



## Lausunto

4.6.2024

VN/29418/2023  
VN/29418/2023-VM-18

Sosiaali- ja terveysministeriö

# Valtiovarainministeriön lausunto lasten ja nuorten terapiatakuusta

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää lausuntoja hallituksen esityksen luonnoksesta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön muutoksiksi lasten ja nuorten terapiatakuun toteuttamiseksi. Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolakia, sosiaalihuoltolakia, lakia korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta, lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista sekä valtioneuvoston asetusta hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta. Lapsilla ja nuorilla tarkoitettaisiin alle 23-vuotiaita henkilöitä.

Esityksessä ehdotetaan, että terveydenhuoltolakiin ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettuun lakiin lisättäisiin säännös siitä, että perusterveydenhuollossa lyhytpsykoterapia tai psykoterapioista johdettu määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito olisi aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä. Lisäksi ehdotetaan, että sosiaalihuollossa lapsille ja nuorille olisi järjestettävä mielenterveystyön palveluna psykososiaalista tukea, jossa käytetään edellä mainittuja psykososiaalisia menetelmiä sosiaalihuollon palvelutehtävään soveltuvin osin. Mielenterveystyön palvelua koskeva päätös olisi toimeenpantava kuukauden kuluessa asian vireille tulosta. Lisäksi ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:ään lisättäväksi kohta palvelun maksuttomuudesta. Esityksessä ehdotetaan myös muutosta hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta annettuun valtioneuvoston asetukseen. Yhteistyösopimuksessa tulisi sopia lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa yhteensovittavana kokonaisuutena.

Esitys liittyy hallitusohjelman kirjaukseen turvata lainsäädännöllä lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin (hallituksen mallin mukainen lasten ja nuorten terapiatakuu).

Postiosoite  
Postadress  
Postal Address  
Valtiovarainministeriö

Käyntiosoite  
Besöksadress  
Office

Puhelin  
Telefon  
Telephone

Faksi  
Fax  
Fax

s-posti, internet  
e-post, internet  
e-mail, internet

PL 28  
00023 Valtioneuvosto

Snellmaninkatu 1 A  
Helsinki

0295 16001  
+358 295 16001

kirjaamo.vm@gov.fi

Valtiovarainministeriö esittää lausuntonaan seuraavaa:

### ***Yleisiä huomioita***

**Valtiovarainministeriö pitää esityksen tavoitteita kannatettavana. Esitetyn lainsäädännön tavoitteena on vastata lasten ja nuorten lisääntyneeseen mielenterveyteen liittyvään oireiluun varhaisessa vaiheessa ja vaikuttavasti.** Varhaisessa vaiheessa perustasolla tarjottu mielenterveyden hoito ja tuki vähentävät tarvetta kalliimpaan pitkäaikaiseen psykiatriseen erikoissairaanhoidon ja siten turvaa riittävän psykiatrisen erikoissairaanhoidon resursoinnin sitä tarvitseville lapsille ja nuorille. Esityksessä myös todetaan, että oikea-aikaisesti tarjottu varhainen hoito ja tuki voivat osaltaan vähentää myös pitkäaikaista sosiaalihuollon tarvetta.

**Ministeriö katsoo, että varhainen ja vaikuttava hoito ja tuki lasten ja nuorten mielenterveyden turvaa julkisen talouden pitkän aikavälin kestävyyttä.** Lasten ja nuorten mielenterveysongelmien yleistyminen näkyy sekä kouluissa ja opinnoissa että työelämässä. Pahimmillaan mielenterveyden ongelmat estävät työllistymisen. Lasten ja nuorten mielenterveysongelmien varhaisella ja vaikuttavalla hoidolla ja tuella voidaan merkittävästi vähentää ongelmien vaikeutumista ja pitkittymistä ja siten haitallisia seurauksia lasten ja nuorten kouluttautumiselle ja työllistymiselle. Onnistuneella terapiatakuun toteutuksella saavutettavien pitkän aikavälin julkistaloudellisten hyötyjen voidaankin arvioida olevan merkittävästi suuremmat kuin terapiatakuun toimeenpanoon varattu rahoitus. **Oleennaista sen kannalta, toteutuuko tavoite lasten ja nuorten mielenterveyden varhaisen tuen ja hoidon saatavuuden parantamisesta perustason palveluissa, on kuitenkin sillä, miten ehdotettu uusi sääntely onnistutaan käytännössä toimeenpanemaan alueilla.**

Esitysluonnoksessa on hyvää se, että terapiapalveluja annettaisiin laajasti niissä terveydenhuollon ja oppilas- ja opiskelijaterveydenhuollon palveluissa, jotka ovat lasta ja nuorta lähellä. Yksittäiselle palvelulle säädettävillä määräajoilla voi olla kuitenkin haitallisia ohjausvaikutuksia palvelujärjestelmän kokonaisuuden kannalta. Asiakkaat saattavat hakeutua nimenomaan kyseisen palvelun piiriin, kun mahdollisesti heidän tilanteeseensa sopivampia muita palveluja ei ole saatavilla yhtä nopeasti. Pidemmän ajan tavoitteena tulisikin olla tilanne, jossa tarvittavat palvelut ovat asiakkaiden saatavilla joustavasti ilman yksittäisille palveluille säädettyjä määräaikoja.

### ***Määrärahat***

Lasten ja nuorten terapiatakuusta on päätetty Pääministeri Orpon hallitusohjelmassa. Ohjelman liite B:hen on kirjattu velvoitemuutokseen varattava rahoitustaso, 35 milj. euroa vuodessa, joka on huomioitu julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2024-2027 momentilla 28.89.31. Edelleen julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2025-2028 on tarkistettu rahoitustasoa vuoden 2025 osalta samalla, kun on linjattu, että takuu tulisi voimaan 1.5.2025 alkaen. Vuodelle 2025 on varattu rahoitusta 23,4 milj. euroa.

**Valtiovarainministeriö huomauttaa, että hallituksen esityksen vaikutusarviot sekä suhde talousarvioesitykseen ja sääätämisyjärjestys –osiota tulisi päivittää vuotta 2025 koskien vastaamaan julkisen talouden suunnitelmaa 2025-2028. Samalla tulisi huomioida määrärahan jakaantuminen momenteille 28.89.31 ja 33.60.35. Vaikutusarvioinneissa olisi myös hyvä selvittää esimerkiksi taulukon 3. osalta, minkä vuoden hintatasossa luvut esitetään.**

Lisäksi Vaikutukset kotitalouksien taloudelliseen asemaan –osiota tulisi selkeyttää siten, että on selvää, ettei valtion ja opiskelijoiden rahoitussuhdetta olla muuttamassa.

### ***Terapiatakuun soveltamisala***

**Hallitusneuvotteluissa takuuta valmisteltaessa ja laskelmaa arvioitaessa pohjana oli terapiatakuun toteuttaminen perusterveydenhuoltoon.** Vastaava lähtökohta on ministeriön käsityksen mukaan asiakirjoissa, jotka eri muodoissaan taustoittavat takuun tarvetta (hallitusneuvottelujen materiaalit, takuuta kuvaavat mallit, strategiat ja suositukset). Myös eduskunnalle toimitetun muistion (ehdotuksen alaviite 1) kustannusarviot perustuvat perusterveydenhuoltoon. Nyt valmistelussa ehdotuksessa takuu on ulotettu myös sosiaalihuoltoon. Sosiaalihuoltoon toteutettaisiin uutena palveluna (s.44) määrämuotoinen ja aikarajoitteinen takuu, jota ei ole aiemmin määrärahaa varattaessa kustannusarvioinnissa huomioitu ja joka edellyttäisi ministeriön käsityksen mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilöiden lisäystä ja uudenlaista osaamista.

**Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota, että hallitusohjelman mukaan lainsäädännöllä turvataan lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin** (hallituksen mallin mukainen lasten ja nuorten terapiatakuu). Esimerkiksi ehdotuksen sivulla 43 on rajattu alaa, jossa hoitoa voidaan toteuttaa: ”Työnjaossa olisi huomioitava sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävänjako ja kunkin toiminnon lakisääteiset velvoitteet kuten se, ettei mielenterveyden hoito kuulu neuvoloiden, muun ehkäisevän terveydenhuollon tai sosiaalihuollon lakisääteisiin tehtäviin.”

**Ehdotuksesta jää epäselväksi, mitä sosiaalipalveluihin ulotettava takuu tarkoittaisi alueiden järjestämisvelvollisuuden kannalta.** Huomioiden sosiaalihuoltolain (1301/2014) kirjoitustapa ja vuonna 2022 uudistetut päihde- ja mielen-terveyspalveluja koskevat säännökset, on luettavissa, **että 25 a § tarkoittaa erityisestä järjestämisvelvollisuudesta säättämistä.** Edelleen määrämuotoisuus, aikarajoitteisuus sekä perusteluiden kytkentä sosiaalihuoltolain 13 §:ään tukee tulkintaa. Sosiaalihuoltolain 13 §:n mukaan ”lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut. Palveluja on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan. Palvelujen on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.” Ehdotuksen sivulla 47 on esitetty sosiaalihuollossa toteutettavaan takuuseen liittyen, että ”palveluprosessissa tulisi varmistaa, että lapset, nuoret ja perheet saavat viipymättä terveytensä ja kehityksensä kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut ja että palvelupolut terveydenhuoltoon ovat suunnitellut ja toimivat”.

Lisäksi säätämisyjärjestysperusteluissa (s.98) on esitetty vertailu takuun ulkopuolelle jääviin yli 23-vuotiaisiin ja niihin alle 23-vuotiaisiin, joiden oireiluun ei ole määriteltyjä menetelmiä. Perustelussa on kuvattu heidän oikeutta tuen tarvetta vastaaviin lakisääteisiin palveluihin. **Myös tämä vertailu kuvastaa, että takuu tarjoaa nykymuotoista parempaa oikeutta palveluihin.**

On siis epäselvää, missä laajuudessa toimeenpanossa voitaisiin argumentoida, ettei takuu olisi sovellettava palvelumuoto (ettei vastaa mielenterveyden tuen tarpeessa olevan lapsen tai nuoren tarvetta) ja toisaalta paljonko hallinnollista ja muutoksenhakutyötä muodostuisi, jos pyrittäisiin soveltamaan toisenlaista tulkintalinjaa.

**Valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan sosiaalipalvelut on tuotu sääntelyyn perusterveydenhuollon rinnalle alkuperäisestä tarkoituksesta ja määräraha vaikutuksesta poiketen, eikä sääntelyn käytännön toteutuksen edellytyksiä, ml. henkilöstön ja osaamisen saatavuus, sekä määräraha vaikutuksia, mukaan lukien päätöksenteko- ja muutoksenhaku, ole aidosti arvioitu.**

#### ***Vaikutusarvioinnin oletukset***

Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota siihen, että terapiatakuun toteuttamiseen varattu määräraha perustui hallitusneuvottelujen aikaan käsiteltyyn laskelmaan. **Valtiovarainministeriön käsityksen mukaan siinä vaiheessa esitetyt ilmaantuvuusluvut eroavat verrattain merkittävästikin hallituksen esityksessä esitetystä.** On hallituksen esityksen valmistelun ja vaikutusarvioinnin näkökulmasta oikein, että arviointi tehdään viimeisimmillä käytettävissä olevilla tiedoilla ja kustannustasolla. **Tarpeessa mahdollisesti tapahtuneet muutokset tai hintakehitys eivät saa kuitenkaan johtaa siihen, että arvioinnissa käytettävillä oletuksilla alennetaan veloitteen muutokseen perustuvaa määräraha-tarvearviota.** Nyt ehdotuksessa esitettyjen oletusten perusteella on alennettu takuun käyttöä suhteessa ilmaantuvuuteen ja valtiovarainministeriölle jää epäselväksi, onko kyse siitä, että arviointia on sovitettu suhteessa varattuun määrärahasuhteeseen.

Valtiovarainministeriö kiinnittää lisäksi huomiota, että osaamisen ylläpidon osalta vaikutusarviointi on toteutettu hyvin yksityiskohtaisella tasolla verrattuna esimerkiksi edellä kuvattuun sosiaalihuollon sääntelyn arviointiin. Tietojärjestelmien osalta kustannukset taas on sivuutettu kokonaan, vaikka tekstistä on ymmärrettävissä, että muutostarpeet seuraavat suoraan ehdotuksesta.

Osaamisen ylläpidon osalta ongelmallista on, että kun kyse on jo yliopistosairaala-alueille kuuluvasta lakisääteisestä tehtävästä, koulutusvolyymien kasvun kustannusarvio perustuu yksittäisen alueen hankekustannuksiin. Epäselväksi jää, onko tietynlaisen alueen hankekustannukset sellaisenaan monistettavissa muille järjestämistä vastuullisille alueille pysyvään lakisääteiseen toimintaan. Vaikutusarvioinneissa on todettu, että kustannuksia on mahdollista hillitä tehokkaalla yhteistyöllä ja keskinäisellä työnjaolla. **Valtiovarainministeriön käsityksen mukaan tietynlaista yksilöityä osaamista tukevan rakenteen toteutus olisi perusteltua toteuttaa koko maan tasolla ja perustelut huomioiden sitä olisi edelleen hyvä arvioida.**

Vaikutusarvioinneissa jää myös epäselväksi, kenen vastuulla osaamiskeskuksiin liittyvä digitaalinen koulutusala olisi ja mitä tahoja tarkoitetaan ”käyttäjiltä perittävillä maksuilla”.

### **Henkilöstö**

**Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota, että hyvinvointialueiden toimintaedellytyksiin ja kykyyn toimeenpanna lakisääteisiä tehtäviään vaikuttaa oikein kohdennettavia määrärahasursseja vastaavasti se, että henkilöstöä on riittävästi saatavilla. Nyt käsiteltävän ehdotuksen osalta henkilöstön saatavuus on merkittävin riski.** Jo esityksen nykytilan arvioinnissa todetaan koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää koskevat henkilöstön saatavuuden haasteet. Esityksessä todetaan myös koulutusmääriä ja ammattihenkilöstöä koskevan tietopohjan puutteet, joiden johdosta työvoiman saatavuutta on vaikea arvioida. (ks. 39) Tästäkin huolimatta henkilöstövaikutusten arvioinnissa tulisi varmistua riittävästi siitä, että sääntely on tosiasiallisesti toimeenpantavissa. Vaikutusarviot jäävät työvoiman saatavuuskysymysten osalta kuitenkin verrattain ohuiksi.

Tämän keskeisen ongelman lisäksi, ministeriö kiinnittää huomiota vaikutusarviointien muutamaankin yksityiskohtaan:

Ehdotuksen mukaan opiskeluhuollossa menetelmäkoulutuksen suorittaminen on lisännyt sekä onnistumisia että kuormitusta, ja siksi menetelmien käyttöönotossa tulisi edetä alueilla asteittain ja prosessia jatkuvasti arvioiden (s.60). Samassa yhteydessä on viitattu Isokuortin implementointia käsittelevään artikkeliin. Lukijalle jää epäselväksi, viitataanko asiayhteydessä vaiheittaiseen lainsäädännön toimeenpanoon vai menetelmien käyttöönottoon. Vain jälkimmäinen on ehdotetulla tavalla mahdollista, mutta ehdotuksen teksti ja artikkeli tukevat myös toisenlaista tulkintaa.

Ehdotuksen mukaan ”lainsäädäntö loisi tarpeen palkata lisää henkilöstöä tilanteessa, jossa henkilöstön rekrytoinnissa on haasteita. Tilanne on jonkin verran helpottanut hyvinvointialueiden järjestämisvastuun myötä, mutta henkilöstön saatavuus vaihtelee alueittain ja ammattiryhmittäin.” (s. 61). Lainatun tekstin viitetietona on TEM:n toimialaraportti vuodelta 2021. Tämän perusteella ei voida päätellä vuonna 2023 järjestämisvastuunsa aloittaneiden alueiden henkilöstötilannetta. Raportteja on saatavissa myös kahdelta seuraavalta vuodelta ja viittaus olisi siltikin tarkistettava.

### **Suhde hoitotakuuseen**

Valtiovarainministeriö toteaa, että julkisen talouden suunnitelmassa vuosille 2025-2028 päätettiin hoitotakuun muuttamisesta 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen. Muutos ollaan ottamassa esityksen riippuvuus muista esityksistä –osion mukaan huomioon nyt lausuttavan ehdotuksen jatkovalmistelussa. **Valtiovarainministeriö muistuttaa, että jatkovalmistelussa on aidosti arvioitava myös muutoksesta aiheutuvat kustannusvaikutukset.**

Valtiovarainministeriö kuitenkin toteaa, että terapiatakuun sitominen palvelun tarpeen toteutuksen ajankohtaan voi olla ongelmallinen, jos ammattilaisen vastaanotolle pääseminen perusterveydenhuollossa voi kestää enimmillään kolme kuukautta. Lisäksi perusterveydenhuollon hoitotakuun määrääjän piiriin

jäisi esimerkiksi omahoito, johon liittyy lyhyt terveydenhuollon ammattilaisen ohjaus sekä ammattilaisen vastaanottokäynnit, joissa lapselle, nuorelle tai perheelle annetaan vapaamuotoista psykososiaalista tukea, neuvontaa tai ohjausta. Tera- piatakuun piiriin kuuluvia palveluja pitäisi siis säännösten avulla saada nopeammin kuin edellä mainittua matalimman kynnyksen tukea ja hoitoa.

### ***Toimeenpanosta ja valvontaviranomaisista***

Esityksen vaikutusarvio-osiossa todetaan, että käsillä olevista palveluista järjestä- misvastuussa olevat tahot ovat tuoneet esille huoliaan koskien lainsäädännön voimaantulon aikataulua, lisääntyviä velvoitteita, henkilöstön saatavuutta sekä lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän val- miiksi kuormittunutta tilannetta. Ehdotettua sääntelyä pidettiin myös tulkinnanva- raisena ja siihen liittyvää työnjakoa osittain epäselvänä. (ks. 48) Valtiovarainmi- nisteriö kiinnittää huolestuneena huomiota esityksen vaikutusarvioissa esitettyihin huomioihin ja katsoo, että ehdotetulla aikataululla ja vallitsevassa tilanteessa eh- dotetun sääntelyn toimeenpanoon liittyy riskejä. Vaikutusarviointiteksteihin sisäl- tyy toistuvasti ilmaisuja, jotka jättävät epäselväksi arvion siitä, onko esitys lopulta toimeenpantavissa (mm. 48, 61, 66, 68).

Esityksen vaikutusarvioissa todetaan, että valvontaviranomaisille voisi aiheutua li- säkustannuksia, mikäli esitetyn lainsäädännön piiriin kuuluvien psykososiaalisten interventioiden saatavuudessa olisi puutteita ja tämä johtaisi esimerkiksi kantelui- hin. Valvontaviranomaisiin liittyviä vaikutuksia arvioidaan myös viranomaisvaiku- tuksia käsittelevässä osiossa. (ks. 56) Esityksen viranomaisvaikutuksia koske- vassa osiossa todetaan, että erillisestä enimmäisajasta säätäminen muusta lain- säädännöstä poikkeavalla tavalla on lain tulkinnan näkökulmasta haastavaa ja voi lisätä kansallisen ohjauksen tarvetta. Sosiaali- ja terveydenhuollon useassa eri palvelutehtävässä toteutettava kokonaisuus voi osoittautua haasteelliseksi, ja haasteita lisää se, että sosiaalihuollon sisältöohjauksen tietopohja ja toimijaraken- teet erityisesti psykososiaalisten menetelmien osalta ovat puutteellisia verrattuna terveydenhuoltoon. Myös ehkäisevän terveydenhuollon ja sairaanhoidon välisen työnjaon kysymykset lainsäädännön toimeenpanossa voivat lisätä ohjauksen tar- vetta. Informaatio- ja sisältöohjauksessa tehtäviä on sosiaali- ja terveystiete- riöllä, THL:llä sekä aluehallintovirastoilla ja Valviralla sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaisina. (ks. 58)

Siinä tapauksessa, että sääntelyn toimeenpano onnistuu huonosti, lasten ja nuor- ten mielenterveyteen liittyvät tavoitteet jäävät ainakin osittain saavuttamatta. Li- säksi toimeenpanon haasteet poikisivat todennäköisesti jälkikäteisvalvonnan ruuhkautumista valvontaviranomaisissa mukaan lukien aluehallintoviranomaisis- sa. Ei ole toivottavaa, että valtion panostus lasten ja nuorten mielenterveyteen johtaisi paremman mielenterveyden sijasta valvontaviranomaisten työmäärän ja kustannusten nousuun.

Lisäksi aluehallintovirastoilta odotetaan ehdotuksessa aiempaa enemmän panos- tuksia uuden sääntelyn toimeenpanon ohjaukseen. Sääntelyn tiukka aikataulu sekä edellä kuvatut haasteet ja riskit johtanevat todennäköisesti sosiaali- ja ter- veydenhuollon ohjauksen, kantelujen ja valvonnan kasvavaan määrään.

Esityksessä tulisi arvioida laajemmin esityksen mukaisen sääntelyn toimeenpa- noon liittyviä riskejä ja niiden toteutumisen todennäköisyyttä sekä vaikutuksia

yhtäältä sääntelyn tavoitteiden toteutumiseen ja toisaalta resurssien tarpeeseen ja jakautumiseen eri toimijoiden kesken. Esityksessä olisi myös hyvä arvioida, voitaisiinko sääntelyn toimeenpanoon liittyviä riskejä vähentää sääntelyn voimaantulon vaiheistamisella.

### ***Muut huomiot***

Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota siihen, onko yhteistyösopimuksen valmistelu ja hyväksyminen ajallisesti mahdollista uudistuksen voimaantulon edellyttämässä aikataulussa. (kysymys 7.)

Valtiovarainministeriö korostaa, että uudistuksen toimeenpano alueilla vaatii merkittävästi olemassa olevan henkilöstön kouluttamista, mahdollisesti uuden henkilöstön palkkaamista sekä mm. tietojärjestelmien päivittämistä. Tältä osin on tärkeää ottaa jatkovalmistelussa huomioon sääntelyä toimeenpaneuvien tahojen näkemykset onnistuneeseen toimeenpanon edellyttämästä ajasta, resursseista ja muusta tarvittavasta tuesta. (kysymys 10.)

Valtiovarainministeriö toteaa, että jokaisen säädettävän uuden tehtävän osalta on tarpeen arvioida ennalta myös sitä, miten tehtävän seurantaan koskeva kustannustieto on mahdollista kerätä hyvinvointialueilta. Toteutuneiden kustannusten seurannan osalta esitysluonnoksen mukaisia palveluja tarjottaisiin hyvinvointialueiden Valtiokonttorille tekemän lakisäateisen talousraportoinnin näkökulmasta useassa eri taloustietoa kokoavassa palvelukokonaisuudessa eli palveluluokassa. Tämän talousraportoinnin palveluluokituksen ulottuvuudet eivät mahdollista esitysluonnoksen mukaisten palveluiden kustannusten seurantaan. Hallituksen esitykseen liittyvän kokonaiskustannusarvion toteuman seuranta edellyttäisi erillistiedonkeruuta, josta aiheutuu lisäkustannuksia.

Hallituksen esitysluonnoksen mukaisten tehtävien kustannusvaikutuksia on mahdollista seurata yhtä luotettavalla tasolla esitysluonnoksessa esitettyllä THL:n yksikkökustannuslaskentamallilla, jossa hyödynnetään keskimääräisiä toimenpidehintoja suhteessa toimenpiteisiin. Tätä toimenpidekoodien kautta muodostuvaa toimenpidetietoa voisi hyödyntää luonnoksen mukaan hyvinvointialueittain ja ikäryhmittäin THL:n ylläpitämästä Avohilmo- ja Hilmo-järjestelmästä. Hyvinvointialueiden yksikkökustannuslaskentaan liittyen on käynnissä erillinen hanke ja se tulee tarjoamaan osaltaan välineitä myös tällaisten yksittäisten tehtävien kustannusten seurantaan.

### ***Lopuksi***

Valtiovarainministeriö edellyttää, että sääntelyä muutetaan siten, että se vastaa hallitusohjelmassa linjattua ja etteivät ehdotuksen tosiasialliset kustannukset ylitä takuulle varattua rahoitusta.

Valtiosihteeri kansliapäällikkönä

Juha Majanen

Osastopäällikkö, budjettipäällikkö

Mika Niemelä

Jakelu STM Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiedoksi VM VKO Valtionhallinnon kehittämissosasto  
VM KAO Kunta- ja alueosasto  
VM HVA Hyvinvointialueiden ohjausosasto



**VN/29418/2023-VM-18**

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons: