

Tytti Tuppurainen vas

## **Talousarvioaloite määrärahan lisäämisestä soten substanssilakien heikennysten perumiseen ja perustason palveluiden vahvistamiseen (367 200 000 euroa)**

### **Eduskunnalle**

Hallitus jatkaa kylmää leikkauspolitiikkaa ihmisille tärkeissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Sakset osuvat ihmisten oikea-aikaiseen hoitoon pääsyyn (99 miljoonaa euroa), turvalliseen ja kattavaan sairaalapäivystykseen (6,2 miljoonaa euroa), riittävään vanhusten hoitoon (45 miljoonaa euroa) ja lastensuojelun laatuun (2 miljoonaa euroa). Tämän lisäksi hallitus nostaa rajusti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja ja pakottaa hyvinvointialueet maksukorotuksiin leikkaamalla alueiden rahoitusta vastaavasti (150 miljoonaa euroa).

Hallitus jatkaa syksyllä 2023 aloittamiaan sote-palveluiden heikennyksiä. Vuosi sitten hallitus päätti jäädyttää perusterveydenhuollon hoitotakuun 14 päivään, kun sen piti kiristyä 7 päivään 1.11.2024 alkaen. Samoin hallitus päätti lykätä vanhusten ympärivuorokautiseen palveluasumiseen säädetyn 0,7 henkilöstömitoituksen yli vaalikauden. Nyt hallitus esittää hoitotakuun määräajaksi 3 kuukautta (suun terveydenhuollossa 6 kuukautta) ja laskee vanhuspalvelulain henkilöstömitoituksen 0,6:een. Kehitys kohti viime vaalikaudella eduskunnassa hyväksytyjä tavoitteita oli sekä henkilöstömitoituksen että hoitotakuun osalta edennyt johdonmukaisesti ja odotusten mukaisesti. Myös hallituksen esityksissä hoitotakuun ja henkilöstömitoituksen heikentämisistä (HE 134/2024 vp ja HE 127/2024 vp) todetaan hyvä kehitys. Hallitus on kuitenkin päättänyt leikata, pysäyttää perustason sote-palveluiden kehityksen ja viedä hyvinvointialueilta rahat näiden ihmisille tärkeiden palveluiden vahvistamiseen.

### *Hoitotakuun heikennys*

Perusterveydenhuollon palvelujen saatavuus on ollut haasteellista. Pitkältä tuntuvat odotusajat hoitoon näkyvät asiakastytyväisyyskyselyissä ja luottamuksessa julkista terveydenhuoltoa kohtaan. Jonossa vaivat eivät parane, vaan uhkaavat pitkittyä ja johtaa raskaamman hoidon tarpeeseen tai päivystyskäynteihin. Vuonna 2022 säädetyn ja 1.9.2023 voimaan tulleen perusterveydenhuollon 14 (7) vuorokauden hoitotakuun, joka koskee myös mielenterveyttä, tarkoituksena on parantaa palvelujen saatavuutta ja ehkäistä ongelmien kasautumista, vaikeutumista ja pitkittymistä.

Hoitotakuuta tiukentamalla on tavoiteltu ihmiselle oikea-aikaista hoitoonpääsyä ja vaikuttavampaa hoitoa soten perustason palveluiden vahvistuessa. Perustason toimiessa myös erityistason palveluihin ja päivystyskäynteihin vähenevät ja kustannukset pienenevät. Hoitotakuun tarkoituksena oli myös kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja ja parantaa yhdenvertaisuutta. Hoidon

## Talousarvioaloite TAA 37/2024 vp

saatavuuden parantuminen korostuu niiden asiakasryhmien kohdalla, joiden pääasiallinen tai ainoa hoitopaikka on julkinen perusterveydenhuolto.

Hoitotakuussa toimintaa on ohjannut myös EU:n Kestävän kasvun ohjelmaan kirjattu hoitopääsytavoite, jonka mukaan vuoden 2025 viimeisen neljänneksen aikana seitsemän vuorokauden hoitotakuu toteutuisi 80-prosenttisesti. Tavoite on tällä hetkellä lähes saavutettu, mutta tavoitteeseen pääseminen ja tähän sidottu hankerahoituksen saanto arvioidaan vasta vuoden 2025 syksyn perusteella. Sosiaali- ja terveysministeriö on 8.5.2024 lähettänyt kirjeen hyvinvointialueille ja kehottanut alueita jatkamaan ohjelman hankesuunnitelmien mukaista kehittämistyötä hoitopääsyn edistämiseksi. Näin siis siitä huolimatta, että tähän liittyvä yleiskatteellinen rahoitus nyt leikataan ja poistetaan olennainen ajuri nopean hoitopääsyn varmistamiseen. EU-rahoituksen saanto vaarantuu, mikäli tavoitetta ei saavuteta.

### *Henkilöstömitoituksen heikennys*

Hallituksen esityksen mukaan nyt esitettävä vähimmäismitoitus 0,6 riittäisi vanhusten perustarpeiden toteuttamiseen, mutta saattaa heikentää hoidon laatua. Toimintayksiköissä voidaan joutua tinkimään toimintakykyä ylläpitävästä ja sosiaalista kanssakäymistä edistävistä toiminnasta mitoituksen laskiessa. Esityksen mukaan perustuslain turvaamien oikeuksien toteutuminen edellyttäisi, että palveluun sisältyy myös mahdollisuus sosiaaliseen kanssakäymiseen ja osallisuuteen. Ilman toimintakykyä ylläpitävää toimintaa iäkkään toimintakyky voi heikentyä tai jopa romahtaa. Sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan puute voi heikentää paitsi erilaisia sosiaalisia taitoja, myös iäkkään henkilön kognitiivisia kykyjä ja johtaa masennukseen. On myös huomattava, että työntekijöiden näkökulmasta alhainen mitoitus ja kohtuuton kiire johtavat työn kuormittavuuteen, mikä taas voi heikentää laatua ja asiakkaiden hyvää kohtelua. Riittävä henkilöstömitoitus on siten keskeinen tekijä paitsi henkilöstön pitovoiman turvaamisen, myös palvelun asianmukaisen laadun kannalta.

### *Sairaala- ja päivystysverkon leikkaukset*

Hallitus leikkaa sairaala- ja päivystysverkosta vuodesta 2026 alkaen yhteensä 26,5 miljoonaa euroa, mikä tarkoittaa useilla paikkakunnilla palveluiden merkittävää heikennystä. Leikkaukset tulevat osin voimaan vuonna 2025. Säästöjen toteutuminen käytännössä on epätodennäköinen, kun matkat ja ambulanssikuljetukset lisääntyvät, jäljelle jäävissä pisteissä kapasiteettia on lisättävä ja korvaavia järjestelmiä kehitettävä. Lisäksi tarpeellisen hoidon aloittaminen uhkaa viivästyä. Ei ole myöskään selvää, että henkilökunta siirtyisi lakkautettavista pisteistä keskitettyihin palveluihin. Hallitus panee toimeen sote-uudistusta säästö- ja karsimistavoite edellä. Päivystyksen ruuhkautuminen ei helpotu sillä, että päivystykset keskitetään kauemmas palveluiden tarvitsijoista ja heikennetään potilasturvallisuutta. Työnjakoa pitäisi kehittää sairaaloiden kesken, ja hyvinvointialueille ja yhteistyöalueilla tulee olla tässä valta. Oikea-aikainen, toimiva perusterveydenhuolto ja vanhusten hoivan vahvistaminen vähentää tarvetta päivystykseen hakeutumiselle.

### *Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut*

Julkisia terveystalouksia tarvitsevat ja käyttävät eniten pienituloiset ja paljon sairastavat ihmiset, joten hallituksen esittämä 150 miljoonan euron asiakasmaksukorotus kohdistuu merkittävästi

## Talousarvioaloite TAA 37/2024 vp

heille. Arvion mukaan korotuksen vaikutukset kohdistuisivat eniten toiseksi alimpaan tulokymmenykseen ja suhteessa kotitalouden maksukykyyn voimakkaammin tulojakauman alapäähän. Korotukset saattavat erityisesti pienituloisten asiakkaiden kohdalla merkitä lisääntyviä maksuvaikeuksia. Tämä voisi yksittäisissä tapauksissa johtaa myös toimeentulotuen tarpeeseen tai maksujen ulosottoon. Pahimmillaan korkeat maksut estävät hoitoon hakeutumisen kokonaan, jolloin saatetaan myöhemmin tarvita vaativampia ja kalliimpia hoitoja. Suomessa kotitalouksien maksettavana on jo tällä hetkellä keskimäärin muita OECD-maita enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja. Korotukset uhkaavat lisätä terveys- ja hyvinvointieroja entisestään ja heikentää tarvittavaan hoitoon pääsyä. Korotukset ovat kohtuuttomat pienituloisten kannalta ja niistä pitää luopua.

### *Sosiaalityöntekijän sijaisen kelpoisuusvaatimuksen heikennys*

Hallituksen esityksellä HE 132/2024 vp heikennettäisiin sosiaalityöntekijän sijaisen kelpoisuusvaatimusta vahvistamalla oikeus toimia tilapäisesti sosiaalityöntekijän tehtävissä henkilöille, jotka eivät ole sosiaalityöntekijän ammattiin opiskelevia. Tämä merkitsisi, että sosiaalityöntekijän vaativissa tehtävissä toimisi väliaikaisesti henkilöitä, jotka olisivat suorittaneet ainoastaan sosiaalityön perus- ja aineopinnot (n. 55-60 opintopistettä), kun sosiaalityön pääaineesta valmistuneet ovat suorittaneet vähintään 200 opintopistettä sosiaalityön opintoja. Ehdotetulla muutoksella arvioidaan olevan kielteisiä vaikutuksia sosiaalihuollon asiakkaiden oikeusturvan ja asiakas- ja turvallisuuden toteutumisessa. Esimerkiksi lastensuojelun sosiaalityö on hyvin vaativaa erityistason asiantuntijatyötä, jossa on tunnettava hyvin muun muassa perus- ja ihmisoikeussääntely ja sitä koskevat velvoitteet. Lastensuojelutyössä lainsäädännön hallitseminen ja laaja virkavastuu edellyttävät siten vahvaa koulutus- ja osaamis pohjaa. Muutoksella hallitus leikkaa palveluista 2 miljoonaa euroa.

### *Hallituksen leikkausten vaikutus haavoittuvassa asemassa oleviin ihmisiin*

Sosiaali- ja terveysministeriö on arvioinut hallituksen tekemien sosiaaliturvalainsäädännön sekä sosiaali- ja terveyspalveluja koskevien lakimuutosten yhteisvaikutuksia mukaan lukien perus- ja ihmisoikeusnäkökulma. Arvioinnin mukaan "eri ihmisryhmiä läpileikkaavana teemana havaittiin, että muutosten merkittävimmät negatiiviset vaikutukset kohdistuvat jo valmiiksi haavoittuvaisessa asemassa oleviin eli pienituloisiin ja julkisia palveluita paljon käyttäviin henkilöihin. Monilla muutoksista, kuten hoitotakuun keventämisellä, julkisen terveydenhuollon verkon harventamisella ja asiakasmaksujen korottamisella, on samankaltaisia vaikutuksia perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen kaikissa tarkastelluista ihmisryhmistä." Arvion mukaan työikäisillä hoitoon pääsyn heikentyminen kohdistuu heikossa ja haavoittuvassa asemassa oleviin ryhmiin, kuten kuntoutustuella tai työkyvyttömyyseläkkeellä oleviin henkilöihin, työttömiin ja mielenterveys- ja päihdepotilaisiin. Heikossa sosioekonomisessa asemassa olevat henkilöt ovat usein työterveyshuollon ja yksityisen terveydenhuollon palvelujen ulkopuolella. Sosiaaliturvaan kohdistuvat leikkaukset yhdessä asiakasmaksujen korotusten ja itselle maksettavaksi jäävien lääkekustannusten kasvun kanssa kohdistuvat myös pienituloisten, paljon palveluja käyttävien vammaisten henkilöiden toimeentuloon erityisen voimakkaasti.

Arvion mukaan päivystystä koskevan uudistuksen tavoitteena on siirtää painopistettä ympärivuorokautisesta päivystyksestä ja erityispalveluista siihen, että väestö saisi paremmin peruspalvelui-

## Talousarvioaloite TAA 37/2024 vp

ta virka-aikaan ja myös iltaisin ja viikonloppuisin. Perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentämisellä voi kuitenkin olla vaikutusta päivystyspalveluiden käytön lisääntymiseen. Hoitoon pääsyajat voivat pidentyä rahoituksen vähenemisen seurauksena merkittävästi, mikä johtaisi muun muassa häiriökysyntään, päivystysten kuormittumiseen ja erikoissairaanhoidon tarpeen kasvuun. Asiakasmaksuissa korotuksia tehdään myös päivystyspalveluiden maksuihin. Maksut ovat korkeampia erikoissairaanhoidossa (myös sairaaloiden päivystyspalveluissa) kuin perustasolla, ja niihin kohdistuu myös merkittävä korotuspaine.

Terveysdenhuollon asiakasmaksujen korotusten vaikutukset kohdistuvat erityisesti haavoittuvassa asemassa oleviin, ml. pienituloiset yksinhuoltajaperheet. Vaikka ehdotukset eivät suoraan kohdistu lapsiin, ne voivat heikentää lasten huoltajien taloudellista tilannetta ja pitkittää huoltajien terveysongelmia. Lapsen huoltajan terveyden ja toimintakyvyn heikentyminen voi vaikuttaa hänen elatuskykynsä ja kykynsä huolehtia lapsistaan. Tämä voi johtaa myös perheen sosiaalipalvelujen tarpeeseen.

Edelleen arvioidaan, että sosiaaliturvaetuksien leikkaukset yhdessä palveluihin kohdistuvien heikennysten sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen korotusten kanssa heikentävät erityisesti pienituloisten ja julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien ikääntyneiden ihmisten asemaa. Ympäri vuorokautisen päivystyksen karsiminen osuu muuttotappioalueille, joissa ikääntyneiden osuus väestöstä on suurempi. Päivystyspalveluiden keskittäminen vaikuttaa iäkkäisiin, sillä kiireellisen hoidon tarpeen syitä ovat erityisesti pitkäaikaissairauksien hankaloitumiset ja toimintakyky äkillisesti heikentävät tilanteet. Ympäri vuorokautisella päivystyksellä saattaa olla osalle iäkkäistä väestöstä yleisen turvallisuuden tunteen merkitys erityisesti, mikäli muut palvelut ovat riittämättömiä tai suunnittelemattomia. Monille päivystys on tärkeä hoitoon hakeutumisen väylä, kun muualle ei päästä tai osata mennä. Päivystyspalveluiden keskittäminen lisää alueellista eriarvoisuutta ja matkakustannuksia ja matka-aikaa asiakkaille ja tämän on arvioitu koskevan erityisesti ikääntyneitä. Samanaikaisesti lääkekorvauksiin tehtävät muutokset omavastuuosuudessa koskevat erityisesti ikääntyneitä.

*Sotepalveluita on kehitettävä kestävästi*

Esitämme, että hallitus satsaa sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti riittävät resurssit perustason palveluiden vahvistamiseen. Esitämme, että rahoitus varataan eduskunnassa jo aiemmin tarpeellisiksi todettuihin ja päätettyihin perusterveydenhuollon hoitotakuuseen (120 miljoonaa euroa) ja vanhusten hoidon henkilöstömitoitukseen (89 miljoonaa euroa). Lisäksi hallituksen on luovuttava kohtuuttomista asiakasmaksukorotuksista sekä leikkauksista sairaalaverkkoon ja sosiaalilähtöön.

Edellä olevan perusteella ehdotan,

*että eduskunta lisää 367 200 000 momentille 28.89.31 soten substanssilakien heikennysten perumiseen ja perustason palveluiden vahvistamiseen.*

**Talousarvioaloite TAA 37/2024 vp**

Helsingissä 4.10.2024

Tytti Tuppurainen sd