

SOTE-uudistuksesta

Olli Savela

Keski-Uudenmaan aluevaltuuston ja –hallituksen jäsen (vas)

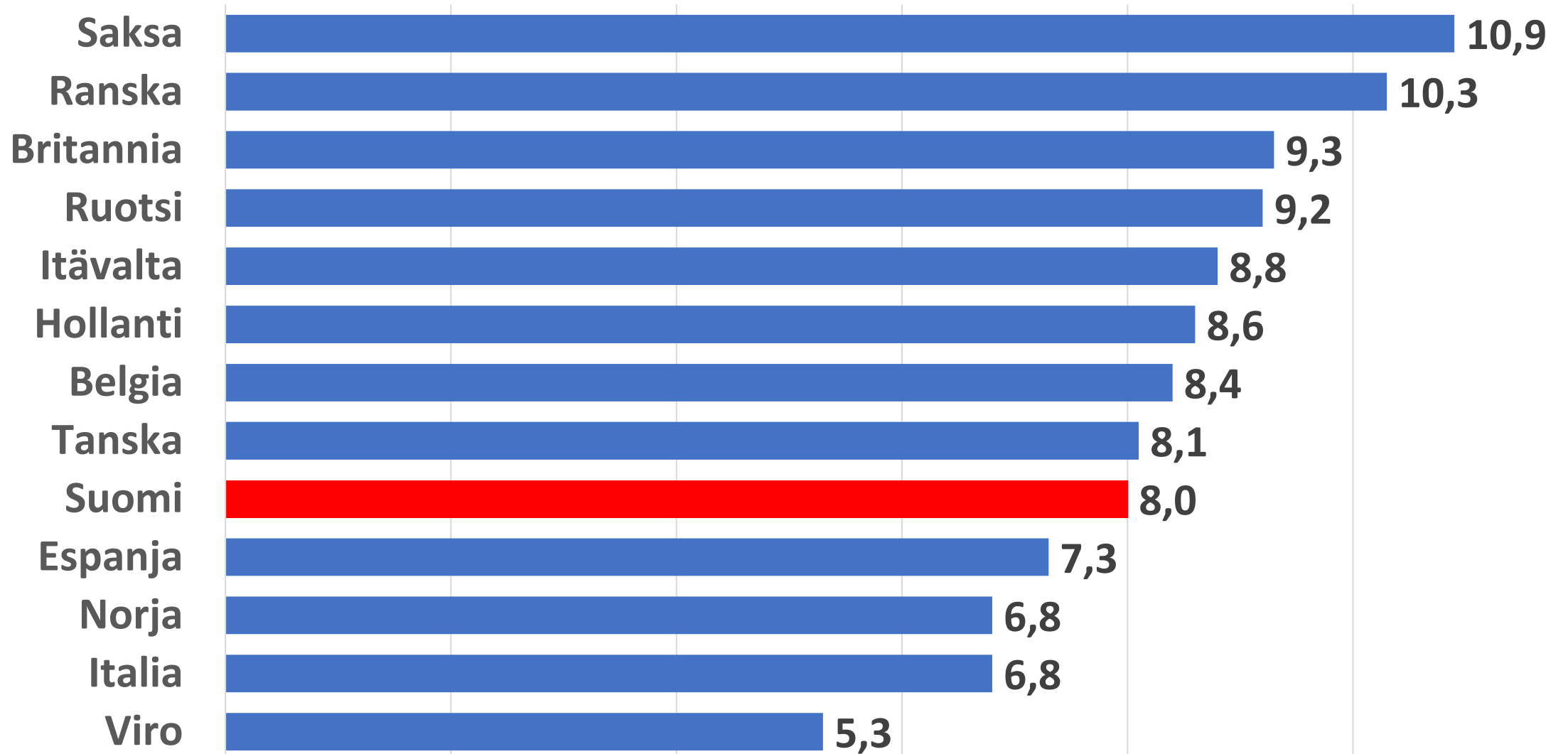
31.8.2024 Espoo

Sote-uudistuksen tavoitteet

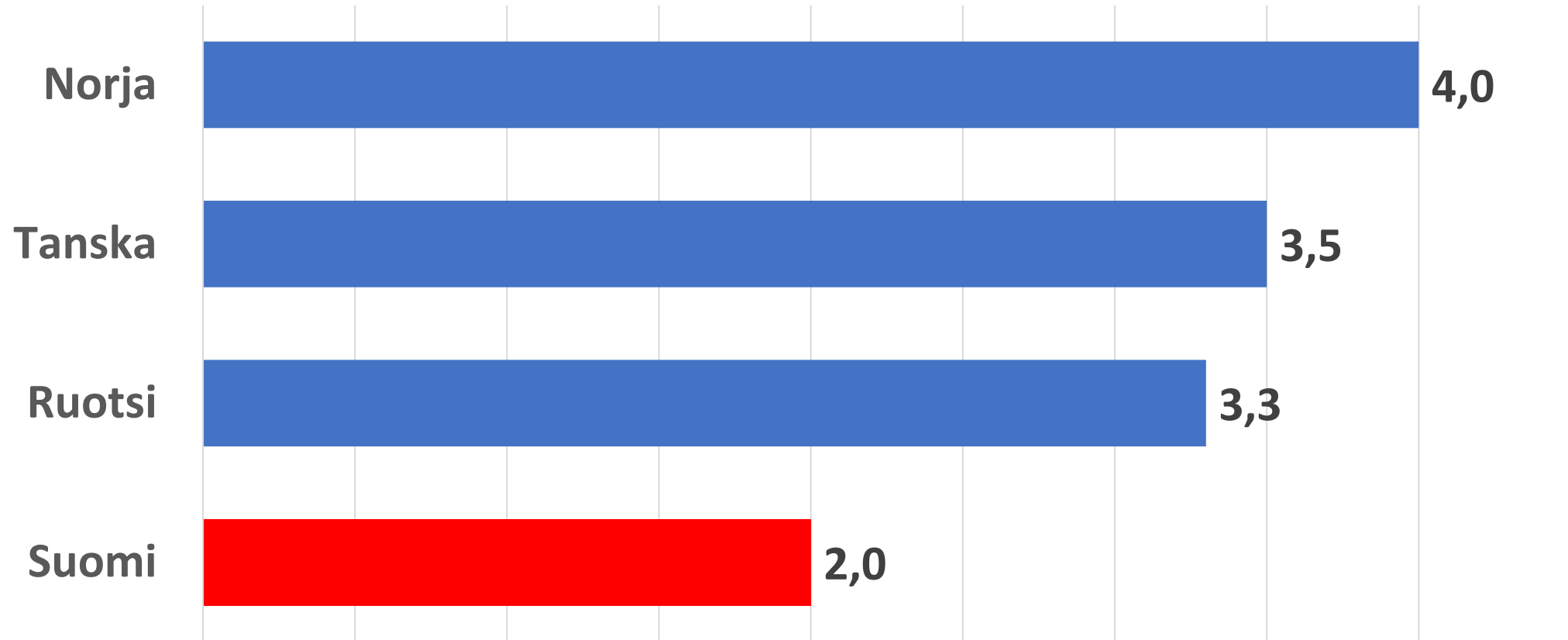
- Turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut
- Parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta
- Kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja
- Turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti
- Vastata ikääntymisen ja syntyvyyden pienentymisen aiheuttamiin haasteisiin
- Hillitä kustannusten kasvua

Julkiset/pakolliset terveystoimet % bkt:sta

vuonna 2022, lähde: OECD Health expenditure and financing



Vanhushoivan menot % bkt:sta 2019



Teppo Kröger: Suomen vanhuspalveluiden rahoitusvaje 1,7 mrd euroa vuonna 2020 verrattuna Ruotsin, Norjan ja Tanskan keskiarvoon

Miksi hyvinvointialueet ovat alijäämäisiä?

(-1,36 mrd euroa 2023, -1,42 mrd euroa 2024 ennuste)

- Rahoitus perustui alun perin kuntien sote-menoihin (alibudjetoitu)
- Timo Aronkytö: Kuntien menoista miljardi euroa jäi siirtymättä
- Koronan takia kunnat siirsivät työntekijöitä koronan hoitoon, jota valtio rahoitti eikä siitä tullut kunnille nettomenoja
- Koronan takia syntyi myös hoitovelkaa
- Palkankorotukset (ml. palkkojen harmonisointi) lisäävät kuluja
- Vuokratyövoiman ja ostopalveluiden käyttöä lisätty, kallista
- Siirtymäkustannukset, uuden hallinto-organisaation luonti

Rahoituksen vuotuiset muutokset

- Palvelujen tarpeen kasvu muun muassa ikärakenteen muutoksen vuoksi, noin yksi % vuodessa, 2025 alkaen 80 % otetaan huomioon
- Ns. hyvinvointialueindeksillä rahoitusta korotetaan vastaamaan kustannustason nousua (noin 3 % vuodessa), se ottaa huomioon yleisen ansiotason nousun, ei sote-alan palkkakehitystä
- Mahdolliset tehtävämuutokset otetaan huomioon
- Jälkikäteisrahoitus kahden vuoden viiveellä
- Aluekohtainen jakauma perustuu THL:n tarveindikaattoreihin
- Siirtymätasaus estää jyrkimmät muutokset alueilla

Rahoituksen jälkikäteistarkistus

- Koko maan tasolla rahoitusta tarkistetaan jälkikäteen vastaamaan toteutuneita kustannuksia
- Jaetaan alueille kuten muukin rahoitus
- Maksetaan aina kahden vuoden jälkeen, ensimmäisen kerran vuonna 2025 vuoden 2023 tilinpäätösten perusteella
- Orpon hallitus: Jälkirahoitusta leikataan siten, että
- 2026 siitä maksetaan 95 prosenttia
- 2027 siitä maksetaan 90 prosenttia
- 2028 siitä maksetaan 80 prosenttia
- 2029 siitä maksetaan 70 prosenttia

Lisärahoitus

- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki § 4:
- Hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää
- Hyvinvointialueiden rahoituslaki § 11:
- Jos rahoituksen taso vaarantaa riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut, hyvinvointialueella on oikeus lisärahoitukseen palvelujen turvaamiseksi
- Miten tämä osoitetaan?

Lisärahoituksen ehdot

- Perusoikeuksien toteutumisesta tehtävä kattava puolueeton arvio
- Lisärahoituksesta päättää valtioneuvosto
- Päätökseen voidaan ottaa palvelujen vaikuttavuutta, laatua, määrää tai järjestämisen tehokkuutta koskevia ehtoja
- Vantaa-Kerava hakenut valtiolta lisärahoitusta, päätös syyskuussa?

Alijäämän kattaminen

- Alijäämä katettava vuoteen 2026 mennessä, ei tule onnistumaan useimmilla alueilla
- Keski-Suomi luopunut alijäämän kattamistavoitteesta 2026, ”vain” nollatulot 2025 ja 2026 (aluehallitus 4.6.2024)
- Kanta-Häme laatinut virallisen tavoitteen rinnalle julkaisemattoman ”realistisen” arvion, jossa alijäämää ei saada katetuksi 2026
- Alijäämän jättäminen kattamatta lienee ainoa mahdollisuus välttyä pahimmilta leikkauksilta, jos hallitus ei lisää rahoitusta

Investointisuunnitelma ja lainanottovaltuus

- Investointisuunnitelma hyväksyttävä ministeriöissä vuosittain
- Se sisältää myös toimitilojen vuokrasopimukset
- Kehysriihi: ”Investointisuunnitelmien hyväksymismenettelyä kiristetään”
- Valtioneuvosto päättää hv-alueiden lainanottovaltuuksista vuosittain
- Vuodelle 2024 myönnettiin alun perin uusia valtuuksia vain yhdelle alueelle, mutta monet alueet hakivat ja saivat muutoksen päätökseen
- Sen ehtona ne ovat joutuneet hyväksyttämään säästöohjelmia vm:llä

Arviointimenettely

- VM voi käynnistää, jos alijäämää ei saada katetuksi määräajassa
- tai jos lainanottovaltuus saadaan muutoshakemuksen perusteella
- tai muut talouden tunnusluvut eivät täyty
- Arviointiryhmä tekee ehdotuksia talouden parantamiseksi
- Aluevaltuuston otettava kantaa
- Voi johtaa alueiden yhdistämiseen, mistä päättää valtioneuvosto

Orpon hallituksen toimia

- Hallitusohjelmassa 1,4 mrd euron karsinta vuoteen 2027 mennessä
- KELA-korvauksia on nostettu (8 > 30 euroa > 50 euroa?)
- Lisätään palveluseleitä ja maksusitoumuksia
- Kehysriihi:
- Hv-alueiden rahoitusta vähennetään 350 miljoonaa euroa 2025
- Vuonna 2028 hv-alueiden rahoitus 1,1 miljardia euroa pienempi kuin vuonna 2025 vuoden 2025 hintatasossa

Kehysriihi 16.4.2024

- Hoitotakuuaikaa pidennetään (7 vrk >) 14 vrk > 3kk
- Ympäri vuorokautisen hoivan hoitajamitoitus (0,7 >) 0,65 > 0,6
- Asiakasmaksuja korotetaan (50 + 100 miljoonaa)
- Sairaalapalveluiden saatavuutta heikennetään (yöpäivystys ym.)
- Sosiaalihuollosta leikataan (100 miljoonaa)
- Vammaispalveluista leikataan (70 miljoonaa)
- Järjestöavustuksia leikataan jo 2025 (2027 jo 130 miljoonaa)

VM:n budjettiehdotus 2025

- Jälkirahoitus vuodelle 2023 on 1,46 mrd euroa
- Indeksitarkistus 660 miljoonaa euroa (+2,7 %)
- Palvelutarpeen kasvu 240 miljoonaa euroa (80 % huomioidaan)
- Mikään näistä ei lisää reaalista rahoitusta
- VM: Hallituksen toimien vaikutus – 350 miljoonaa euroa

Verotusoikeus?

- Hyvinvointialueet ovat nykyisellään vain valtionhallinnon jatkeita
- Niillä ei ole todellista itsehallintoa edes menojensa osalta
- Jos alueille annetaan verotusoikeus, valtion verotusta kevennettäisiin vastaavasti alkuvaiheessa
- Alueiden kesken olisi tehtävä verotulojen tasaus, koska veropohja eri alueilla on hyvin erilainen
- Suuruusluokka? Jääkö vm:lle edelleen valta päättää rahoituksesta?
- Orpon hallitus ei toteuta, rahoitusmallin muuttamista valmisteleavan työryhmän määräaika on vuoden 2026 lopussa

Kiinteistöt

- Sairaanhoidopiirien ja erityishuoltopiirien kiinteistöt siirrettiin hyvinvointialueiden omistukseen (pl. HUS)
- Kuntien ja vapaaehtoisten kuntayhtymien sote-toimitilat vuokrattava hyvinvointialueille 3+1 vuodeksi
- Vuokrissa kiinteistöjen (tekniselle) arvolle on laskettava 6 % tuotto > vuokria nostettiin ja myös yksityiset voivat vaatia vastaavan tuoton
- Vanhat vuokrasopimukset siirtyivät hv-alueille sellaisinaan
- Kuntien on yhtiöitettävä sote-kiinteistönsä 2026 > helpottaa myyntiä
- Iso osa julkisista kiinteistöistä tulee siirtymään sijoittajille

Mikä ratkaisuksi?

- Verotusoikeus?
- Lisärahoitus?
- Mistä valtiolle tuloja lisärahoitukseen?
- Sosiaalipalvelut takaisin kuntiin?
- Mitä alueet voivat tehdä? Jättää alijäämän kattamatta 2026?