

Asia: VN/23860/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta (jälkikäteistarkistus, asiakasmaksumuutokset)

Lausunnonantajan lausunto

1. Jälkikäteistarkistusta koskevat ehdotukset / Förslag till justering i efterhand

Tehy pitää tärkeänä, että jälkikäteistarkistuksena tehtävät lisäykset tai vähennykset eivät vaaranna toimivaa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää.

Kustannusten kasvua hillitään ja rahoitusmalliin tehdään kustannusten hillinnän tavoitetta vastaavat muutokset. Tehy ei kannata näitä muutoksia, koska rahoitus on jo nyt riittämätön. Samaan aikaan kun sotesta kustannusten kasvua pyritään hillitsemään 1,3 miljardilla eurolla, tehdään 400 milj. euron kertapanostus. Tehy vastustaa hallitusohjelmassa suunniteltua sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen kasvun leikkaamista 1,4 miljardilla eurolla.

Edellä mainittu tarkoittaa sitä, että käytännössä 1/3 arvioiduista lisämenoista jää toteutumatta. Julkiset palvelut ovat jo nyt kriisissä, ihmiset eivät saa hoitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- ja henkilöstötarve ja tätä kautta kustannukset kasvavat väestön ikääntymisen vuoksi. Ihmiset tarvitsevat enemmän hoitoa ja palveluja tulevaisuudessa. Mikäli rahoituksen kasvua leikataan hallitusohjelmassa esitetyn mukaisesti, leikataan samalla ihmisten mahdollisuutta saada vaivansa hoidettua nykyisen tasoisesti.

Sotepalveluiden budjetti on lähtökohtaisesti alijäämäinen. Terveydenhuollon menot ovat pääasiassa henkilöstökuluja, jolloin ainoa nopea säästökohde olisi leikkaaminen henkilöstöstä. Tätä Tehy ei salli. Hyvinvointialueiden rahoitus pitää sen sijaan turvata niiden toiminnan vasta alkaessa. Tämä edellyttää miljardin lisäinvestointia terveydenhuoltoon.

Suomalaiseen terveydenhuoltoon varataan huomattavasti vähemmän resursseja kuin muissa Pohjoismaissa. Investoimme siis ihmisten terveyteen vähemmän kuin naapurimme. Tämän

ongelman korjaamiseksi vaadimme terveydenhuollon rahoituksen kasvattamista miljardilla eurolla hyvinvointialueiden sujuvan aloittamisen turvaamiseksi. Terveys on pääomaa, toimiva terveydenhuolto sen pääoman hoitamista. Terveydenhuoltoon tulisi suhtautua investointina, ei kulueränä. Mitä paremmin peruspalvelut toimivat, sitä vähemmän joudumme turvautumaan kalliisiin hoitoihin. Viime kädessä terveydenhuolto vastaa siitä, että suomalaisilla on mahdollisuus osallistua työelämään ja pitää näin yhteiskunnan pyörät pyörimässä.

Hyvinvointialueiden pitäisi saada keskittyä enemmän ennaltaehkäisevään työhön, koska pidemmällä aikavälillä se tuo enemmän säästöjä, koska kansalaiset ovat terveempiä ja saavat hoidettua mahdolliset sairautensa ajoissa. Hoidon laadun mittaaminen tulisi ottaa enemmän huomioon rahoituksesta päätettäessä. Säästetyt eurot eivät välttämättä kerro hoidon laadusta mitään. Esimerkiksi alueilla, joilla on suuri sairastavuus, olisi hyvä seurata mieluummin sairastavuuden vähenemistä kuin säästettyjä euroja. Pidemmällä aikavälillä tällä on enemmän merkitystä.

Ostavastuuosuuden vaikutukset hyvinvointialueiden rahoitukseen riippuu alueiden kustannuskehityksestä. Mikäli kustannusten kasvu pysyy korkeana, jälkikäteistarkistus merkitsee rahoituksen vuosittaista lisäystä. Omavastuu vähentäisi tätä lisäystä eli merkitsisi rahoituksen vähennystä suhteessa täysimääräiseen jälkikäteistarkistukseen. Mikäli alueet kuitenkin saavat omilla sopeuttamis- ja tehostamistoimillaan pidettyä kustannusten kasvun maltillisena, omavastuuosuus lisääisi rahoitusta suhteessa täysimääräiseen tarkistukseen. Kun hyvinvointialuelouden tulos kohentuu ja kääntyy ylijäämäiseksi, merkitsee jälkikäteistarkistus rahoituksen vuosittaista vähennystä, ja omavastuu pienentäisi tätä rahoituksesta tehtävää vähennystä.

On mahdollista, että tulevaisuudessa hyvinvointialueiden kustannusten kasvu on korkea syistä, joihin hyvinvointialueet eivät aidosti voi omilla toimillaan vaikuttaa merkittävästi. Näissä tilanteissa ehdotettu omavastuumalli vähentäisi rahoitusta täysimääräiseen jälkikäteistarkasteluun nähden, mikä Tehyn näkemyksen mukaan aiheuttaisi hyvinvointialueiden kannalta kestävämmän nousvien kustannusten ja supistuvan rahoituspohjan yhtälön. Hyvinvointialueiden mahdollisuuksia tuottaa asianmukaiset sosiaali- ja terveystalvet ei saa vaarantaa tällaisilla mekanismeilla missään kustannuskehitystilanteissa.

Tehyn mukaan omavastuuosuuksien vaikutuksissa tulee huomioida alueiden sosiaali- ja terveystalvetuiden järjestämisen yhdenvertainen saatavuus. Alueet ovat tehneet nyt sopeuttamis- ja tehostamistoimia, joiden vaikutuksia tulisi arvioida ennen uusia toimia. Kokonaisvaikutuksia terveystalvetuiden järjestämiseen tulee seurata ja arvioida pidemmällä aikavälillä, koska omavastuun vaikutus rahoitukseen alkaa vasta vuodesta 2026.

2. Asiaksmaksu muutosten huomioon ottaminen rahoituksessa / Beaktande av ändringar i klientavgifterna i finansieringen

Tehy pitää muutoksien huomioimista tärkeänä, mutta korostaa, että muutosten vaikuttavuutta tulisi arvioida. Hyvinvointialueiden tehtävät, joissa muutokset otetaan huomioon, tulisi kuvata sekä arvioida ensin kunnolla.

3. Pelastustoimen riskikertoimen tietopohjan tarkentaminen / Precisering av dataunderlaget för riskkoefficienten för räddningsväsendet

Tehyn mukaan laskettavan riskikertoimessa on huomioitava alueen palveluiden saatavuus. Riskikertoimessa on huomioitava alueiden etäisyydet, ikärakenne ja sekä arvioitava riskitekijät onnettomuuksissa eri hyvinvointialueilla.

Marjamaa Petra
Tehy ry