverkon muutoksiin liittyy myös psykiatristen potilaiden somaattisten sairauksien ja perusterveydenhuollon / yleislääketieteen vuodeosastojen lääkäripalvelut. Potilaiden matkat kauempana oleviin pisteisiin aiheuttaa matkakustannuksia ja työajan menetyksiä. Mitkä kaikki tulee ottaa huomioon kokonaiskustannuksia / hyötyjä tarkasteltaessa. Sairaalaverkkoa tarkasteltaessa tulee huomioida sen merkitys mahdollisia poikkeusolosuhteita ajatellen (epidemiat, puolustusvoimien tarpeet jne).

Arvonlisäverotuksen korotus vähentää erityisesti pienituloisten rahan kulutusta, eikä toimenpide kasvata valtion kassaa. Työllisyyspalveluiden tilanne huolestuttaa. Kolmannen sektorin mahdollisuus työllistää kunnissa on vaikeutunut ja tämä haastaa vaikeasti työllistettävien asemaa entisestään.

Palveluiden ja tukien heikennykset uhkaavat lisätä asiakasmääriä kaikissa sosiaalihuollon palvelutehtävissä ja erityisesti sosiaalityön kentällä. Erityistä tukea tarvitsevien vammaisten, ikäihmisten, lapsiperheiden ja mielenterveyspalveluiden asiakkaiden määrä uhkaa kasvaa ja heidän auttamisensa vaikeutuu palveluiden ja toimijoiden määrän vähentyessä.

Hyvinvointialueiden talous

Hyvinvointialueiden taloudellinen tilanne on ollut haastava heti toiminnan aloituksesta lähtien. Koronasta aiheutuvan poikkeustilan taloudellinen ja toiminnallinen rasite, sekä kurottavaksi jäänyt palveluvelka on varjostanut hyvinvointialueiden aloitusta. Useilla alueilla yhdistymisen tuoma palkkaharmonisatiohaaste ja kaikkien alueiden taloutta painaneet sotealan palkkaratkaisut ovat vieneet alueita ahtaalle. Vuoden 2025 palkkaratkaisut ovat vielä auki, jotka voivat lisätä kustannuksia merkittävästi. Kustannustasoa määrittää tällä hetkellä voimallisesti yksityinen sektori erityisesti asumisen palveluiden ja muiden ostopalveluiden hinnoittelussa. Hyvinvointialueiden mahdollisuus vastata kustannushaasteeseen ja työvoiman saantiin heikkenee edelleen, kun valtion rahoitus peruspalveluihin siirtyy vahvemmin tukemaan yksityistä sektoria. Näkemyksemme mukaan esimerkiksi yli 65-vuotiaiden hoitoon pääsyn tukeminen yksityissektorilla samaan aikaan kun lainsäädännöllisesti julkisen sektorin kiireettömän hoitoon pääsyn kriteereitä heikennetään ja rahoitusta vähennetään ovat ristiriitaiset.

Esimerkkinä Kymenlaaksossa vuoden 2024 osalta palkkaratkaisu ja toimittajien yksittäiset, tunnistetut hinnankorotukset muodostivat 64 milj. euron lisärasitteet talousarvioon. Rahoituksen kasvu, sisältäen myös palvelutarpeen lisäyksen, oli samaan aikaan 22 milj. euroa. HVA-indeksin vastaamattomuus todelliseen

kustannustason muutokseen, rahoituksen korjaus kahden vuoden viiveellä ja mahdollinen omavastuuosuus ajavat palveluiden tuottamisen hyvin ahtaalle. Hyvinvointialue, jolla on samanaikaisesti pienenevä asukasmäärä, ikääntyvien osuuden kasvu, vaikea sosioekonominen tilanne aiheuttaen esim. lastensuojelun tarpeen kasvun, on merkittävästi heikommassa ja heikkenevässä tilanteessa verrattuna kasvukeskuksiin. Tasavertainen palveluiden piiriin pääsy ei näin ollen - rahoitusmallin haasteista johtuen - tule toteutumaan. Tuottavuusohjelmia toteutetaan kaikilla hyvinvointialueilla; osa nopeammin säästöjä kerryttäviä toimenpiteitä. Merkittävät vaikuttavuudet toteutuvat lakisääteistä talouden tasapainottamisen jaksoa pidemmällä aikavälillä.

Esitetyt asiakasmaksujen korotukset uudelle maksimitasolle ovat terveyden ja sairaanhoidon osalta merkittävät ja voivat osaltaan heikentää hakeutumista palveluiden piiriin. Vuoden 2024 osalta on ollut nähtävissä merkittävää luottotappioiden, ulosottojen ja maksuviivästysten kasvua, joka tulee jatkamaan kasvua kiihtyvästi korkeampien asiakasmaksujen myötä. Hyvinvointialueiden on käytännössä vietävä korkeammat taksat hinnastoon, koska rahoitus on jo lähtökohtaisesti leikattu tältä osin. Kymenlaakson hyvinvointialue toteaa, että alueen laskennallinen, noin 5 milj. euron oletettu asiakasmaksukorotus ei täysimääräisesti ole mahdollinen, koska hyvinvointialue on jo nyt perinyt lain ja asetuksen mukaiset maksimimaksut asiakkailtaan, maksukatto tulee leikkaamaan eniten palveluiden käyttäneiden maksuosuutta ja kasvava osuus joudutaan kirjaamaan luottotappioksi.

Asiakasmaksujen ja maksukattojen korotukset heikentävät entisestään pienituloisten sosiaali- ja terveystaloudellista asemaa. Heikko taloudellinen tilanne voi johtaa esimerkiksi välttämättömien lääkkeiden ja terveystaloudellisten palveluiden ohittamiseen. Lakisääteiset asiakasmaksujen alentamis- ja perimättä jättämisen hakemukset ja myöntämispäätökset lisääntyvät, mikä heikentää hyvinvointialueen asiakasmaksutuottojen saantia.

Mikäli kaavailtu yli 65-vuotiaiden terveydenhuollon valinnanvapauspilotti ei sisällä tutkimus ja laboratoriokuluja, niin hyödyttääkö se vain hyvätuloisia ikäihmisiä?

Lopuksi toteamme, että hyvinvointialueilla on aito tahtotila varmistaa riittävät lakisääteiset palvelut Suomen väestön ikääntyessä ja ennusteiden mukaan palvelutarpeen kasvaessa. Kehitystä viedään eteenpäin ennakoiden tulevaa, mutta kustannustehokkaasti ja kestävästi, sekä käytettävissä olevin keinoin palvelutarvetta jarruttaen. Normien purkua ei tulisi tehdä niin, että rahoitusta ennakoivasti ja ylisuhteisesti vähennetään, vieden päätöksentekoa lyhytnäköisiin ratkaisuihin.