LUONNOS

Ikääntyneet ja vammaiset -lautakunnan lausunto talousarvioesityksestä 2027

Yleisarvio

Lautakunta pitää talousarvioesityksen suuntaa strategian mukaisena: kotona asumisen tukeminen, ennakoivat toimintamallit ja kevyempi palvelurakenne ovat oikeita linjauksia. Esitys edellyttää kuitenkin, että säästöt syntyvät toimintatapojen muutoksella eikä palvelujen heikentämisellä. Se onnistuu vain, jos koko palveluketju toimii yhdessä. Lautakunta korostaa, että säästö ei saa syntyä yhdessä palvelussa niin, että kustannus ilmaantuu toiseen palveluun kuten päivystykseen, erikoissairaanhoitoon tai raskaaseen asumiseen.

Vastaukset kysymyksiin:

1. Näkyvätkö strategian linjaukset riittävästi vuoden 2027 talousarvioesityksessä?

Linjaukset näkyvät osittain. Lautakunnan arvion mukaan ne eivät kuitenkaan vielä näy riittävästi. Painopiste 2, ikääntyneiden toimintakyky ja turvallinen arki kotona, näkyy kotihoidon vahvistamisena ja yhteisöllisen asumisen lisäämisenä. Kerttu-malli, paljon palvelua tarvitsevien toimintamalli ja geriatrinen kuntoutus noudattavat strategian ennakoivaa linjaa.

Lautakunta kiinnittää huomiota kolmeen asiaan:

- **Ostopalvelut:** Strategia tavoittelee ostopalveluriippuvuuden vähentämistä, mutta ikääntyneiden asumispalveluiden ostot tulevat kuitenkin kasvamaan ennen kuin oman tuotannon uudiskohteet valmistuvat. Lautakunta pitää tätä siirtymävaiheena ja painottaa strategisten linjausten toteutumista myös ostopalvelujen puolella. Jotta ostopalvelupaikoissa toimitaan samalla tavalla kuin omassa tuotannossa, lautakunta edellyttää, että ostopalveluja ohjataan ennakoivasti jo sopimusvaiheesta alkaen. Strategian arvot (luottamus, ihmislähtöisyys ja vastuullisuus) ja ennakoivan linjan tulee koskea yhtä lailla ostopalvelun asiakkaita kuin omissa palveluissa olevia.
- **Ennaltaehkäisy:** Hyvinvointisuunnitelmien toimenpiteet (kaatumisten ehkäisy, kuntouttava päivätoiminta, lähineuvonta, etsivä vanhustyö, yksinäisyyden vähentäminen) eivät näy talousarviossa omina panostuksinaan.
- **Digitaalisten ratkaisujen kehittäminen taloudellisesti kestävällä tavalla**

  Palvelustrategian painopisteisiin kuuluvat tiedolla johtamisen vahvistaminen sekä digitaalisten ratkaisujen kehittäminen taloudellisesti kestävällä tavalla. Hyvinvointialueen vuoden 2027 rahoituksessa huomioidaan tehtävä- ja asiakasmaksumuutokset, joihin sisältyvät muun muassa ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen kehittäminen teknologiaa hyödyntäen sekä teknologian käytön lisääminen kotihoidossa. Myös strategiamme sekä hyvinvointialueen tehtävissä tapahtuvat muutokset ohjaavat kehittämään

digitaalisia ratkaisuja ikääntyneiden ja vammaisten palvelualueella. Tällaisia ratkaisuja voivat olla esimerkiksi puheesta kirjaaminen, tekoälyn hyödyntäminen sekä muut henkilöstön työskentelyä ja palveluiden laatua tukevat digitaaliset toimintamallit. Tiedolla johtamisen ja digitaalisten ratkaisujen kehittäminen voisi näkyä paremmin taloussuunnitelmassa.

2. Riskit talousarviosuunnitelmassa, joka edellyttää voimakasta talouden sopeutusta kertyneiden alijäämien kattamiseksi vuoden 2029 loppuun mennessä.

Lautakunta näkee seuraavat keskeiset riskit:

1. **Säästöarvioiden epävarmuus.** Kustannushyötyjen ja sopeutustarpeen välinen ero on pieni (arvioidut kustannushyödyt 56,9 M€ ja sopeutustarve 54,9 M€ vuosina 2027-2029), joten jos tavoitteeseen halutaan päästä, onnistumisen tulee koskea koko palveluketjua. Geriatrisen kuntoutuksen osalta hyöty kirjautuu kustannuksiin vasta, kun asiakasvirta ja kapasiteetti on todennettu.
2. **Siirtymän ajoitus.** Raskaasta asumisesta voidaan luopua vasta, kun kotihoito, kuntoutus ja yhteisöllinen asuminen toimivat suunnitellusti. Muuten kustannukset siirtyvät ostoihin, erikoissairaanhoitoon tai päivystykseen.
3. **Ennaltaehkäisyn heikkeneminen.** RAI-mittareissa kaatuneita oli 1 680 vuonna 2025 (1 583 vuonna 2024) ja yksinäiseksi itsensä kokevia 1 302 (1 200). Terve Suomi 2024 -tulokset ovat koko maata heikommat psyykkisessä kuormittuneisuudessa, taloudellisissa haasteissa, yksinäisyydessä ja lähisuhdeväkivallassa.
4. **Asiakasvaikutusten arvioinnin puute.** Muutosten vaikutuksia asiakkaisiin ja läheisiin ei ole riittävästi arvioitu.
5. **Rahoitusoletukset ja sopeutuksen toteutuminen vuosina 2028-2030.** Kertynyt alijäämä (noin 121,7 M€ vuodessa 2027 lopussa) katetaan suunnitelman mukaan vasta vuoden 2029 lopussa. Sopeutus nojaa siihen, että valtionrahoitus kasvaa 4,9% vuonna 2028 ja 3% vuonna 2029 ja että oman palvelutuotannon kohdentamattomat säästöt saadaan konkretisoitua ja toteutettua.
6. **Suunnitelma nojaa oletuksiin, jotka eivät ole vielä varmoja.** Hyvinvointialue on käyttänyt rahaa enemmän kuin sitä on ollut, ja kertynyttä alijäämää on noin 122 miljoonaa euroa. Suunnitelman mukaan se saadaan katettua vuoden 2029 loppuun mennessä. Samaan aikaan ikääntyneiden määrä alueella kasvaa ja vammaisten palvelujen menojen arvioidaan kasvavan noin 4–5 % vuodessa.

Työosuusrahan lopettaminen (256 000 €). Lautakunta suhtautuu säästöön kriittisesti. Työosuusraha on pieni, mutta merkityksellinen korvaus työ- ja päivätoimintaan osallistuville vammaisille henkilöille. Sen poistuminen heikentää heidän taloudellista asemaansa ja kokemusta työn arvostuksesta ja voi vähentää osallistumista toimintaan.

Tämä on ristiriidassa vammaisten hyvinvointisuunnitelman tavoitteiden kanssa (osallisuus, yksinäisyyden vähentäminen, työllistyminen ja koulutuspolkujen tukeminen). Jos osallistuminen vähenee, kustannus voi siirtyä muihin palveluihin. Lautakunta edellyttää, että ennen päätöstä vaikutusten arviointia palvelua käyttävien asiakkaiden osallistumiseen ja toimeentuloon.

Päivätoiminnan yksiköiden yhdistäminen

Lautakunta pitää yhdistämistä pääosin oikean suuntaisena, kun saman paikkakunnan kaksi pientä yksikköä yhdistetään yhdeksi suuremmaksi. Se vahvistaa toiminnan sisältöä, ryhmäkokoja, henkilöstön osaamista ja käyttöastetta sekä helpottaa sijaisjärjestelyjä. Lautakunta edellyttää, että yhdistämisessä huolehditaan:

- asiakkaiden kuulemisesta ja siirtymän tuesta,
- tilojen saavutettavuudesta ja sopivuudesta,
- kuljetusten järjestämisestä, koska kuljetuspalvelujen kustannukset kasvavat muutenkin

3. Mahdollisuudet, joita tulisi korostaa huolimatta tiukasta taloustilanteesta

Tiukassa taloustilanteessa hyvinvointialueen mahdollisuudet löytyvät toimintatapojen muutoksesta ja yhteistyöstä: ennakoivasta palveluketjusta, kotona asumista tukevista palveluista, omais- ja perhehoidosta sekä kumppanuudesta kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Nämä vahvistavat asiakkaiden toimintakykyä ja hillitsevät samalla raskaiden palvelujen kustannuksia.

Ennaltaehkäisy koko palveluketjussa

Suurimmat säästöt ovat saavutettavissa vain, jos koko palveluketju toimii yhteisen tavoitteen mukaisesti: terveydenhuolto ja omatiimit, asiakasohjaus, Kerttu-malli, kotihoito, kotikuntoutus, kuntouttava päivätoiminta, liikkuva sairaala, kotisairaala, yhteisöllinen asuminen sekä kuntien, järjestöjen ja seurakuntien toiminta.

Lautakunta esittää, että

- palveluketjulle asetetaan yhteiset mittarit (esimerkiksi RAI-laatuindikaattorit, päivystys- ja ESH-käyttö, ympärivuorokautisen asumisen peittävyys),
- säästöjen toteutumista seurataan palveluketjun tasolla eikä vain yksittäisissä yksiköissä,

Omais- ja perhehoito

Omaishoito ja perhehoito ovat merkittäviä keinoja hillitä raskaiden palvelujen kustannuksia, mutta talousarvioaineistossa niiden merkitys on huomioitu vain vähän. Ne mahdollistavat kotona asumisen, ja läheisen antama hoito on yleensä selvästi edullisempaa kuin ympärivuorokautinen asuminen. Omaishoidon kustannussäästöjä ei ole

kuitenkaan sisällytetty säästösuunnitelmaan, ja omaishoidon tuki kasvaa vain indeksikorotuksen verran (2 %). Lautakunta esittää, että

- omaishoito ja perhehoito otetaan mukaan säästökategorioihin ja niiden vaikutukset arvioidaan,
- Hyvinvoiva omaishoitoperhe -hankkeen, kuntouttavan päivätoiminnan, lyhytaikaishoidon, hoitaja-lääkäri-palvelun ja teknologian hyödyntämisen jatko turvataan,
- omaishoitajien jaksamisesta ja lakisääteisistä vapaista huolehditaan, koska hoitajan uupuminen johtaa nopeasti raskaampaan palveluun,
- perhehoidon kasvattamista edistetään ikääntyneiden ja vammaisten osalta.

Henkilöstön lisääminen kotihoitoon

Lautakunta pitää kotihoidon vahvistamista perusteltuna, koska kotihoito on kotona asumisen kivijalka. Hyöty syntyy seuraavasti:

- varhainen havaitseminen: kotihoidon työntekijät huomaavat ensimmäisinä toimintakyvyn muutokset ja ohjaavat ne Kertun kautta oikeaan palveluun,
- asiakkaat pysyvät kotona pidempään, mikä vähentää tarvetta ympärivuorokautiseen asumiseen,
- päivystys- ja ESH-käyttö vähenee,
- henkilöstön kuormitus ja vaihtuvuus pienenevät, mikä tukee hoidon jatkuvuutta.

Hyöty toteutuu vain, jos lisäresurssi kohdennetaan ennakoivaan työhön ja jos asumisen keventämisen henkilöstövaikutukset otetaan huomioon. Lautakunta on huolissaan siitä, miten henkilöstön vähenemiset asumispalveluissa ja vammaispalveluissa toteutetaan ilman, että palvelun laatu kärsii.

KOTA-yksiköiden muutokset

Kotiutus- ja arviointiyksiköiden (KOTA) muutos tukee strategiaa, kun geriatrinen osastokuntoutus keskitetään KOTAan ja varhainen sekä kevyt kuntoutus vahvistuvat. Hyöty on selvä, jos ikääntynyt saa oikea-aikaista kuntoutusta ja pääsee kotiin ilman tarpeettomia siirtymiä. Riskit liittyvät siihen, että osastopaikkoja vähennetään ennen kuin kotikuntoutus, kotihoito ja Kerttu-malli ovat valmiita. Silloin kotiutuminen viivästyy tai kuormitus siirtyy kotihoitoon ja omaisille. Lautakunta esittää, että

- osastopaikkoja vähennetään vasta, kun kotikuntoutuksen ja kotihoidon kapasiteetti toteutuu
- KOTAn, sairaalan, kotihoidon ja kotikuntoutuksen yhteistyölle asetetaan yhteiset mittarit,

- vaikutuksia seurataan kotiutumisen viiveissä, uusintasairaalajaksoissa ja kotona asumisen kestossa.

Muut mahdollisuudet

Keusotella on muuttovoittoalueen kasvu ja matala palvelutarveindeksi. Vaikuttavuutta voidaan seurata RAI- ja Terve Suomi -tiedon avulla. Vammaispalveluille ei ole vielä omia hyvinvointi-indikaattoreita eikä toimintakykymittaria, ja niiden kehittämistä lautakunta pitää tärkeänä.

Lautakunnan esitysten yhteenveto

1. Talousarvion säästöt kohdennetaan ensisijaisesti toimintatapojen muutokseen, ja asiakasvaikutukset arvioidaan ennen päätöksiä.
2. Työosuusrahan lopettamisen vaikutukset selvitetään ennen päätöstä, ja vaihtoehtoiset säästöt tai porrastettu käyttöönotto arvioidaan.
3. Päivätoiminnan yksiköiden yhdistäminen toteutetaan asiakaslähtöisesti saavutettavuus ja kuljetukset huomioiden.
4. Kotihoidon henkilöstölisäys kohdennetaan ennakoivaan työhön, ja henkilöstövaikutukset esitetään palvelukohtaisesti.
5. KOTA-muutoksessa osastopaikkoja vähennetään vasta, kun kotiin vietävien palvelujen kapasiteetti on varmistettu.
6. Omais- ja perhehoito otetaan mukaan säästösuunnitelmaan ja niiden tukeen varataan riittävät resurssit.
7. Ennaltaehkäisyn palveluketjulle asetetaan yhteiset mittarit ja yhteinen johtaminen.
8. Säästöjen toteutumista seurataan säännöllisesti lautakunnassa.