



2.9.2024

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lisärahoituksen valmisteluryhmä 4/2024

Aika pe 16.8.2024 klo 13.00–16.00

Paikka Sosiaali- ja terveysministeriö, Meritullinkatu 8, Helsinki, kh Vaikuttamo
Teams-etäyhteys

Läsnä

Noora Heinonen, finanssineuvos, yksikön päällikkö, valtiovarainministeriö, pj
Merja Salmi, lainsäädäntöneuvos, valtiovarainministeriö, kokouksen sihteeri
Virpi Vuorinen, budjettineuvos, valtiovarainministeriö
Eeva Mäenpää, hallitusneuvos, valtiovarainministeriö
Andreas Blanco Sequeiros, johtaja, sosiaali- ja terveysministeriö
Eveliina Pöyhönen, johtaja, sosiaali- ja terveysministeriö
Kirsi Ruuhonen, hallitusneuvos, sosiaali- ja terveysministeriö
Elina Palola, johtaja, sosiaali- ja terveysministeriö
Jaana Määttä, johtava asiantuntija, sisäministeriö
Timo Aronkylä, hyvinvointialuejohtaja, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Mikko Hokkanen, konsernipalvelujen toimialajohtaja, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Heikki Pesonen, analyytiikkapäällikkö, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Tiia Tuovinen, juristi, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Marianne Juosila, strategiapäällikkö, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Juri Matinheikki, johtava erityisasiantuntija, valtiovarainministeriö
Antti Väisänen, johtava erityisasiantuntija, valtiovarainministeriö
Essi Taavitsainen, projektiassistentti, valtiovarainministeriö, tekninen sihteeri

Erikseen kutsutut

Kati Liukko, toimialajohtaja, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vesa Jormanainen, lääkintöneuvos, sosiaali- ja terveysministeriö
Sari Raassina, lääkintöneuvos, sosiaali- ja terveysministeriö
Pia Suvivuo, erityisasiantuntija, sosiaali- ja terveysministeriö

Käsiteltävät asiat

1. Kokouksen avaus ja asialistan hyväksyminen

Puheenjohtaja avasi kokouksen kello 13. Hyväksyttiin ehdotus kokouksen asialistaksi.

2. Edellisen kokouksen muistion hyväksyminen

Edellisen kokouksen muistion hyväksyminen siirrettiin seuraavaan kokoukseen.

3. Lisärahoitushakemuksessa terveydenhuoltoa koskeneiden huomioiden ja tietojen esittely ja käsittely

a. Perusterveydenhuolto

Kati Liukko selosti Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen, jäljempänä VAKE, perusterveydenhuollon tilannetta: terveydenhuollon lähtötilannetta, palveluverkon nykytilaa, henkilöstömitoituksia VAKEn palveluissa, tilannetta tällä hetkellä palvelukyvyn osalta (terveysasemat, sairaalapalvelut ja suun terveydenhuolto), loppuvuoden ja vuoden 2025 tulevia toimenpiteitä, terveydenhuollon säästövaadetta ja sen vaikutuksia ilman lisärahoitusta sekä lyhytjänteisistä säästöistä aiheutuvia lopputuloksia.

Loppuvuoden 2024 ja vuoden 2025 tulevista toimenpiteistä Liukko totesi, että 1) kaikki loput lääkäriestopalvelut ja vuokratyövoiman käyttö terveysasemapalveluissa loppuu vuoden 2024 loppuun mennessä; 2) palveluseleiden käyttö suunterveydenhuollossa loppuu 9/2024; sekä 3) ulkoiset sairaalapaikkojen ostot lopetetaan 9/2024 (mm. Kaunialan sairaalan 50 osastopaikkaa).

VAKEn mukaan ilman lisärahoitusta terveydenhuollon palvelujen toimialalla jouduttaisiin lisäksi tekemään seuraavanlaiset toimet: terveydenhuollon säästövaade on 18 milj. euroa, mikä tarkoittaisi 1) terveysasemapalveluissa, että jonot tulevat pitenemään lääkärille 2 kk ja hoitajalle 3,5 kk; 2) sairaalapalveluissa, että 1,5–2 osastoa joudutaan sulkemaan (40 potilaspaiikkaa); sekä 3) suun terveydenhuollossa, että jonot vastaanotolle pitenevät n. 2,5 kk.

Todettiin, että loppuvuoden 2024 ja vuoden 2025 toimenpiteitä koskeva dia ei ollut mukana VAKEn etukäteen toimittamassa materiaalissa. Sovittiin, että materiaalia päivitetään siten, että puuttunut dia lisätään materiaaliin ja päivitetty materiaali lisätään valmisteluryhmän Tiimeri-työskentelytilaan.

Perusterveydenhuoltoa koskevan esityksen jälkeen käydyssä keskustelussa VAKEn edustajat nostivat esiin seuraavia huomioita:

- ilman perusterveydenhuoltoon osoitettua 20 milj. euron hyvinvointialueen ottamaan lainaan perustunutta määrärahaa perusterveydenhuollossa ei olisi täytetty lainsäädännön edellytyksiä palvelujen tarjoamisen osalta
- Ministeriöiden kanssa 27.11.2023 käydyssä neuvottelun pöytäkirjaan kirjattujen suositusten (5 kpl) toimeenpano käynnistettiin hetimiten neuvottelun jälkeen: päätöksentekoprosessia uudistettiin, palveluverkkouudistus toteutettiin, vuokratyövoiman käyttöä on alettu vähentää (vuonna 2024 tavoitteena on vähentää vuokratyön käyttöä yhteensä 40 % kaikessa VAKEn toiminnassa) ja talouden tasapainottamiseksi on valmisteltu muutosohjelma säästöineen. Perusterveydenhuollossa on rekrytoinneissa säästetty 3,4 milj. euroa ja siirtoviivepäivissä 4,9 milj. euroa. YTA-yhteistyön merkitys puolestaan korostuu etenkin alueellisessa yhteistyössä, esimerkiksi yhteisessä tilasuunnittelussa HUS-yhtymän kanssa. Yhteistyön vaikutukset muodostuvat etenkin erikoissairaanhoidon työnjaon ja kustannusrakenteen kautta.
- järjestämisvastuussa olevien palvelujen tuottamisessa on käytetty myös muita toimijoita, esimerkiksi kolmannen sektorin toimijoita etenkin sosiaalihuollossa. VAKEn alueella käytetään terveyskeskuspalveluja laajemmin kuin muualla Uudellamaalla.
- vaikka VAKEn alijäämä on 100 milj. euroa, lisärahoitusta haetaan vuodelle 2024 yhteensä 74 milj. euroa. Haettu 74 milj. euron lisärahoitus on se euromäärä, joka jouduttaisiin säästämään / sopeuttamaan siinä tapauksessa, että lisärahoitusta ei saataisi.

- henkilöstön vaihtuvuus on ollut suurta. Vuokratyövoimaa käytetään edelleen, mutta esimerkiksi vuokralääkäreitä on tällä hetkellä vähän. Lääkärin tehtävissä olevista vuokralääkäreistä suurin osa on opiskelijoita. Omatimi-käytäntö käynnistyi toukokuussa 2024 ja VAKEn alueen asukkaista puolella on tällä hetkellä oma lääkäri. Sairaaloissa on tällä hetkellä 30 sairaanhoitajan vaje. Tarkoituksena on ensin laittaa VAKEn oma toiminta kuntoon, minkä jälkeen vähennetään vuokratyövoiman käyttöä.
- vuoden 2024 talousarvioon on arvioitu terveydenhuollon tulot (4 milj. euroa) liian positiivisesti. Talousarviossa ei ollut huomioitu alkuvuoden 2024 vuokratyövoiman hankkimisesta aiheutuneita kustannuksia. Huomioon on lisäksi otettava, että hoitotarvikkeiden hinnat nousevat vuosittain ja ne kasvattavat osaltaan VAKEn menoja.
- sosiaalisen syrjäytymisen osalta on pyritty tekemään ennaltaehkäisevää yhteistyötä. Nuorten suun terveydenhuollon edistämiseksi on lisätty pop up –hoitoloita kouluihin.

Puheenjohtaja totesi, että lisärahoitushakemuksen käsittelyn edellytyksenä on, että kaikille osapuolille muodostuu selkeä käsitys VAKEn vuoden 2024 toiminnasta: mihin rahoitusta on kohdennettu, miten toimintaa on ohjattu, mitä on tehty rahoituksen turvaamiseksi ja mitä on tarkoitus vielä tehdä vuonna 2024. Tässä tarkoituksessa VAKElle esitettiin seuraavat jatkoselvityspyynnöt: 1) vuoden 2024 talouden ja rahoituksen kehityksestä sekä sen suhdetta vuoden 2024 talousarvioon (ml. mitkä tekijät ovat kasvattaneet menoja ja mitkä vähentäneet niitä); 2) mihin perustuu ennuste siitä, että vuokratyötä leikataan 40 % vuonna 2024; sekä 3) mistä terveydenhuollon 18 milj. euron lisärahoitustarve muodostuu.

VAKE lupasi toimittaa valmisteluryhmän Tiimeri-työtilaan VAKEN osavuosikatsauksen 2/2024, josta käy ilmi rahoituksen käyttöön ja toimintaan liittyviä tietoja vuodelta 2024.

Valtion puolelta käydyssä keskustelussa nostettiin esiin etenkin seuraavia näkökohtia:

- VAKEn alijäämä ei sinänsä osoita lisärahoituksen tarvetta. Alueen tulee kohdentaa rahoitus siten, että perusoikeudet tulevat turvatuiksi. Alueella on velvollisuus sopeuttaa rahoitus ja tehdä tarpeelliset sopeutustoimet, jotta rahoituksella voidaan pitkällä aikavälillä rahoittaa asukkaiden palvelut. Terveydenhuollon osalta VAKEn tulisi osoittaa yksityiskohtaisesti ne sopeuttamistoimet, jotka voidaan vielä 2024 tehdä.
- siinä tapauksessa, että VAKE ei pysty järjestämään sote-palvelujaan, valtio on velvoitettu käynnistämään arviointimenettelyn
- yleiskatteellisen rahoituksen määräytymisessä huomioidaan vieraskielisyys, mikä VAKEn osalta on 221 euroa/asukas eli yhteensä 62 milj. euroa.

VAKE katsoi, että hyvinvointialueen talouden alijäämä syntyy siitä, että valtion rahoitus ei riitä kaikkiin terveydenhuollon lakisääteisiin palveluihin. VAKE esitti, että alue pystyy järjestämään lakisääteiset palvelut mutta koska valtion rahoitus ei ole riittävä, hyvinvointialue joutuu ottamaan lainaa palvelujen toteuttamiseksi.

Valtion kysymykseen siitä, tarkoittaisivatko lisärahoitushakemuksen liitteessä 5 esitetyt säästökkenaariot käytännössä sitä, että perusterveydenhuollossa jouduttaisiin sulkemaan mm. lääkärin vastaanottaja, VAKE totesi, että sopeutustoimet tarkoittaisivat tiettyjen toimintojen sulkemista. VAKE kuitenkin korosti, että toimintoja ei perusoikeuksien turvaamiseksi voida sulkea. VAKEn mukaan leikkaustoimiin olisi jouduttu siinä tapauksessa, että VAKE ei olisi ollut hakenut lainarahoitusta.

b. Erikoissairaanhoido

Mikko Hokkanen selosti VAKEN roolia HUS-yhtymän jäsenenä ja rahoittajana: HUS-yhtymän rahoitusmallia ja jäsenhyvinvointialueiden laskutusta, erikoissairaanhoidon talousarviolukuja sekä hyvinvointialueiden maksuosuuksia ja deflatoimattomia lukuja, hoidettujen potilaiden lukumäärien kehitystä sekä palvelutuoteseurantaa.

VAKEn esityksen jälkeen Juri Matinheikki (VM) selosti VAKEn nettokäyttökustannusten kehitystä terveystalouksissa. Nettokustannusten perusteella VAKEn kaikkien terveydenhuollon kokonaisuuksien nettokustannukset vuonna 2023 olivat Manner-Suomen keskitasoa matalammat. Kasvu vuodesta 2019 oli puolestaan Manner-Suomen keskitasoa selkeästi korkeampaa.

Esitysten pohjalta käydyssä keskustelussa VAKEn edustajat totesivat etenkin seuraavaa:

- esitetyistä tilastoista on havaittavissa, että siirtymävaiheessa Vantaan ja Keravan kaupungit ovat ilmoittaneet siirtyviksi kustannuksiksi liian alhaiset sote-menot.
- VAKE katsoo, että nykyinen rahoituksen tarvevakiointimalli ei riittävällä ja oikealla tavalla kuvaa VAKEn todellista tilannetta. Apotti-järjestelmä on tuottanut virheellisiä lukuja tarvevakiointiin.

Puheenjohtaja totesi, että lisärahoitushakemusta koskevassa valmistelussa ei pohdita yhtäältä sitä, onko Uudenmaan erillisratkaisu toimiva tai toisaalta sitä, tulisiko erikoissairaanhoidolle luoda Uudellemaalle oma uusi järjestelmä. Lähtökohtana on ollut, että VAKE yhtenä HUS-yhtymän perustajajäsenenä omaa riittävät toimintamallit ja –keinot yhtymän toiminnan ohjaamiselle. HUS-yhtymän ohjauksesta VAKEn edustajat totesivat, että nykyinen ohjausmalli ei ole täysin toimimaton – ohjaus toimii riittävän hyvin. Ohjauksessa on joitakin haasteita ja ne etenkin liittyvät ohjaustoimien nopeuteen.

Valtion kysymykseen ilta- ja viikonloppuvastaanotto toiminnan järjestämisestä, VAKEn edustajat totesivat, että ilta- ja viikonloppuvastaanottoja koskeva suunnittelu käynnistyy syys-lokakuussa 2024. Tarkoituksena on, että vuoden 2025 alusta ilta- ja viikonloppuvastaanotot olisivat käytössä. Laajempi palvelujen järjestäminen hyvinvointialueella voi osaltaan vähentää tarvetta erikoissairaanhoidon palveluihin HUS:ista.

4. Seuraavien kokouksien ajankohtien ja käsittelyaiheiden vahvistaminen

Valmisteluryhmän seuraavat kokoukset ja teemat ovat:

- ti 20.8. klo 13.00-16.00 Sosiaalihuolto: vanhuspalvelut ja muut ikääntyneiden palvelut
- to 22.8. klo 8.30-11.30 Sosiaalihuolto: aikuissosiaalityö
- pe 23.8. klo 8.30-11.30 Sosiaalihuolto: lapset, nuoret ja perheet
- to 29.8. klo 13.00-16.00 Pelastustoimi

5. Keskustelu valmisteluryhmän työskentelyn määräajasta ja muistiosta

Puheenjohtaja selosti, että tiistaina 20.8.2024 on tarkoitus keskustella valmisteluryhmän työn jatkovalmistelusta. Teemakohtaiset kokoukset jatkuvat ja kuun loppupuolella on tarkoitus koota valmisteluryhmän työskentelystä yhteinen näkemys.

Puheenjohtajan alustavana ajatuksena on hakea kaksi viikkoa lisää aikaa valmisteluryhmän työskentelylle. Puheenjohtaja pyysi VAKEa pohtimaan näkemystään lisääjän hakemiselle.

6. Muut esille tulevat asiat

Muita esille tulevia asioita ei ollut.

7. Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 15.58.