

## Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunto eduskunnan valtionvarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaostolle hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2025 (HE 109/2024 vp)

Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala kiittää mahdollisuudesta lausua esityksestä valtion talousarvioksi vuodelle 2025.

### Sotepe-palvelujen rahoitus ja säästöt

Helsingin kaupungin saama valtionrahoitus sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluihin suhteessa väestön ja palvelutarpeiden kasvuun sekä kustannustason nousuun tulee niukentumaan huomattavasti lähivuosina, vaikka vuonna 2025 tilanne kääntyy hetkellisesti paremmaksi rahoituslaissa säädetyn jälkitarkastusmekanismin vuoksi.

Sotepe-palvelujen rahoitusmalli on tällä hetkellä kokonaisuutena aivan liian ennakoimaton, mukaan lukien jälkitarkastusmekanismi. Hallitusohjelmaan kirjattu rahoitusmallin uudistaminen on vaativa työ, mutta malliin tulee yhdessä alueiden kanssa tehdä välttämättömät, ennakoitavuutta lisäävät muutokset.

Rahoitusmallin palvelutarvekertoimia on kehitettävä nopealla aikataululla siten, että ne eivät aliarvioi palvelutarvetta ja palvelujen tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. THL:n indikaattorit osoittavat selvästi, että esimerkiksi sosiaalisia ongelmia on suurissa kaupungeissa eniten. Tämä ei kuitenkaan näy rahoituksessa. Suurten kaupunkien erityispiirteet ja haasteet on otettava huomioon paremmin.

Rahoitusmallin tulee reagoida joustavammin kustannustason muutoksiin. Hyvinvointialueindeksi sisältää merkittäviä ennakoitavuuden riskejä, jotka tulee poistaa. Hyvinvointialueindeksiä tulee muuttaa siten, että se vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tosiasiallista kustannuskehitystä.

Helsingin kaupunki kannattaa kansantalouden ja taloudellisen kestävyysvahvistamista. Lainsäädännön ja palveluvalikoiman muutoksia ja niillä tavoiteltavia säästöjä tulee kuitenkin tarkastella aina kokonaisuutena, ja muutokset tulee suunnitella siten, että ne aidosti ja vaikuttavasti vähentävät alijäämäpainetta alueilla.

Valtion talousarvioesitys vuodelle 2025 perustuu toiveikkaaseen talousnäkymään ja hallitusohjelman linjauksiin. Esityksen sisältämät sopeutustoimet sisältävät kuitenkin myös merkittäviä epävarmuustekijöitä. Tällaisia ovat esimerkiksi talousarvioesitykseen sisältyvät sosiaaliturvan merkittävät leikkaukset, jotka voivat johtaa sekä palvelutarpeen kasvuun että kustannuskasvuun. Tätä välillistä kustannuskasvua ei ole ollut mahdollista ennakoida menokehyksessä.

Linjattujen toiminnallisten muutosten, kuten velvoitteiden vähennysten ja asiakasmaksujen noston, kustannusvaikutukset on esitetty laskennallisina kustannussäästöinä, mikä vähentää Helsingin kaupungin ja hyvinvointialueiden rahoitusta täysimääräisesti ja välittömästi. Toiminnalliset muutokset eivät kuitenkaan tapahdu yhtä nopeasti ja täysimääräisinä kuin laskennallinen rahoitus pienenee. Esimerkiksi henkilöresurssien tarjonnan ollessa rajallista ei kaikista vapautuvista henkilöstöresursseista ole mahdollista luopua. Lisäksi hankintasopimuksien sitovat ehdot eivät jousta alati muuttuvan lainsäädännön tahdissa. Muun muassa edellä mainittujen syiden takia säästöjen huomiointi rahoituksessa on ylimitoitettua. Esimerkiksi perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn pidentäminen ei tuo laskettua säästöä. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteina ovat esimerkiksi palvelujen

14.10.2024

[Numero]

yhdenvertainen toteutuminen ja palvelujen yhteensovittaminen sekä perusterveydenhuollon vahvistaminen. Helsingin kaupungilla ja hyvinvointialueilla on velvollisuus painottaa rahoituksen leikkaamisesta huolimatta peruspalveluja.

Myös asiakasmaksujen korottaminen voi johtaa merkittävästi hallituksen laskemaa pienempään nettotulokertymään mm. maksukatosta ja maksuvaikeuksien aiheuttamista luottotappiosta johtuen.

Eri toimintojen henkilöstömitoitussäännösten poistaminen lainsäädännöstä ei sekään vähennä suoraan laskennallisia kustannuksia, koska palvelujen järjestäjän arvio mitoituksen tarpeesta perustuu aina kunkin palvelun tosiasialliseen tarpeeseen, eikä lainsäädännön määrittämä minimimitoitus siksi voi koskaan olla keskimääräinen toteutuva mitoitus.

Haluamme vielä rahoitukseen liittyen oikaista sen virheellisen väittämän, että hyvinvointialuerahoitus olisi jakautunut epäoikeudenmukaisesti siirtymätasauksen vuoksi. Siirtyminen suoraan hyvin kehittymättömään laskennalliseen rahoitukseen ilman tasausta olisi johtanut kaaokseen. Siirtymätasauksella kukin alue aloitti sillä kunnilla ja kuntayhtymillä siirtyneellä rahoituspohjalla, mikä sillä oli ennen uudistusta. Siirtymätasaus ei siis leikannut yhtenkään alueen saamaa rahoituspohjaa.

Useiden hyvinvointialueiden ennakoitua huomattavasti suuremmat alijäämät vuonna 2023 tai 2024 eivät siis liity siirtymätasaukseen. Alijäämät ovat syntyneet koko rahoitusmallin (kannustimet, ennakoimattomuus), valtakunnallisten tekijöiden (kustannuskehitys, palkkaharmonisaatio) sekä alueellisten tekijöiden (palveluverkot, toimintojen integraatiot, ostopalvelut, johtaminen) yhteisvaikutuksesta.

#### **Velvoitteiden purkua tulee jatkaa**

Talouden tasapainottaminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön sisällöllistä uudistamista ja keventämistä. Velvoitteiden keventämistä sekä vaikuttamattomien ja vain vähän vaikuttavien velvoitteiden purkamista tulee jatkaa ripeästi. Alueet ovat mielellään mukana tässä työssä.

Julkisen talouden tilanne ja henkilöstön saatavuus eivät mahdollista palveluiden järjestämistä nykyisten tehtävien ja velvoitteiden puitteissa. Oikeansuuntaisia toimia ovat olleet esimerkiksi hoitajamitoituksen muutos 0,65:sta 0,6:een sekä ajokorttitarkastuksista luopuminen.

Hallinnollisen työn määrää tulee keventää vähentämällä vaadittavia lausuntoja ja todistuksia nojautumalla esimerkiksi potilas- ja asiakastietojärjestelmien kirjauksiin. Myös erilaisia vain vähän vaikuttavia määräaikaistarkastuksia tulisi karsia. Suunnitellun priorisointilainsäädännön edistäminen on tärkeää myös palveluiden kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta.

#### **Osaavan työvoiman saatavuus**

Osaavan työvoiman saatavuutta on parannettava kaikin käytössä olevin keinoin kuten mm. lisäämällä aloituspaikkoja ja niihin varattua rahoitusta nimenomaan kasvaville alueille, turvaamalla Helsingin pelastuskoululle pysyvä valtionrahoitus, poistamalla kansainvälisen rekrytoinnin esteitä sekä tarkastelemalla kelpoisuusehtoja ja mitoituksia.

#### **Ikääntyneiden palvelut, kelakorvaukset ja terapiatakuu**

Ikääntyneiden palveluissa haluamme kiinnittää huomiota ARA-rahoituksen leikkauksiin, jotka tulee kiireellisesti perua. Leikkausten hyvin todennäköisenä seurauksena on, että suurten ikäluokkien hoitokulujen kasvuennustetta ei pystytä taittamaan (johtuen mm.

asumiskustannusten noususta ja vielä jäljellä olevan laitoshoidon purkamisen viivästymisestä). Helsingissä on jäämässä käynnistysvalmiita erityisasumisen kohteita nyt toteuttamatta, koska asumiskulut kohoavat liian korkeiksi ilman ARAn investointiavustusta.

Hallitus on perunut aiemman esityksensä, jossa yleislääkärikäyntien Kela-korvaukset olisivat nousseet 30 eurosta 50 euroon. Esityksen peruminen on kannatettavaa. Korvaukset eivät olisi kohdentuneet vaikuttavasti ja lisäksi korotus olisi voinut entisestään vaikeuttaa julkisen perusterveydenhuollon lääkärien saatavuutta. Korvausmallin uudistamisessa keskiöön on nostettu perusterveydenhuollon lääkärivastaanotot. Sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut muodostavat systeemisen kokonaisuuden, jossa vain yhtä kohtaa muuttamalla ei saavuteta hyötyjä asiakkaiden palvelun kokonaisuudessa. Palvelutarpeen koko ajan kasvaessa mallin

14.10.2024

[Numero]

kehittämisessä ei myöskään tule unohtaa sosiaali- ja terveydenhuollon muita ammattilaisia ja osaamista.

Terapiatakuusta toteamme, että yksittäisten menetelmien sijaan keskeistä olisi vahvistaa perustasolla tapahtuvaa ennaltaehkäisyä. Tiukassa aikarajassa pysyminen ohjaa lisäämään lyhytpsykoterapiaa ostopalveluna. Monet ongelmat vaativat kuitenkin huolellista ja monipuolista työskentelyä, arviointia ja selvittelyä asiakkaan kanssa. Erityisesti ryhmämuotoisten interventioiden osalta 28 vuorokauden enimmäisaika on lyhyt. On myös todennäköistä, että terapiatakuu lisää merkittävästi henkilöstön tarvetta erilaisiin menetelmäkoulutuksiin ja työnohjaukseen.

**Lopuksi**

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on vasta alussa. Hyötyjä on kuitenkin nähtävissä palvelujen integraation ja digitalisaation myötä. Myös muutosohjelmat tuottavat jo ensimmäisiä tuloksia, ja esimerkiksi vuokratyövoiman käyttöä on saatu monilla alueilla hillittyä.

Toiminnallisten muutosten toteuttaminen jatkuu ja se mahdollistaa kustannusten nousun hillitsemisen. Vaikka Helsingin kaupungin sosiaali-, terveyden- ja pelastustoimialan ja hyvinvointialueiden talouden lähivuosien ennuste on edelleen alijäämäinen, tulisi pidättäytyä tekemästä merkittäviä rakenteellisia uudistuksia lähivuosien aikana.

Helsinki 14.10.2024



Juha Jolkkonen

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja

