

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnalle
hyvinvointialueiden rahoituksesta sekä palvelujen saatavuudesta

11.10.2024

EKHVA/5388/00.04.03/2024

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnalle hyvinvointialueiden rahoituksesta sekä palvelujen saatavuudesta

1. Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyys ja talouden tilanne

Etelä-Karjalan hyvinvointialue on teettänyt Nordic Health Care Groupilla (NHG) selvityksen siitä, onko hyvinvointialueen mahdollista kattaa syntyneet alijäämät hyvinvointialuelain määrittämällä tavalla vuoden 2026 loppuun mennessä ilman, että lakisääteisten palveluiden toteuttaminen vaarantuu. NHG on selvityksessään laatinut 4 eri skenaariota, missä ainoastaan skenaariossa 4 alijäämät saataisiin katettua eikä päädyttäisi talouden arviointimenettelyyn, mutta tällöin muut vaikutukset ovat voimakkaita ja skenaarion toteutuminen vaatii esimerkiksi irtisanomisia myös muista kuin toiminnallisista syistä. Tällöin alueemme väestön todellista palvelutarvetta vastaavia palveluita ei olisi riittävästi ja tämä johtaa palveluiden lakisääteisyyden rikkomiseen. Henkilöstöä tulisi vähentää vähintään 25 %:lla (1366 henkilötyövuotta), mutta jopa yli 40 %:lla (2300 henkilötyövuotta), jos ostojen vähentäminen ei onnistu. Skenaario 4:n esittäminen on lähtökohtaisesti epärehellistä ja kirjanpitolain vastaista, koska se perustuu lähtökohtaisesti taloussuunnittelukauden sopeutuksiin, joita ei voida toteuttaa alueen asukkaiden tarpeiden mukaiset, perustuslakitasoisesti turvatut

palvelut turvaten. Palvelutason ja -tuotannon rajut leikkaukset lisäävät mitä todennäköisemmin sote-pela -toiminnan pitkäaikaiskuluja sekä vaarantavat välittömästi asukkaiden mahdollisuuden saada terveytensä ja turvallisuutensa näkökulmasta välttämättömiä palveluja.

Selvityksessä kuvattuja skenaarioita 1 ja 2 on toteutettu tähänkin mennessä. Ne toisivat maksimissaan 20-30 miljoonan euron sopeutukset vuosina 2025-2026, mutta sopeutukset eivät olisi riittäviä kohtuullisessa ajassa. Skenaario 3 on toiminnan ja talouden kannalta vastuullinen toimintamalli ja mahdollistaa yhteensä n. 50 miljoonan euron sopeutukset vuosina 2025 ja 2026. Vuoden 2025 osuus sopeutuksista on 16,2 miljoonaa euroa jo aiemmin vuodelle 2025 konkreettisesti kohdennettujen 3,7 miljoonan euron toimenpiteiden lisäksi. Toimenpiteiden vaikutukset jatkuvat myös seuraavina vuosina voimistuvina ja skenaario 3:n valitsemalla pystymme kattamaan alijäämät vuoden 2028 loppuun mennessä ilman lisärahoitusta ja palveluiden kriisiä ja ilman yksilöitä tai palvelutuotannon järjestämiseen liittyvän lakisääteisyyden rikkomista. Tämän skenaarion rajoissa Ekhva pystyisi myös investoimaan vuosina 2025-2029 suunnitelmien mukaisesti ja hoitamaan tarvittavat lainojen lyhennykset, mikäli lainanottovaltuudet saataisiin. Tämä vaihtoehto edellyttää laajoja tehtävämuutoksia, eläköitymisen ja poistumien tavoitteellista hyödyntämistä ja laajojen toiminnallisten muutosten toteuttamista nopeassa aikataulussa. Skenaario 3 on kuitenkin hyvinvointialuelain 115 § vastainen ja estää vuoden 2025 alusta alkaen hyvinvointialuetta saamasta lainanottovaltuuksia palvelutuotannon arjen (laitteet, kalusto, asiakas- ja potilastietojärjestelmä) ja palveluiden kehittämisen kannalta kriittisiin investointeihin. Myös tämän vaihtoehdon valitseminen voi olla hallinto-oikeudelle valituskelpoinen päätös.

Selvityksessä tarkemmin kuvatun skenaarion 3:n mukaisesti alijäämää syntyy vuonna 2025 edelleen 14 miljoonaa euroa 23.9.2024 päivitetty valtionrahoitus huomioiden.

Mikäli taloussuunnitelma valmistellaan hyvinvointialuelain 115 § alijäämien kattamiseksi, mutta vuosi 2025 valmistellaan skenaarion 3 mukaisesti, tulee vuodelle 2026 lisätä kohdentamatonta sopeuttamista suunnitellun 19,9 miljoonan sopeutuksen lisäksi n. 71 miljoonaa euroa.

NHG:n yhteistyössä hyvinvointialueen edustajien kanssa tehdyn selvityksen pohjalta on ilmeistä, että hyvinvointialueiden rahoitus ei ole riittävää siten, että välttämättömät palvelut voidaan hoitaa ja alijäämät kattaa hyvinvointialuelain 115 §:ssä määritellyssä ajassa. NHG:n raportti ja siihen perustuva hyvinvointialueen talousanalyysi lokakuulta 2024 ovat lausunnon liitteinä (Liitteet 1-2).

Tehdyt ja tulevat sopeutukset

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen valtuuston on joulukuussa 2023 päättänyt talouden tasapainotusohjelmasta ja asettanut tavoitteet vuosille 2024-2026. Vuoden 2024 tasapainotustavoite oli 21,5 miljoonaa euroa. Tämän hetken ennuste ohjelman sisältämien tavoitteiden toteutumisesta on n. 7,5 miljoonaa euroa. Toteutumattomia tavoitteita kompensoi osin muut säästöt ja kokovuoden alijäämäennuste on n. 9,7 miljoonaa euroa talousarvion käyttösuunnitelmaa heikompi.

NHG:n tekemän selvityksen erittäin tavoitteellisen skenaario 3:n mukaista etenemistä ja tasapainotusohjelmaa esitetään talousarviovalmistelun pohjaksi. Se toisi lisätasapainotusta jo päätettyjen kohdennettujen 3,7 miljoonan euron tasapainottamistoimien lisäksi vuonna 2025 16,2 miljoonaa euroa ja vuonna 2026 n. 33 miljoonaa euroa. Vaikutukset jatkuisivat voimistuen vuosina 2027 ja 2028, jolloin lisäsopeutusta syntyisi vielä molempina vuosina n. 40 miljoonaa euroa eli yhteensä 80 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueelle syntyneet ja syntyvät alijäämät saataisiin edellä kuvatun skenaarion mukaisten sopeutusten toteutuessa katettua vuonna 2028.

Hallinnollisten kustannusten osuus hyvinvointialueiden budjetista on hyvin rajallinen. Rajujenkaan hallinnon sopeutusten merkitys hyvinvointialueiden sopeutustavoitteisiin on vähäinen. Hallinnon kustannukset muodostavat Etelä-Karjalassa "hallinnon" määrittelystä riippuen enimmilläänkin noin 4 % hva:n kustannuksista. Tässä laajassa määrittelyssä "hallintoon" on laskettu jo palvelujen asiakasrajapinnan toimintojen toteuttamiseen elimellisesti liittyviä toimintoja, mm. tarvikekuljetukset, tekniset palvelut (tilojen ylläpito), joita ilman asiakas- ja potilaspalvelujen toteuttaminen ei ole käytännössä mahdollista.

Ns. ylätasen (etäämmällä asiakasrajapinnasta toteutuvat) hallinnon kulut kattavat noin 1,5 % hva:n vuosikuluista, jakautuen karkeasti seuraavasti:

- *ylin johto (johtoryhmä ja vastuualuejohto (0,4 %)*
- *yleishallinnon päällikkö- ja esihenkilötaso (0,3 %)*
- *yleishallinnon sihteeri, asiakirjahallinto, viestintä, turvallisuus ja varautuminen, laatu ja riskienhallinta, osallisuus, jne. asiantuntijatason toimijat (0,7 %)*

Lisäksi poliittisen päätöksenteon kulut (toimielinten kokoukset, ryhmärahat, jne.) muodostavat noin 0.1 %n kustannukset suhteessa hva:n budjettiin.

Hallinnossa tulee tehdä toiminnallisia muutoksia ja sopeutuksia muiden sopeutustarpeiden tapaan, mutta hallinnon ja johtamisen uudistukset eivät ratkaise missään skenaariossa hyvinvointialueen taloutta. Sitä vastoin laadukkaat sekä hyvin toimivat johtamisen ja hallinnon prosessit mahdollistavat hyvän ja tehokkaan johtamisen sekä organisaation kyvyn toteuttaa laadukkaita ja vaikuttavia palveluja kansalaisille.

2. Asiakasmaksut

On erittäin hyvä, että käynnissä olevilla uudistuksilla on tavoiteltu terveydenhuollon asiakasmaksujen kansallista yhtenäistämistä. Hyvinvointialueiden oman toiminnan rahoitukseen kuuluvien toimintatuottojen (asiakas- ja maksutuotot) muodostumisperusteiden täytyy kestää kriittinen tarkastelu alueellisen oikeudenmukaisuuden, kansalaisten yhdenvertaisten lakisääteisten palvelutarpeiden ja veronmaksajien kohtuullisen verorasituksen näkökulmasta. Kansalaisten oikeudenmukaisuus ja yhdenvertaisuus ei toteudu, mikäli asiakasmaksujen taso vaihtelee alueellisesti samasta palvelusta.

Kunnilta hyvinvointialueille siirtyneissä kustannuksissa asiakasmaksujen taso on kuitenkin vaihdellut. Tämä on vaikuttanut myös siirtymätasauksiin ja mahdollisuuteen asiakasmaksuja korottamalla saada lisätuloja. Jos asiakasmaksut ovat olleet jo korkeimmalla lain sallimalla tasolla, ei korotusmahdollisuutta ole enää ollut. Tätä ei ole kuitenkaan siirtymätasauksissa huomioitu niiden osalta, joilla korotusvaraa on vielä ollut.

Hallituksen esityksessä (HE 70/2024 vp.) jää epäselväksi, miten arvio asiakasmaksukorotusten 150 miljoonan euron vaikutuksista on laskettu. Koska valtion rahoituksessa nettokustannuksiin (missä asiakasmaksut on jo huomioitu kustannuksia vähentävänä tekijänä) tehdään korotukset HVA-indeksin perusteella, ei asiakasmaksujen korotusten vaikutuksia tulisi laskennallisesti huomioida kuin korkeintaan HVA-indeksin ylittävältä osalta.

Asiakasmaksujen korotukset eivät helpota hyvinvointialueiden taloudellista ahdinkoa, mikäli korotuksia vastaava osuus säännönmukaisesti vähennetään hyvinvointialueiden saamasta rahoituksesta. Lakiluonnoksen mukaisesti vastaava määrä vähennettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen rahoituksesta. Tämä vähennys on täysin perusteeton, ja heikentää hyvinvointialueiden taloudellista asemaa, eikä myöskään kannusta toiminnan ohjaukseen asiakasmaksujen avulla.

Mikäli rahoitusta vähennetään muutoksia vastaavasti etukäteen, ei muutoksia tule huomioida bruttomääräisesti vaan tosiasiallisten vaikutusten mukaan, huomioiden esimerkiksi maksukaton vaikutukset, syntyvät luottotappiot ja eri alueiden väestön erilainen tosiasiallinen maksukyky. Koska edellä mainittuja eriä on hyvin vaikea selvittää ennalta, asiakasmaksujen muutoksia ei tule vähentää alueiden rahoituksesta etukäteen, vaan muutosten vaikutus tulee huomioida rahoituksen jälkikäteistarkistuksen kautta voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti.

Mikäli maksujen korotusten huomioimiseen ennalta päädytään, tulisi Kelan toimesta hoitaa vähävaraisten / maksukyvyttömiä asiakasryhmien maksujen käsittely ja korvaaminen perustoimeentulotuesta eikä lisätä hyvinvointialueiden velvoitteita erikseen selvittää samojen vähävaraisten asiakasryhmien tuloja, koska tällöin samaa selvittelytyötä tehtäisiin sekä hyvinvointialueilla että Kelassa.

3. Sairaalaverkko

Ekhvan huhtikuussa 2024 teettämä ulkopuolinen selvitys (NHG) sairaalapoliin muutoksesta osoittaa kiistatta merkittävästi kasvavat kansalliset kulut, mikäli Etelä-

Karjalan hyvinvointialueella ei toimisi kattava erikoissairaanhoidon palvelut sisältävä päivystyksellinen sairaala. NHG:n raportti on liitteenä (Liite 3).

Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Kirjaamo

Valto Käkelän katu 3

53130 Lappeenranta

Vaihde 05 352 000

Faksi 05 352 7800

etunimi.sukunimi@ekhva.fi

www.ekhva.fi

Y-tunnus: 3221313-1

Asiakirja päättyy tähän.