

# Toteutuvatko sote-uudistuksen lupaukset?

DSL:n kehittämisseminaari

Jyväskylä 14.10.2023

Olli Savela

Keski-Uudenmaan aluevaltuutettu

# Julkiset sote-palvelut ovat kriisissä

- Sote-uudistuksen tavoite oli perusterveydenhoidon vahvistaminen
- Sairaaloiden hoitojonot kasvavat:
- Kiireettömään erikoissairaanhoidon jonotti 177 000 ihmistä elokuun 2023 lopussa, huhtikuun lopusta kasvua 8 500 (THL)
- Yli puoli vuotta oli odottanut 30 000 ihmistä, vuoden 2022 lopussa 20 000 ihmistä
- Terveysasemilla on pitkät jonot: Elokuussa 2023 17 prosenttia ei päässyt hoitoon 14 vrk:n kuluessa hoidontarpeen arvioinnista (THL)

# Terveysasemia aiotaan lakkauttaa

- Säästääkö oikeasti mitään?
- Julkisen sektorin sisäistä osaoptimointia:
  - Kiinteistöt jäävät kunnille, usein tyhjiksi
  - Kelan matkakorvaukset kasvavat (omavastuu 2 x 25 euroa)
  - Lähipalveluihin hakeudutaan nopeammin
- Vaihtoehtona vuokrien alentaminen > kunnilla on intressi säilyttää alueensa työpaikat, elinvoima ja houkuttelevuus

# Vanhusten hoitoon ”kevennettyjä palveluja”

- Laitoshoidon (vanhainkodit ja terveyskeskusten pitkäaikaishoidon) olojen lopettamassa kokonaan
- Ympäri vuorokautiset asumispalvelupaikat (entinen tehostettu palveluasuminen) lisääntyivät vuoteen 2020 asti, mutta sen jälkeen niitä on vähennetty
- Yhteisöllistä asumista (entinen tavallinen palveluasuminen) aiotaan lisätä, mitä se on?
- Kotihoidon käynti- ja asiakasmäärät vähenivät 5 – 6 prosenttia 2022
- Omaishoidon

# Kotihoidon käynnit ja asiakkaat vähentyneet

- Kotihoidon käyntejä vuonna 2021 oli 41,8 miljoonaa, vuonna 2022 oli 39,6 miljoonaa käyntiä: - 5 prosenttia
- Kotihoidon asiakkaita vuonna 2021 oli 206 000, vuonna 2022 oli 194 000: - 6 prosenttia
- Säännöllistä kotihoitoa sai 75 vuotta täyttäneistä 9,5 % vuonna 2015, mutta 7,7 % vuonna 2022
- Päihdehuollon laitos- ja katkaisuhoidon asiakkaiden määrä puolittunut kymmenessä vuodessa (2012 > 2022)

# Hyvinvointialueilla on pulaa

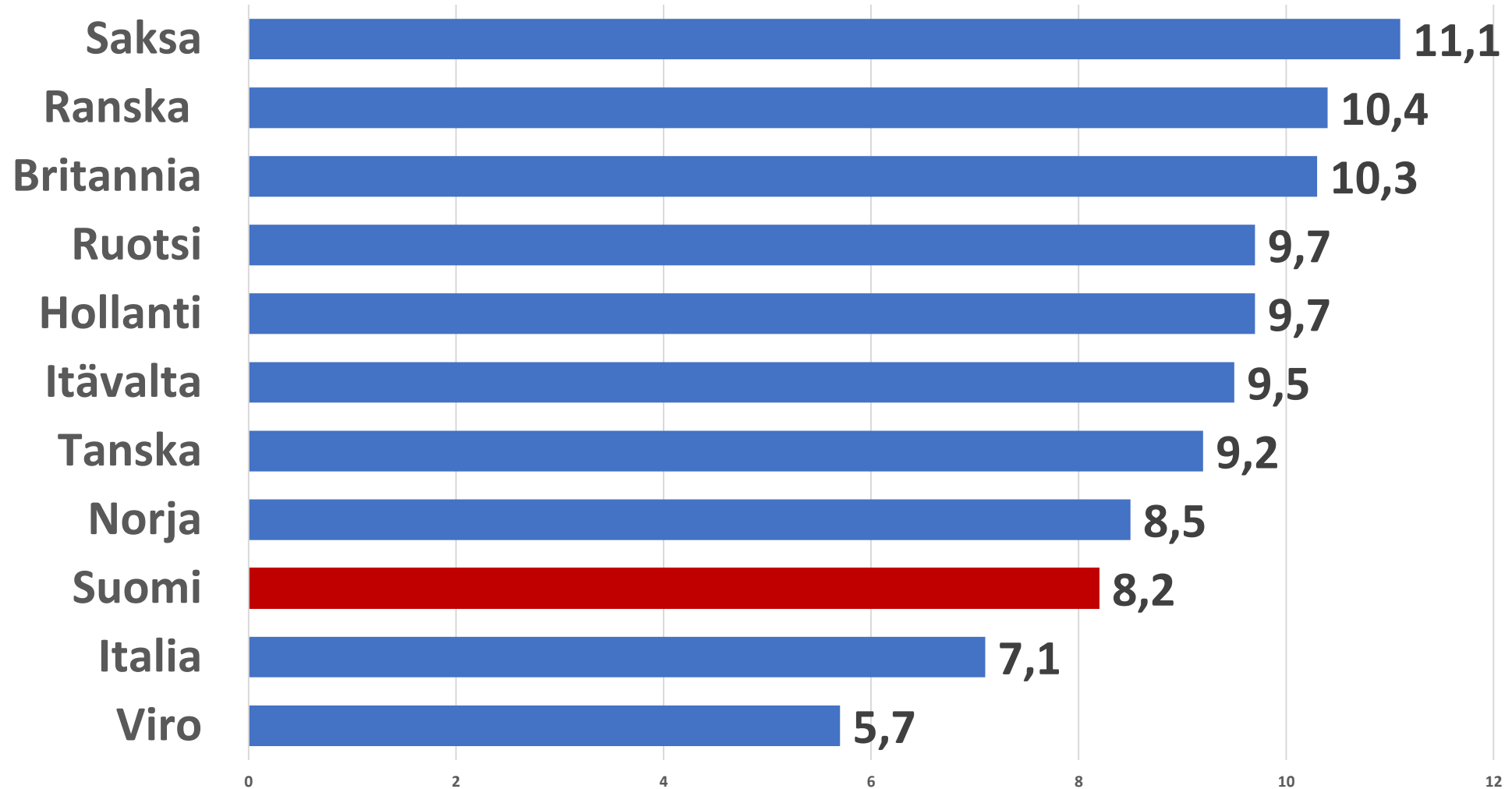
- Rahasta ja
- Työntekijöistä

# Sote-palveluiden rahoitus

- Suomen terveystalot ovat selvästi pienemmät kuin muissa Pohjois- ja Keski-Euroopan maissa
- Vanhustenhuollossa olemme 1 – 1,5 mrd euroa jäljessä muista Pohjoismaista (Teppo Kröger)
- Valtion rahoitus hyvinvointialueille 2023 perustuu kuntien ja kuntayhtymien (ml. sairaanhoitopiirit) sote- ja pela-talouksarviointiin 2022 korotettuna vuoden 2023 kustannustasolle
- Huomioon otetaan nettomenot eli menoista on vähennetty asiakasmaksut, myyntitulot ja tuet (ml. koronatuot)

# Julkiset terveystmenot % bkt:sta 2021,

lähde: OECD, Health expenditure and financing





# Hyvinvointialueiden ennustettu alijäämä noin 1,2 miljardia euroa 2023. Miksi?

- Rahoitus jäi alun perin riittämättömäksi
- Kunnat alibudjetoivat sote-menoja 2022, jälkikäteen rahoitus oikaistaan vastaamaan tilinpäätöksiä 2022
- 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 käyttö lisääntynyt, kallista

# Rahoitus tulee vähenemään

- Lain mukaan alijäämä katettava kolmen vuoden sisällä (kunnilla aikaa viisi vuotta) alijäämäisestä vuodesta
- Palvelutarpeen laskennallisesta kasvusta otetaan huomioon vain 80 prosenttia vuodesta 2025 alkaen
- Orpon hallituksen ohjelmassa 1,4 mrd euron leikkaus menoihin vuoteen 2027 mennessä (3 mrd euroa vuoteen 2031 mennessä)
- ”Toimintoja tehostetaan ja toimintatapoja muutetaan”

# Rahoituksen jälkikäteistarkistus

- Koko maan tasolla rahoitusta tarkistetaan jälkikäteen vastaamaan toteutuneita kustannuksia
- Tarkistetaan aina kahden vuoden taakse , ensimmäisen kerran vuonna 2025 vuoden 2023 tilinpäätösten perusteella
- Jälkikäteistarkistusta leikataan vuodesta 2026 alkaen:
  - 2026 siitä maksetaan 95 prosenttia
  - 2027 siitä maksetaan 90 prosenttia
  - 2028 siitä maksetaan 80 prosenttia
  - 2029 siitä maksetaan 70 prosenttia

# Muuta Orpon hallituksen ohjelmasta

- Orpon hallitus lisää KELA-korvauksia 335 miljoonaa euroa kauden aikana > suosii niitä, jotka muutoinkin käyttävät yksityisiä palveluita
- Lisätään palveluseteleitä ja maksusitoumuksia
- Jos hoitotakuuaika ei toteudu, asiakkaalla on oikeus saada palveluseteli tai maksusitoumus
- ”Sallitaan palveluseteliasiakkaalle mahdollisuus käyttää omaa rahaa lisäpalvelun ostamiseen”

# Orpon hallituksen ohjelmaa

- Alueiden kontrollia lisätään
- ”Jo yksi lisärahoitusmenettely voi johtaa arviointimenettelyyn”  
> voi johtaa alueiden yhdistämiseen, mikä ei ole todellinen ratkaisu
- ”Yhtenäistetään terveydenhuollon asiakasmaksut kansallisesti”
- ”Hyvinvointialueet voivat organisoida ydintoimintansa myös yhtiömuotoisesti”
- Lastensuojelun jälkihuollon ikäraja lasketaan 25 vuodesta 23 vuoteen
- Vammaispalvelulain siirtämisellä säästetään

# Investointisuunnitelma ja lainanottovaltuus

- Investointisuunnitelma seuraaville vuosille hyväksyttävä ministeriöissä vuosittain
- Se sisältää myös toimitilojen vuokrasopimukset
- Valtioneuvosto päättää hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksista vuosittain (pitkäaikaiset eli yli vuoden lainat)
- Vuodelle 2024 myönnettiin uusia valtuuksia vain yhdelle hva:lle
- Monet hva:t ovat hakeneet muutosta päätökseen

# Verotusoikeus?

- Hyvinvointialueet ovat nykyisellään vain valtionhallinnon jatkeita
- Niillä ei ole todellista itsehallintoa edes menojensa osalta
- Ratkaisu voisi olla valtionrahoituksen sijasta verotusoikeus
- Valtion verotusta kevennettäisiin vastaavasti
- Vero kattaisi hyvinvointialueiden kaikki menot
- Alueiden kesken on tehtävä verotulojen taseaus, koska veropohja eri alueilla on hyvin erilainen
- Ideaalitulanteessa valtio ei puuttuisi rahoitukseen muuten kuin tasauksen kautta

# 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 prosentin tuotto > myös yksityiset voivat vaatia vastaavan tuoton
- Mahdolliset vanhat vuokrasopimukset siirtyivät hyvinvointialueille sellaisenaan, yleensä lyhyet irtisanomisajat
- Kuntien on yhtiöitettävä sote-kiinteistönsä 2026



# Henkilöstön palkkaus

- Palkkojen harmonisointi hva:n sisällä kunkin tehtävän ylimpiin palkkoihin on tehtävä kesäkuuhun 2025 mennessä
- Ns. hyvinvointialueindeksi, jolla rahoitusta korotetaan vuosittain vastaamaan kustannustason nousua, ottaa huomioon yleisen ansiotason nousun, ei sote-alan palkkakehitystä
- Orpon hallituksen ohjelma ei salli valtakunnan sovittelijalta ns. yleistä linjaa korkeampia palkankorotuksia

# Ympäri vuorokautisen hoidon henkilöstömitoitus

- Ympäri vuorokautisessa hoidossa 1.4.2023 alkaen hoitajamitoitus 0,65 hoitajaa yhtä asukasta kohti
- Toukokuussa 2023 se täyttyi 89 prosentissa hoitopaikoista (THL)
- Orpon hallitus on siirtänyt 0,7 tavoitteen vuoteen 2028
- Toukokuussa 2023 sen täytti 40 prosenttia hoitopaikoista (THL)
- Keitä luetaan hoitajamitoitukseen?
- ”Mahdollistetaan teknologian, kuten älylattioiden tai -rannekkeiden, hyödyntäminen henkilöstömitoituksen laskennassa”

# Lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden mitoitus

- Lastensuojelun sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 35 asiakasta, vuodesta 2024 alkaen enintään 30 asiakasta
- Huhtikuussa 2023 35 asiakasta ylittyi 19 prosentilla lastensuojelun sosiaalityöntekijöistä

# Henkilöstön vuokraus

- Työvoimapula on pakottanut hva:t käyttämään vuokratyövoimaa
- Etelä-Karjalassa silmälääkärien kolmen henkilötyövuoden työpanos maksaa hva:lle 315 000 euroa/kk
- Vuokratyöntekijä saa parempaa palkkaa, hän voi itse päättää työajoistaan eikä hänellä ole samaa vastuuta kuin vakituisilla työntekijöillä, sopii monelle osa-aikaiselle
- Mikä ratkaisuksi?
- ”Mikä ei ole oikeus ja kohtuus, se ei saata olla lakikaan”, Olaus Petrin tuomarinohje