

Asia: VN/25959/2022

Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden rahoituksesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Yleistä asetuksesta

Hyvinvointialueiden kokonaiskustannukset vuonna 2023 ovat alustavan arvion mukaan noin 25 miljardia euroa, mistä valtaosa, noin 90 prosenttia (22,5 mrd. euroa) rahoitetaan yleiskatteisella valtionrahoituksella. Käytännössä tämä tarkoittaa, että perustettavien hyvinvointialueiden omien tulojen osuus on vähäistä, niiden taloudellinen liikkumavara on erittäin pientä ja hyvinvointialueiden talousarvioiden summan ja valtion talousarvion hyvinvointialueiden rahoituksen välillä on lähes suora yhteys.

Hyvinvointialueiden tehtävät painottuvat toimialoille, joissa laskennallinen palvelutarve ja sitä myöden myös näiden tehtävien kustannukset kasvavat merkittävästi tulevina vuosina. Lisäksi hyvinvointialueiden laajenevat tehtävät ja velvoitteet lisäävät kustannuksia entisestään pakottaen kaikki alueet talouden sopeuttamiseen jo lyhyellä tai viimeistään keskipitkällä aikavälillä.

Hyvinvointialueiden kustannusten kasvu aiheuttaa useassa kunnassa huolen lähipalveluiden saatavuudesta ja palveluverkosta. Lainsäädäntö ei velvoita hyvinvointialueita tiettyyn palveluverkkoon tai palveluiden maantieteelliseen saatavuuteen. Kunnissa pelätään, että talouden kiristyessä hyvinvointialueet tasapainottavat talouttaan perustason palveluita karsimalla ja esimerkiksi kuntien ylläpitämien kiinteistöjen käyttöä vähentämällä. Tällä on suora vaikutus sekä kunnan houkuttelevuuteen että kuntatalouteen.

Tarveperusteisen rahoituksen kohdentuvuutta on syytä arvioida jälkikäteen esimerkiksi tarvevakioinnin osalta. Vastaako ennustettu tarvekerroin toteutunutta sairastavuutta ja todellista palvelutarvetta. Liittyykö tarvekertoimeen jotain systemaattista vinoumaa ja kohdentuuko se johonkin tiettyyn palveluun. Esimerkiksi sosiaalihuollon osalta ei ole vielä käytettävissä niin kattavia tietopohjaa kuin terveydenhuollosta. Tietopohjan kehitystyötä on edelleen jatkettava, jotta voitaisiin arvioida myös sitä, kuinka hyvin rahoitusmalli toimii sosiaalihuollon osalta.

Rahoitusjärjestelmään sisältyvä tarvekerroin kuvaa lähtökohtaisesti alueiden välisiä eroja palvelutarpeessa. Valtaosa tarvekertoimesta perustuu kuitenkin palveluiden käytöstä saataviin tietoihin. Siksi on syytä arvioida myös piilevän palvelukysynnän suuruutta ja miten se huomioitaisiin osana rahoitusjärjestelmää.

Mitä paremmin hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmä vastaa todellisia palvelutarpeita, sitä paremmin hyvinvointialueet pystyvät järjestämään lakisääteiset palvelunsa. Hyvin toimiva hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmä on myös kuntien etu koska se kohdentaa rahoitusta niille alueille, joissa kysyntää on eniten, vaikkakin hyvinvointialueet päättävät itse resurssien jaosta oman alueensa sisällä.

2. Hyvinvointialueindeksin laskenta (1 §)

-

3. Rahoituksen määräytymistekijöiden perushinnat vuodelle 2023 (2 §)

-

4. Hyte-kertoimen indikaattorit, niiden painokertoimet ja laskennassa käytettävät tilastotiedot (3 §)

Yhteistyötarpeet kuntien, hyvinvointialueiden sekä muiden toimijoiden välillä ovat jatkossa entistä laaja-alaisempia pitäen sisällään muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, lasten, nuorten ja perheiden palveluita, ympäristöterveydenhuoltoa, järjestöyhteistyötä, työllisyyden hoitoa ja poikkeusolojen varautumisjärjestelyjä. Yksi konkreettinen yhteistyön muoto ovat kuntien omistukseen jäävät soten ja pelastustoimen kiinteistöt, joissa hyvinvointialueet aloittavat toimintansa.

Jatkossa samojen kuntalaisten palveluista vastaavat kunnat, hyvinvointialueet sekä muut toimijat yhdessä. Kuntien ja hyvinvointialueiden kannustimet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ovat täysin yhteneväiset, koska hyvinvoiva ja terve kuntalainen sairastaa vähemmän (positiivinen vaikutus hyvinvointialueen menoihin) ja on todennäköisemmin töissä ja maksaa veroja (positiivinen vaikutus kunnan tuloihin). Näiden suorien kannustinten lisäksi hyvä, että sekä kuntien valtionosuusjärjestelmään että hyvinvointialueiden valtionrahoitukseen sisältyy hyte-kerroin.

5. Pelastustoimen rahoituksen riskiruutujen riskitason laskenta, riskikertoimen tekijät ja niiden painokertoimet (4 §)

-

6. Rahoituslaskelmien tarkistaminen vuonna 2023, kuntien takautuvien palkkaharmonisaatiokustannusten huomioon ottaminen (7 § 1 mom.)

Hyvinvointialueet aloittavat toimintansa hyvin erilaisista lähtökohdista. Ne alueet, jotka ovat jo toimineet koko alueen kokoisissa organisaatioissa, ovat toisaalta organisaatioina muita valmiimpia siirtymään. Toisaalta nämä hyvinvointialueiden hallinnon näkökulmasta ”edelläkävijäalueet” ovat jo tehneet talouden tasapainotusta laajaa keinovalikoimaa käyttäen, ja sopeutuksen keinot ovat uusia alueita vähäisemmät.

Palkkaharmonisaatio on yksi esimerkki alueiden erilaisista lähtökohdista. Laaja-alaisten sote-kuntayhtymien (edelläkävijäalueet) kunnilta siirtyviin kustannuksiin sisältyvät harmonisoidut palkat, jotka on maksettu kuntien kustannuksella, kun taas muualla (uudet alueet) harmonisointikustannus jää hyvinvointialueiden katettavaksi. Uudistus aiheuttaa siten kuntien ja alueiden välille eroja sote-palvelujen aiemmasta järjestämistavasta riippuen. Palkkaharmonisaation eriarvoistavan vaikutuksen poistamisen minimitoimenpiteenä voidaan pitää takautuvien harmonisointikulujen eliminointia kunnilta siirtyvän rahoituksen laskennasta. Jotta eri alueet, niin kunnat kuin hyvinvointialueetkin, saataisiin samalle viivalle, tulisi vaikutukset korvata niille kunnille ja hyvinvointialueille, jotka palkkaharmonisaatioasiassa kärsivät taloudellisesti.

Asetustekstiä tai sen tulkintaa tulisi lisäksi täsmentää. Ehdotetun asetustekstin perusteella on selvää, että jos vuoden 2022 tilinpäätöksiin tulee takautuvasti kirjattavaksi vuodelta 2020 tai aiemmin aiheutuneita palkkaharmonisoinnin kustannuksia, ne eliminoidaan laskelmista. Mahdollisen vuodelta 2021 vuodelle 2022 siirtyvän takautuvan kustannuksen vaikutus vaatii vielä täsmennystä, koska silläkin on vaikutusta siirtolaskelman lopputulokseen.

Mehtonen Mikko

Suomen Kuntaliitto ry - Mikko Mehtonen, Sanna Lehtonen, Tuula Kock