

Riksdagens social- och hälsovårdsutskottstv@eduskunta.fi

Sakkunnigutlåtande gällande SRR 2/2024 rd **Österbottens välfärdsområdes utlåtande till Riksdagens social- och hälsovårdsutskott gällande Statsrådets redogörelse om planen för de offentliga finanserna för 2025–2028**

Österbottens välfärdsområde är tacksamt för att välfärdsområdet ges möjlighet att yttra sig i ärendet och lägger som hövligast fram följande som sitt utlåtande:

I och med de ekonomiska ramarna i planen för de offentliga finanserna för 2025–2028 blir det nära nog omöjligt för Österbottens välfärdsområde att få sin ekonomi i balans inom den i lag förutsatta tidtabellen. Redan i samband med övergångsperioden utgick finansieringen av välfärdsområdena från fel siffror, eftersom social- och hälsovården inte avskildes från den kommunala ekonomin, vilket ledde till att de tidigare hade använts för social- och hälsovården i kommunerna inte följde med verksamheten. Det här kom mycket klart till uttryck i Österbotten när verksamheten i välfärdsområdet inleddes redan år 2022 inom ramen för en frivillig välfärdssamkommun, dvs. ett år tidigare, varvid motsvarande problem framträdde efter det första verksamhetsåret.

Välfärdsområdesreformen utgör ändå ett sätt att stävja kostnadsstegringen inom social- och hälsovården, men utvecklandet av tjänster som stävjar kostnadsstegringen kräver en längre övergångsperiod. Det är viktigt att notera att

medborgarnas resiliens för gallringen och stängningen av tjänster som tillhandahålls av välfärdsområdena har åtminstone i Österbotten inträtt i en fas där välfärdsområdet måste åtgärda det bristfälliga förtroendet för att medborgarna ska ha förtroende för att de även i framtiden får service. Den färskva medborgarpulsen som offentliggjordes av Statsrådets strategiavdelning påvisar att förtroendet för hälso- och sjukvården tidigare aldrig varit så här lågt i landet. Förtroendet är ytterst viktigt med tanke på stabiliteten i samhället och tilliten till beslutsfattandet och välfärdsstaten.

I Österbottens välfärdsområde har man redan från första början arbetat målmedvetet med att anpassa ekonomin. **Ekonomin måste balanseras på ett hållbart sätt för att man även i framtiden ska kunna stävja kostnaderna. Men för att välfärdsområdets tyngre och dyrare tjänster inte ska behövas eller för att de ska kunna genomföras mera proaktivt och planenligt än tidigare måste tyngdpunkten flyttas till förebyggande tjänster och funktioner.** För att dessa förändringar ska kunna genomföras måste kostnadsstyrningen och kostnadsbesparingarna ges tid. I Österbotten hade man före offentliggörandet av planen för de offentliga finanserna för 2025–2028 planerat att vidta besparingsåtgärder på 77 miljoner euro 2023–2026. Välfärdsområdesfullmäktige hade redan godkänt de linjedragningar som hänför sig till dessa besparingar. Men även denna summa inrymmer besparingar som ännu inte kunnat fastställas, eftersom man ännu inte lyckats hitta sätt som politiskt skulle vara godtagbara. I Österbotten har anpassningsåtgärderna vidtagits utgående från de huvudmål som uppställts för reformen i sin helhet. Vi har bibehållit och stärkt basservicen, satsat på förebyggande verksamhet, minskat den slutna vården inom den specialiserade sjukvården och allmänmedicinen samt stängt boendeserviceplatser med heldygnsvård eftersom antalet klart överskridit behovet. Därtill har välfärdsområdet vidtagit och kommer fortfarande att vidta besparingsåtgärder inom förvaltningen i takt med att basservicen och processerna fås att fungera.

Planen för de offentliga finanserna för 2025–2028 inrymmer nu ändå linjedragningar som undergräver en förnuftig och långsiktig planering av besparingsåtgärder och tvingar välfärdsområdet att genomföra försämringar i just basservicen om de verkställs.

Planen för de offentliga finanserna och justeringen av finansieringen leder till att Österbotten utöver den redan planerade besparingen på 77 miljoner euro nu måste anpassa sin verksamhet med ytterligare 25 miljoner euro fram till år 2026 för att få sin ekonomi i balans. Ändringarna i servicebehovet minskade finansieringen för år 2025 med -6 miljoner euro. Finansieringen påverkas därtill av minskningen på 11 miljoner euro som enligt regeringsprogrammet ska genomföras år 2025 och de ändringar i lagstiftningen som gäller uppgifterna inom social- och hälsovården, som man enades om i planen för de offentliga finanserna. Därtill minskar finansieringen av de konsekvenser som dessa får år 2026.

Trots att linjedragningarna i planen för de offentliga finanserna ännu inte förts in i lagstiftningen måste välfärdsområdet börja planera hur dessa förändringar ska fås in i verksamhets- och ekonomiplanen för år 2025. Exempelvis den besparingslinjering om vårdgarantin, som på nationell nivå var -130 miljoner euro, betyder grovt räknat för Österbottens del cirka 4,2 miljoner euro. Om denna besparing verkställs i enlighet med regeringens linjedragning betyder det här att Österbotten måste minska de kostnader som hänför sig till det hälsocentralarbete som tillhandahålls inom primärvården. Det enda sättet att minska kostnaderna inom primärvården är att minska på personal- och hyreskostnaderna. I och med att man i Österbotten på strategiska grunder vill bibehålla när servicen måste man minska på personalen. 4,2 miljoner euro betyder en minskning på över 100 sjukskötare. I Österbotten kan primärvården inte ens i nuläget hålla sig inom det krav på 14 dygn som ställs i vårdgarantin, utan ligger långt ifrån detta. **En minskning av personalen inom just basservicen strider helt mot de mål som uppställts för den nationella reformen men också mot Österbottens välfärdsområdes egna, godkända strategiska mål.** Vi tror att vi genom att satsa på digitala tjänster kan ge vård inom en rimlig tid, men övergången till digitala tjänster kräver också personal. **Välfärdsområdena finansierar sin verksamhet i huvudsak med statlig finansiering med allmän täckning och är självstyrande områden, varför det bli svårt att skriva in de föreslagna förändringarna i lagstiftningen så att de inriktas på just de delområden som regeringen fastställt och inom den planerade tidtabellen.** Det här betyder i slutändan att välfärdsområdena blir tvungna att dra upp linjer för hur besparingarna ska genomföras.

Välfärdsområdets kostnader består till cirka 50 % av personalkostnader, 35 % av köptjänster, 6 % av hyror, 7 % av förnödenheter och 2 % av övriga kostnader. **Det enda sättet att uppnå besparingar är att öka inkomsterna eller minska utgifterna.** Oberoende av på vilket delområde förändringarna i planen för de offentliga finanserna inriktas i välfärdsområdet måste kostnaderna sänkas i något kostnadsslag. I offentligheten för man ständigt fram att man kan spara i förvaltningen, men personalkostnaderna inom förvaltningen, varav kostnaderna inom förvaltningen i huvudsak består av, utgör cirka 5 % av de totala personalkostnaderna. Det här betyder att även om hela förvaltningen i välfärdsområdet lades ner skulle man inte ens uppnå 25 % av det totala besparingskravet för 2023–2026. **I Österbottens välfärdsområde borde man alltså inom några månader hitta en ytterligare besparing på 25 miljoner euro utöver den tidigare besparingen på 77 miljoner euro. Det här kan inte göras inom den fastställda tidtabellen.** Ett hållbart sätt att uppnå besparingar i Österbotten är att minska på boendeservicen med heldygnssorg, men detta kräver mer tid.



Sammanfattningsvis vill vi föra fram följande om planen för de offentliga finanserna för 2025–2028:

- **Finansieringen minskas i för snabb takt för att besparingarna ska kunna genomföras på ett hållbart sätt och för att man ska kunna uppnå permanenta kostnadssänkningar**
- **Så här snabba nedskärningar äventyrar finländarnas förtroende för social- och hälsovårdssystemet**
- **Regeringens linjedragningar om hur besparingarna ska genomföras strider mot de på riksnivå och i Österbottens välfärdsområde godkända strategiska målen**
- **Regeringen borde staka ut linjer som uppmuntrar till ännu modigare satsningar på det förebyggande arbetet**

Vasa 13.5.2024

Marina Kinnunen

Marina Kinnunenvälfärdsområdesdirektör Österbottens välfärdsområde