

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaosto

Asia: HE 109/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2025

Teema: TAE 2025: Sote-alan henkilöstön saatavuus ja hyvinvointialueiden ostopalvelumenot Sote-alan henkilöstön saatavuuden turvaaminen (mm: Henkilöstön saatavuuden tilannekuva. Hyvän työn ohjelma ja hallituksen toimet alan koulutuspaikkojen ja polkujen suhteen.) Tilannekuva hyvinvointialueiden ostopalveluista.

kaisa.iso-sipila@eduskunta.fi

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPerin lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2025

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry kiittää eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaostoa kirjallisen asiantuntijalausunnon pyytämisestä. Aluksi toteamme, että koko sote-sektorille vuodeksi 2025 osoitettu rahoitus on riittämätön hallituksen esityksessä ja sillä tulee olemaan suuria vaikutuksia hyvinvointialueiden tuottamiin palveluihin.

Sote-sektorin nykytilanteesta

SuPer ry:n näkemyksen mukaan sote-alan henkilöstöstä on edelleen erittäin kova pula. Pääministeri Orpon hallituksen toimet eivät ole parantaneet tilannetta, vaan valitettavasti uhkaavat huonontaa sitä entisestään.

Hyvinvointialueille asetetut talouden tasapainottamisvaatimukset ovat johtaneet ytimenettelyihin lähes kaikilla hyvinvointialueilla. Tällä hetkellä näyttää siltä, että

hoitohenkilökuntaa ollaan jopa irtisanomassa ja lomauttamassa. Tässä hoitajapulassa jokaisesta hoitajasta tulee pitää kiinni. On erittäin lyhytnäköistä irtisanoa hoitajia, jotka irtisanotuksi tultuaan hyvin suurella todennäköisyydellä vaihtavat alaa. Alan pito- ja vetovoimaa vähentävät myös erilaisten paikallisten sopimusten (esim. hälytysrahan) irtisanomiset ja palveluverkon supistumisesta aiheutuvat työmatkojen pitenemiset.

Hallituksen päätös alentaa hoitajamitoitusta vanhusten ympärivuorokautisessa hoivassa voi näyttäytyä aluksi säästönä ja siten, että hoitohenkilökuntaa on lukumääräisesti enemmän saatavilla. Mitoituksen alentaminen tarkoittaa kuitenkin käytännössä väistämättä hoidon laadun laskua, henkilöstön työtyytyväisyyden vähenemistä ja uupumisesta johtuvaa alalta poistumista.

Ostopalvelujen käyttöä on säästösyistä vähennetty. Hyvinvointialueet eivät sijoita vanhuksia yksityisen sektorin toimipisteisiin aiempien vuosien tapaan ja tästä syystä myös yksityisellä sektorilla on päädytty yt-menettelyihin ja irtisanomisiin. Suomessa voi siis olla pian erikoinen tilanne. Hoitajista on kova pula ja heitä on myös työttöminä. On erittäin epätodennäköistä, että varsinkaan kokeneemmat hoitajat muuttaisivat työn perässä, vaan alan vaihtaminen voi tällöin olla houkuttavampi vaihtoehto.

Pääministeri Orpon hallituksen työelämää ”kehittävät toimet” tulevat myös vähentämään naisvaltaisen sotealan pito- ja vetovoimaa. Määräaikaiset työsuhteet ja raskaussyrjintä ovat sotealalla erityinen haaste ja nyt valmistelussa olevat muutokset tulevat entisestään lisäämään määräaikaisten työsuhteiden käyttöä.

Orpon hallituksen valmisteleva vientivetoinen työmarkkinamalli puolestaan käytännössä estää jatkossa ammattiliittoja saamasta sotealan palkkoihin edellisten neuvottelukierrosten tapaisia tuntuja korotuksia. Myös naisten ja miesten välinen palkkatasa-arvo tulee kapenemisen sijasta levenemään.

Vuoden 2025 talousarvioesityksen ja hallitusohjelman ristiriita

Tässä lausunnossa nostamme esille pyytämienne teemoja ja vertaamme niitä pääministeri Orpon hallitusohjelmassa kirjattujen ”Hyvän työn ohjelman” tavoitteiden toteutumiseen. SuPerin näkemyksen mukaan hallitusohjelmakirjaukset ja hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2025 ovat monin paikoin hyvin suurella ristiriidassa keskenään.

Pääministeri Orpon hallitusohjelman ”Hyvän työn ohjelma” keskittyy parantamaan sosiaali- ja terveysalan työvoiman saatavuutta ja työolosuhteita. Ohjelman päätavoitteita ovat:

1. **Henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen:** Tämä sisältää koulutuspaikkojen lisäämisen, koulutuksen rakenteiden kehittämisen ja kansainvälisen rekrytoinnin helpottamisen. Hallitusohjelmakirjauksissa ja hallituksen tekemissä ratkaisuihin on kuitenkin tehty päätöksiä, jotka heikentävät sote-alan henkilöstön riittävyyttä ja saatavuutta. Merkittävimmät heikennykset ovat aikuiskoulutustuen poisto sekä ammatilliseen aikuiskoulutukseen kohdistuvat leikkaukset. Esimerkiksi aikuiskoulutustuen avulla koulutettiin vuosittain noin 7000 sote-alalle tulevaa työntekijää muilta aloilta. Lisäksi aikuiskoulutustuki mahdollisti sote-alan ammatillisille kouluttautumisen muille aloille, jos heille tuli terveydellisiä

esteitä sote-alalla työskentelyyn. Talousarvioesityksestä ei ole löydettävissä ratkaisuja näiden hallituksen tekemien leikkausten helpottamiseksi.

Kansainvälisessä rekrytoinnissa työperäinen maahanmuutto on myös sote-alalla välttämätöntä, mutta talousarvioesityksessä maahanmuuttajien kotoutumiseen osoitetut määrärahat kunnille ja hyvinvointialueille ovat riittämättömät. Tämä vaikeuttaa työperäisen maahanmuuton kautta tulevien työntekijöiden integroitumista Suomeen. Maahanmuuttajien kielitaidon turvaamiseen ei myöskään ole osoitettu riittäviä taloudellisia resursseja. Työnantajien vastuulle jätetyt kielenopetuksen kustannukset eivät ratkaise kielitaitopuutteiden ongelmaa sote-alalla.

Maahanmuuttajien perheen yhdistämisen vaikeus ja korkea tulotasovaatimus estävät esimerkiksi sote-alalla työskentelevien perheen yhdistämisen. Näillä puutteilla maahanmuuttajien integroitumisessa on se seuraus, että työperäisen maahanmuuton kautta Suomeen tullut työntekijä palaa nopeasti lähtömaahansa tai siirtyy maahan, jossa hän voi toimia englannin kielellä ja jossa perheen yhdistäminen on helpompaa.

Työperäisen maahanmuuton rekrytoinneissa on esiintynyt vakavia puutteita, jotka ovat saaneet julkisuutta. Tämän vuoksi rekrytointitoimintaan on luotava tehokkaampi valvontamekanismi, mutta talousarvioesityksessä ei ole riittäviä määrärahoja sellaisen luomiseen. Nykyinen valvontajärjestelmä on myös osoittautunut riittämättömäksi.

2. **Työnjaon selkeyttäminen:** Ammattihenkilöstön työaika pyritään kohdentamaan enemmän asiakastyöhön vähentämällä hallinnollisia tehtäviä ja lisäämällä tukipalveluhenkilöstön määrää. Hyvinvointialueiden rahoituksen puute on kuitenkin pakottanut alueet jatkuviin yhteistoimintaneuvotteluihin, joissa etsitään säästöjä henkilöstökulujen vähentämiseksi. Iso osa henkilöstöleikkauksista kohdistuu vielä nyt hallinnossa ja tukipalveluissa työskentelevään henkilöstöön, ja osa poistuvan henkilöstön työpanoksesta siirtyy väistämättä asiakastyötä tekeväälle henkilöstölle.

Ohjelma pyrkii myös lisäämään sote-alan houkuttelevuutta ja varmistamaan, että henkilöstö voi keskittyä koulutustaan vastaaviin tehtäviin. Talousarvioesitys ja hyvinvointialueiden alimitoitettu rahoitus pakottavat alueet heikentämään sote-ammattilaisten työoloja, ja siinä tilanteessa tavoitteet alan houkuttelevuuden lisäämiseksi näyttävät entistä kaukaisemmilta.

3. **Työhyvinvoinnin tukeminen:** Ohjelma sisältää toimenpiteitä työssä jaksamisen ja työkyvyn parantamiseksi, kuten alueellisia valmennusohjelmia ja osallistavaa johtamista. Hallitusohjelmakirjaus työhyvinvoinnin tukemisesta on erinomainen, mutta valtion talousarviossa sote-sektorille osoitetut määrärahat ovat riittämättömät tarpeeseen nähden, mikä tekee työhyvinvoinnin tukemisesta entistä haasteellisempaa hyvinvointialueilla ja kunnissa. Esimerkiksi työntekijöille tärkeän työterveyshuollon palvelutason heikennykset toimivat täysin tämän tavoitteen vastaisesti.
4. **Ennaltaehkäisy ja digitaaliset palvelut:** Panostetaan ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, digitaalisiin palveluihin ja omahoidon mahdollisuuksiin.

Hallitusohjelmassa todettu ennaltaehkäisevien toimenpiteiden tehostaminen on välttämätöntä kustannusten kasvun hillitsemiseksi.

Digitaalisten palveluiden ja omahoidon mahdollisuuksien parantaminen ovat tärkeitä, ja niiden varaan hallitusohjelmassa sekä valtion talousarvioesityksessä lasketaan paljon. Digitalisaation kehittäminen on välttämätöntä ja se on usein myös tärkeä työväline, mutta vanhustenhoidossa sen tuomiin säästömahdollisuuksiin laitetaan usein liian paljon odotuksia. Vanhustenhoidossa tarvitaan aina koulutettuja hoitotyön ammattilaisia, ja heitä on oltava tarpeeseen nähden riittävästi.

Lähihoitajista suuri pula nyt ja myös tulevina vuosina

Useat työvoimaennusteita tekevät toimijat, kuten esimerkiksi Keva ennakoivat, että lähihoitajien tarve tulee kasvamaan merkittävästi seuraavan vuosikymmenen aikana. Tämä johtuu muun muassa väestön ikääntymisestä ja siitä, että suuri määrä nykyisistä hoitajista eläköityy lähivuosina.

Kun huomioidaan hoitajien eläköityminen, niin nykyiset koulutusmäärät eivät riitä kattamaan tulevaa tarvetta, mikä pahentaa hoitajapulaa entisestään. Tilanteen parantamiseksi Keva ehdottaa muun muassa koulutuksen aloituspaikkamäärien nostamista, työperäisen maahanmuuton helpottamista ja nykyisen työvoiman työssä jaksamisen tukemista.

Myös SuPer on esittänyt tulevaisuuden työvoimatarpeiden varmistamiseksi sitä, että vuosittain lähihoitajiksi valmistuvien opiskelijoiden määrä on pystyttävä nostamaan ja turvaamaan valmistuneiden lähihoitajien pysyminen myös alalla. Näkemyksemme mukaan alan työvoimapulaan ja valmistuvien lähihoitajien määrään voidaan vaikuttaa myös sillä, että lähihoitajakoulutukseen hakeutuvien soveltuvuus alalla työskentelyyn varmistetaan jo ennen opintojen aloittamista suoritettavilla valintakokeilla. Niiden toteuttamiseen valtion olisi myös ohjattava erillisrahoitus.

Kolmannen sektorin sote-toimijoiden toiminta uhattuna

Kolmannen sektorin sote-alalla toimivien järjestöjen rahoitusleikkauksilla on merkittäviä vaikutuksia. Uhkana on, että menetetään merkittävä osa vapaaehtoistyöntekijöiden työpanoksesta. On huomioitava, että monet vapaaehtoistyöntekijät ovat sote-alan ammattilaisia, jotka osallistuvat vapaaehtoisjärjestöjen työhön omalla vapaa-ajallaan. Osa heistä on myös jo eläkkeelle siirtyneitä. Erityisesti eri järjestöjen ylläpitämät puhelinpalvelunumerot ovat ennaltaehkäisevässä työssä elintärkeitä niin palvelun käyttäjille kuin myös hyvinvointialueiden ja kuntien matalan kynnyksen varhaisen puuttumisen työssä.

Vapaaehtoistyössä menetettävä työpanos lisää hyvinvointialueiden ja kuntien tarvetta paikata näitä kolmannen sektorin palveluja. Tämä vaatisi julkiselle sektorille lisää henkilöresursseja, mitä valtion talousarviossa ei ole huomioitu. Mikäli hyvinvointialueet ja kunnat joutuvat panostamaan lisäresursseja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen

lisääntyvän palvelukysynnän vuoksi, vastaava rahoitus joudutaan säästämään jostain muusta hyvinvointialueiden ja kuntien toiminnasta.

Ennalta ehkäisevällä työllä tavoitellut säästöt uhattuna

Hallitusohjelmassa todettu ennaltaehkäisevien toimenpiteiden tehostaminen on välttämätöntä kustannusten kasvun hillinnässä. Talousarvioesityksessä ennaltaehkäisyn taloudellisia resursseja heikennetään sote-sektorilla kolmannen sektorin sote-toimijoiden voimakkailla rahoitusleikkauksilla sekä hyvinvointialueiden rahoituksen alibudjetoinnilla. Hyvinvointialueilla esimerkiksi vanhusten asumispalvelut sekä kotihoito ovat täysin alimitoitettussa tilassa, mikä aiheuttaa vanhusten hädän ja turvattomuuden voimakasta lisääntymistä ja siirtää vanhustenhoidon vastuuta omaisille. Riittämättömät vanhusten matalamman palvelutason palvelut, kuten kotihoito ja vanhusten asumispalvelut, tulevat heijastumaan lisääntyvinä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kustannuksina. Pahimmillaan ne vaikeuttavat erikoissairaanhoidon leikkaustoimintaa, koska vanhuksia ei voi kotiuttaa tai siirtää erikoissairaanhoidon osastoilta kotiin tai jo liian kuormittuneisiin matalamman kustannustason vanhustenhoidon yksikköihin.

Talousarvion ennakointi epävarmaa

Hallituksen esitys eduskunnalle ensi vuoden talousarvioksi toteaa myös itse sen, että ennusteeseen liittyy useita riskejä. Alueiden menot voivat kasvaa ennustettua nopeammin esimerkiksi hintojen nopeamman nousun tai henkilöstön palkkakilpailun vuoksi. Henkilöstöpula vaikeuttaa alueiden toimintaa, ja vaikka se toisaalta vähentää henkilöstökuluja, se toisaalta lisää palveluiden ostoja ja palkankorotuspaineita.

Hyvinvointialueiden ostopalvelumenot ovat voimakkaasti lisääntyneet sote-alan henkilöstön saatavuuden turvaamisessa, vaikka hyvinvointialueet pyrkivät vähentämään ostopalvelujen käyttöä, mikä on nyt ja jatkossa erittäin vaikeaa sote-alan työvoimapulan vuoksi. Vuokratyövoiman käyttö lisää vakituisen henkilöstön työkuormaa vuokratyövoiman ohjaamisessa ja heikentää heidän työhyvinvointiaan ja sitoutumistaan työnantajan palvelukseen.

Hyvinvointialueiden omien sijaispoolien kehittämistä on jo aloitettu ja sitä tulisi näkemyksemme mukaan edistää, jotta sote-alan työpaikoilla saataisiin parannettua kokonaistyöhyvinvointia. Kun työyksiköissä sijaistaisivat entistä useammin työpaikkakäytännöt tunteva henkilöstö, se parantaisi työnjakoa, vähentäisi ohjaustarvetta ja turvaisi paremmin sen, että ammattihenkilöstö voi keskittyä koulutustaan vastaaviin tehtäviin.

Lyhytaikaiset säästöt uhkaavat muodostua pitkäaikaiseksi menojen kasvuksi

Yhteenvetona SuPer toteaa, että alimitoitettut sote-alan rahoitukset hyvinvointialueille ja muille sote-alan toimijoille, kuten kolmannen sektorin järjestöille, tuottavat valtiolle lyhytaikaista säästöä. Palvelutarpeeseen nähden alimitoitettu rahoitus johtaa kuitenkin siihen, että tulevien vuosien korjaavat vahingot ovat selvästi lyhytaikaisia säästöjä

suuremmat ja estävät sote-alan tuottavuuden kasvun. Tämä heikentää koko yhteiskunnan kasvun mahdollisuuksia tulevina vuosina ja jopa vuosikymmeninä.

1990-luvun laman aikana monet perheet kärsivät taloudellisista vaikeuksista, mikä heijastui myös lasten ja nuorten hyvinvointiin. Koulujen iltapäivä- ja kerhotoimintojen leikkaukset jättivät monet nuoret oman onnensa nojaan. Tämä johti siihen, että osa nuorista jäi pysyvästi syrjäytyneiksi, ja heidän on ollut vaikea päästä takaisin työelämään ja yhteiskuntaan.

Vuonna 1987 syntynyt ikäluokka on yksi niistä, jotka kärsivät merkittävästi 1990-luvun laman ja sen aiheuttamien leikkausten seurauksista. Tämä ikäluokka varttui aikana, jolloin peruspalveluita, kuten kouluterveydenhuoltoa ja lastensuojelua, leikattiin voimakkaasti. Tutkimukset osoittavat, että vuonna 1987 syntyneistä joka viides on saanut psykiatrista erikoissairaanhoidon tai lääkitystä mielenterveysongelmiinsa. Lisäksi noin 30 % heistä on joutunut turvautumaan toimeentulotukeen jossain vaiheessa elämäänsä.

Nyt käynnissä oleva sote-sektorin alibudjetoinnista johtuva palvelujen karsinta voi synnyttää uusia lama-ajan lapsiryhmiä, joiden syrjäytymistä tutkijat tulevina vuosina tutkivat. Aiemmistä virheistä olisi syytä oppia myös valtion talousarviossa.

SuPer haluaa muistuttaa, että sote-sektorin kustannuksia ei voi nähdä pelkkinä kuluerinä, vaan myös tulevaisuusinvestointina, jolla turvaamme koko yhteiskunnan mahdollisuudet säilyttää paikkamme hyvinvointivaltioiden joukossa myös tulevaisuudessa.

Helsingissä 21.10.2024

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry



Päivi Inberg
puheenjohtaja



Jussi Salo
kehittämisohtaja

SuPer on Suomen suurin toisen asteen koulutettujen sote-ammattilaisten ja varhaiskasvatuksen hoitajien ammattiliitto.