

Keski-Suomen hyvinvointialueen talousarvio vuodelle 2025

Vanhusneuvosto 22.10.2024 § 52
2123/02.00.00/2024

Valmistelija Talousjohtaja Aija Suntioinen, p. 040 184 9985

Selostus asiasta **Yleistä**

Hyvinvointialuejohtajan talousarvioesitys julkaistiin 9.10.2024. Keski-Suomen hyvinvointialueen talouden alijäämän kasvu tulee taittumaan ja vuonna 2025 alijäämä tulee olemaan huomattavasti aiempia vuosia pienempi. Hyvinvointialue tekee merkittävän tulosparannuksen vuonna 2025 ja talouden tasapaino saavutetaan vuonna 2026.

Hyvinvointialueen taloudellinen toimintaympäristö on tiukentunut samalla kun asukkaiden palvelutarpeet kasvavat. Talousarvio on laadittu huomioiden nämä realiteetit, ja sen tavoitteena on turvata toimivat ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut sekä pelastustoimen palvelut Keski-Suomessa.

Vuodelle 2025 suunniteltu tulosparannus perustuu rahoitukseen tehtävään jälkikäteistarkastukseen (67 miljoonaa euroa) sekä vuodelle 2025 suunniteltuihin talouden sopeuttamistoimenpiteisiin (53 miljoonaa euroa).

Valtio on tehnyt vuoden 2024 aikana päätöksiä, joiden takia Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoitus on supistunut. Julkisen talouden suunnitelman mukaisten tehtävämuutosten vuoksi hyvinvointialueen vuoden 2025 rahoitusta leikataan kevään kehysriihen päätösten mukaisesti lähes 20 miljoonaa euroa. Lisäksi syyskuussa julkaistujen, kuntien vuoden 2022 diagnoositietoihin perustuvien rahoituslaskelmien päivitysten myötä arvio hyvinvointialueen rahoituksesta väheni 6,6 miljoonaa euroa.

Talouden kääntäminen ensin tasapainoiseksi ja sen jälkeen ylijäämäiseksi tapahtuu suunnitelmakauden aikana, mutta siitä huolimatta kertyneitä alijäämiä ei ehditä kattamaan lainsäädännön edellyttämässä aikataulussa vuoden 2026 loppuun mennessä. Vastaava tilanne on valtaosalla hyvinvointialueista. Julkisen talouden suunnitelmassa on mukana hyvinvointialueiden yhteenlaskettu alijäämäkertymä, joka on -1,8 miljardia euroa.

Talousarvioesitys sisältää talouden sopeuttamistoimenpiteet, joilla tavoitellaan yhteensä 53 miljoonan euron vaikutuksia vuonna 2025. Sopeuttamistoimenpiteet on suunniteltu täydentämään jo tehtyjä ja tekeillä olevia toimenpiteitä. Toimenpiteet sisältävät toimintamallien muutoksia, henkilöstövähennyksiä sekä organisaation merkittävän virtaviivaistamisen organisaatiomuutosten myötä.

Valtiovarainministeriö on nimennyt kuusi hyvinvointialuetta valtion kanssa käytäviin tukikeskusteluihin. Alueisiin kuuluvat Keski-Suomen, Lapin, Kanta-Hämeen, Satakunnan, Itä-Uusimaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueet.

Henkilöstömuutokset

Organisaation virtaviivaistamista tehdään vähentämällä johtajien ja päälliköiden määrää ja karsimalla hallinnollisissa tehtävissä toimivien henkilöiden määrää. Talousarviossa suunniteltujen toimenpiteiden

henkilöstövaikutuksia käsitellään parhaillaan neljänsissä yhteistoimintaneuvotteluissa. Vaikutukset kohdistuvat kaikille kolmelle toimialalle ja henkilöstövähennykset koskettavat yhteensä 247–252 henkilöä tai työtehtävää. Johtaja- ja päällikkötehtäviä vähenee 37 vuoden 2025 aikana, joista neljä konsernipalveluista, 30 sosiaali- ja terveysterveyspalveluista ja kolme pelastuspalveluista. Kaiken kaikkiaan henkilöstön määrä vähenee seuraavasti: konsernipalveluissa 55–60 henkilöä ja liikkeenluovutuksen kautta 30 henkilöä, sosiaali- ja terveysterveyspalveluissa 30 henkilöä ja liikkeenluovutuksen kautta 129 henkilöä sekä pelastuspalveluissa 3 henkilöä. Johtaja- ja päällikkötehtäviin tehdään merkittäviä supistuksia ja niukkenevat henkilöstöresurssit kohdennetaan asiakas- ja potilastyötä tekeviin.

Hyvinvointialueen palveluiden toimivuus turvataan ja asukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut järjestään lainsäädännön velvoitteiden mukaisesti.

Palveluverkon uudistaminen

Sosiaali- ja terveysterveyspalveluiden palveluverkon uudistamisen toimenpiteitä viedään eteenpäin vuoden 2025 aikana. Vuokramenoista ei vielä vuoden 2025 aikana pystytä merkittävästi säästämään, sillä useat sopimukset ovat voimassa 31.12.2025 asti. Jämsän Terveys Oy:n liikkeenluovutuksen vaikutukset näkyvät niin ikään taloudessa asteittain.

Asiakasmaksut

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevaan lainsäädäntöön ehdotetut muutokset ovat hyväksytyt 3.10. Terveydenhuollon asiakasmaksuihin on esitetty sosiaali- ja terveysterveyspalvelujen asiakasmaksuasetusta vastaavat korotukset 1.1.2025 alkaen. Asiakasmaksujen enimmäismääriä korotetaan perusterveydenhuollossa pääsääntöisesti 22,5 prosentilla ja erikoissairaanhoidossa pääsääntöisesti 45 prosentilla. Maksutulojen kertymään vaikuttavat myös muut tekijät kuten terveydenhuollon maksukatto ja palveluiden käyttö.

Toimialakohtaiset katsaukset vuodelle 2025

Konsernipalveluiden toimialalla talousarvio sisältää 8,5 miljoonan euron sopeutustoimenpiteet, joiden talousvaikutukset jakautuvat vuosille 2025–2026. Hallinnossa ja tukipalveluissa toteutetaan merkittävät henkilöstövähennykset irtisanomismenettelyin sekä henkilöstöpoistumaa hyödyntämällä. Toimialan johtamisjärjestelmään ja organisaatorakenteeseen tehdään muutoksia, joiden seurauksena lakkautetaan yksi palvelujohtaja ja kolme päällikkötehtävää. Sairaala Novan tekninen huolto ulkoistetaan ja hankitaan jatkossa ulkoiselta toimijalta siten, että nykyinen henkilöstö siirtyy uuden palvelutuottajan palvelukseen. Henkilöstöravintola Poukaman ja kahvila Solinan toimintaan ja tiloihin haetaan ulkopuolinen toimija. Vanhus- ja vammaispalveluiden asukasvuokrien yhtenäistäminen aloitetaan 1.4.2025 alkaen siirtymäsäännökset huomioiden. Tietojärjestelmiä arvioidaan vaikuttavuuden näkökulmasta. Hallinnon käytössä olevia tiloja tiivistetään entisestään. Hallinnon ja tukipalveluiden toimintatapojen määrätietoista kehittämistä jatketaan.

Sosiaali- ja terveysterveyspalveluissa talousarvioesitys sisältää noin 45,6 miljoonaa euroa sopeutustoimenpiteitä, joiden talousvaikutukset jakautuvat vuosille 2025–2026. Henkilöstömäärärahoja tullaan vähentämään pääasiassa sijaismäärärahoista. Henkilöstömitoitusmuutos toteutetaan ympärivuorokautisessa palveluasumisessa sekä omassa että ostetussa palvelutuotannossa. Vuokratyövoiman hankintaa sekä asiakaspalveluiden

ostoja erikoissairaanhoidossa ja lastensuojelussa tullaan vähentämään. Palvelutuotannon hankintaa suunnitellaan toteutettavan ostopalveluna Keuruu-Multia alueen avosairaanhoidon vastaanottopalveluiden hankinnalla. Kotihoidon oma tuotanto muutetaan ostopalveluina tuotettavaksi kumppanuusmallilla. Henkilöstömäärää vähennetään erityisesti asiantuntija- ja johtotehtävissä. Vastuualueiden määrä vähenee neljästä kolmeen, palvelualueiden määrä vähenee seitsemästätoista kymmeneen. Johtamistehtävistä vähenee yhteensä 30 johtaja- ja päällikötason tehtävää vuoden 2025 aikana. Muutoksien henkilöstövaikutuksia on käsitelty kuluvan vuoden kevään ja syksyn yhteistoimintaneuvotteluissa.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakasmaksuja nostetaan asiakasmaksuasetuksen mukaisesti sekä vuokratasoja tarkistetaan ja nostetaan. Toimialan palvelutuotantoa tullaan supistamaan ja toiminnan taukoja lisätään. Omaishoidontuen myöntämisperusteita kiristetään täysi-ikäisten alimman palkkioluokan uusien tukien osalta.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintaa uudistetaan edelleen siirtämällä painopistettä perustason palveluihin kehittämällä hoito- ja palveluketjuja, vaikuttavia työmenetelmiä ja digitaalisia palveluita. Hoitoon pääsyä nopeutetaan moniammatillisen tiimityön toimintamallien kehittämällä. Hoidon jatkuvuutta tuetaan oman ammattilaisen nimeämällä sekä pilotoidaan omalääkäri- ja ammatinharjoittajamallia. Sosiaali- ja terveyspalveluiden tilannekeskuksen toimintaa valmistellaan.

Pelastustoimen toimialalla talousarvioesitys sisältää noin 2 miljoonan euron edestä sopeutustoimenpiteitä. Talousarvion valmistelussa lähtökohtina ovat lakisääteisten palveluiden suorituskyvyn turvaaminen, suunnitelmalliset palvelujen kehittämistoimenpiteet, realistinen ja ennustettava taloudenhallinta sekä päätetyt talouden sopeuttamistoimenpiteet talousarvioraamin mukaisesti. Uudistetulla pelastuslaitoksen organisaatiolla aloitetaan palvelutuotanto 1.1.2025 alkaen. Ensihoidon palvelutuotanto siirretään pelastuslaitoksen toiminnasta sosiaali- ja terveyspalveluiden toimialan Terveystalouden palvelut - vastuualueen toiminnaksi 1.1.2025 alkaen. Palvelutasopäätöksen mukaisten kehittämistoimenpiteiden henkilöstökustannusvaikutuksia pienennetään suunnitelmallisella rekrytoinnilla sekä hankintoja ja investointeja karsimalla. Henkilöstön saatavuus on merkittävässä roolissa toimialan palvelutuotannon suorituskyvyn tulevaisuutta tarkasteltaessa.

Talousarvioesityksen käsittely

Talousarvioesitystä käsitellään toimielinten seminaareissa lokakuun alkupuolella ja toimielimet antavat lausuntonsa esitykseen lokakuun aikana.

Aluevaltuuston info hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksestä pidetään 22.10.2024 ja aluevaltuusto käy lähetekeskustelun talousarvioesityksestä 12.11.2024.

Aluehallituksen talousarvioseminaari pidetään 26.-27.11.2024 ja aluehallitus antaa talousarvioesityksensä 27.11.2024. Aluevaltuusto käsittelee talousarvion kokouksessaan 10.12.2024.

Toimivalta

Hallintosääntö 27 §

Toimintasääntö 2 §

Esittelijä	Palvelujohtaja, hyvinvointi ja kumppanuudet Peränen Nina
Päätösehdotus	Vanhusneuvosto merkitsee hyvinvointialuejohtajan talousarvioesityksen tiedoksi ja kommentoi annettua esitystä ja sen vaikutuksia strategian toteutumiseen toimielimen näkökulmasta.
Päätös	<p>Päätösehdotus hyväksyttiin.</p> <p>Vanhusneuvosto esittää huomiona, että talousarvioesityksen raami ei huomioi ikääntyneiden palveluiden tarpeen kasvua. Jotta raskasta palvelurakennetta saadaan kevennettyä, tarvitaan riittävää panostusta ennaltaehkäisyyn. Talousarvioesityksessä ei näy resursseja seniorikeskuksiin, vaikka tämä toiminta on painopiste uudistusohjelmassa. Lisäksi vanhusneuvoston kanta on, että omaishoidon 1. hoitopalkkioluokkaa ei saa poistaa, sillä sen lisää merkittävästi kotipalveluiden tarvetta.</p>

Vanhusneuvoston kokous 22.10.2024

Yhteenvetoa talousarviokommenteista

Vanhusneuvosto toteaa, että talousarvion raameissa eri toimialueille ei ole huomioitu ikääntyneiden määrän ja siis myös heidän palvelujen tarpeen merkittävää lisääntymistä lähi vuosikymmeninä. Ikääntyneiden palveluille esitettyä säästöraamia tulee siis pienentää eli määrärahoja lisätä.

THL:n tietojen perusteella Keski-Suomessa on ikääntyneillä keskimääräistä raskaampi palvelurakenne kuin muualla Suomessa. Suunnitelmat sen keventämiseksi on tehty, mutta sen edellyttää riittävää panostamista ja resurssointia ennakointiin, ennaltaehkäisyyn, varhaiseen tunnistamiseen, varhaiseen puuttumiseen, kuntoutukseen jne. Ikääntyneiden asiakasohjauksen palautteiden ja RAI-arvioinnin tulosten mukaan tarvitaan vaikuttavia toimia ennaltaehkäisevästi ja oikea-aikaisesti, jotta voidaan ehkäistä raskaimpiin palveluihin ohjautuminen. Tätä ennaltaehkäisevän työn lisääntyntä tarvetta ei vanhusneuvoston mielestä ole huomioitu riittävästi ikääntyneiden palvelujen talousraamissa.

Hyvinvointialueen vuoden 2025 talousarviossa ikääntyneiden palveluissa ei ole resursseja seniorikeskuksiin, vaikka niiden toiminnan käynnistäminen on nimenomaan arvioitu vähentävän ikääntyneiden ohjautumista raskaampiin palveluihin. Hyvinvointialueen uudistamisohjelmassa ikääntyneiden kohdalla on seniorikeskusten perustaminen ja siihen tarvittavat resurssit tulee sisällyttää talousarvioon. Useiden ikääntyneidenkin palvelujen kohdalla todetaan sähköisten palvelujen ensisijaisuus. Seniorikeskuksiin on koottava ikääntyneiden digiosaamisen ohjaus, että sähköisten palvelujen käyttö mahdollistuu myös ikääntyneillä.

Sopeuttamistoimenpiteissä esitetään omaishoidontuen myöntämisperusteiden kiristämistä siten, että alimman luokan palkkio poistetaan uusilta asiakkailta. Omaishoito säästää muista palveluista. THL:n raportin mukaan Keski-Suomessa (keskisuomalaisen vastaajan oman arvion mukaan), jos omaishoitajaa ei olisi alimmassa palveluluokassa, tarvitaan kotihoitoa 3 krt/vuorokaudessa tai enemmän. Eli päätös lisää kustannuksia kotihoidossa. THL:n raportissa omaishoidon toteutumisesta verrataan eri hyvinvointialueiden omaishoidon toteutumista Omakari-ehdotukseen, joka on THL:n suositus omaishoidon toteuttamiseksi.

Viimeisimmässä raportissa todetaan, että Keski-Suomessa alaraja omaishoidon tuen piiriin on tiukempi kuin Omakari-ehdotuksessa ja nyt siis siitakin oltaisiin luopumassa uusien asiakkaiden kohdalla. Hyvinvointialueen strategiassa painotetaan yhdenvertaisuutta ja päätös, joka koskisi vain uusia omaishoidon asiakkaita olisi eriarvoistava. Hyvinvointialueen ikääntyneiden raskaamman hoidon purkamisessa ei ole tuotu esille omaishoitajaolettamaa, mutta todennäköisesti omaishoidon tarve lisääntyy. Ikääntyneet ovat jo siis merkittävä voimavara ja ovat pienen korvauksensa ansainneet.

Julkisessa keskustelussa on tuotu esille, että ikääntyneiden pelot entisaikojen vaivaistaloja ja vanhuutta kohtaan ovat lisääntyneet. Keski-Suomessa on suuri haaste toteuttaa

ikäntyneiden palvelurakenteen muutos maltillisesti. Ikääntyneet tulisikin nähdä voimavarana, eikä vain kulueränä.

Kotihoidossa esitetään sopeuttamistoimenpiteenä kotihoidon kolmen alueen ulkoistamista ja palvelujen tuottamista kumppanuudessa. Vanhusneuvosto esittää toivomuksen, että kumppanuuksista sovittaessa voitaisiin huomioida, ettei saman ikääntyneen kotihoidosta vastaa päivittäin usea eri henkilö.

Positiivisina huomioina vanhusneuvosto toteaa, että valtuuston linjaus ympärivuorokautisen palveluasumisen mahdollistuminen jokaisessa kunnassa toteutuu talousarvion määrärahojen puitteissa, johtamisrakennetta on selkiytetty ja positiivista on myös, että seniorin hyvinvointineuvola on vakinaistettu koko hyvinvointialueelle.