

Asia: VN/854/2022

Hallituksen esitys sote-uudistusta koskevien rahoituslakien muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Kuntien rahoitusta koskevat ehdotukset

Lausuttavan luonnoksen taulukoista voidaan havaita rahoituksen tasapaino paranisi 122 ja heikkenisi 171 kunnalla.

Luonnos hallituksen esityksestä perustuu liian optimistiseen arvioon talouden kehityksestä ja kuntien verotulojen kasvusta. Valtiovarainministeriön viimeisin Suomen talouden kasvuennuste on 0,5-1,5%. Samaan aikaan luonnoksessa esitetään, että kuntien verotulojen kasvu on yli 800 miljoonaa euroa. Käytännössä kuntatalous joutuu entistä tiukempaan tilanteeseen ja jäljelle jäävän kuntaveroprosentin tuotto pienenee.

Kuntien ilmoittamien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen talousarvio vuodelle 2022 on usealla hyvinvointialueella arvioitu epärealistisen alhaiseksi. Kunnat ovat pyrkineet huolehtimaan kuntiin jäävien palvelujen rahoituksen ja samaan kuntaveroprosentista leikattavan osan sellaisella tasolle, joka turvaisi paremmin jäljelle jäävien palvelujen rahoituksen. Lisäksi on pyritty huolehtimaan siitä, että uudistuksen rahoituksen myötä tulevat valtionosuuksien leikkaukset olisivat mahdollisimman vähäisiä.

Edellä kuvatusta johtuen kunnat joutuvat käyttämään kuluvan vuoden aikana 2022 TA-arviota enemmän rahaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluihin tai sopeuttamaan toimintaa. Lisäksi tulevat vielä kevään 2022 työtaistelujen aiheuttamat palkkakustannusten nousu, palkkaharmonisointi ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen mahdollisten alijäämien kattaminen, jota ei ole huomioitu riittävällä tasolla.

Kunnat joutuvat sopeuttamaan omaa palvelutuotantoaan jo vuonna 2022 ja hyvinvointialueiden rahoitus kärsii tästä heti vuonna 2023. Hyvinvointialueet joutuvat sopeuttamaan omaa toimintaa välittömästi käynnistyessään vuonna 2023.

Kuntien jäljelle jäävien palvelujen rahoituspohja tulee turvata ja kuntien valtionosuusjärjestelmä tulee uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksen rahoituslain uudistamisen myötä. Kuntien rahoitusasema ei saa vaarantua ja samaan aikaan hyvinvointialueiden rahoitusasema ei saa vaarantua alimitoitettujen 2022 kuntien talousarvioiden myötä.

2. Hyvinvointialueiden rahoitusta koskevat ehdotukset

Hyvinvointialueen rahoituksen muodostavat siirtyvät kustannukset, laskennallinen rahoitus ja siirtymätasaus. Lisäksi tulevat asiakasmaksutuotot ja muut satunnaiset tuotot. Lausuttavan luonnoksen taulukoista voidaan havaita, että 12 hyvinvointialueella rahoitus paransi ja 9 hyvinvointialueella ja Helsingissä rahoitus heikkenisi nykytilaan verrattuna. Rahoituksessa häviävät selvästi eniten Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueet. Kymenlaaksossa rahoitus vähenee -130 euroa/asukas, Etelä-Karjalassa -142 euroa/asukas. Etelä-Pohjanmaan rahoitus kasvaa ainoastaan 2 euroa/asukas.

Kuntien siirtyvät kustannukset muodostavat käytännössä vuoden 2023 rahoituksen ja siihen tulee lisäksi tehtävien lisäyksestä johtuva 309 miljoonaa euroa ja 733 miljoonaa euroa indeksikorotuksista. Siirtyvien kustannusten osalta ongelmaksi tulee kuntien tekemä vuoden 2022 talousarvio sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osalta. Tämän perusteella siirtyvät kustannukset – käytännössä vuoden 2023 rahoitus – on alimitoitettu ja johtaa hyvinvointialueella välittömään rahoitusongelmaan heti hyvinvointialueen käynnistyessä vuoden 2023 alusta. Tilannetta tarkistetaan vuoden 2022 kuntien tilinpäätösten perusteella mahdolliset tilinpäätöstietojen puutteet korvataan kertakorvauksena vuonna 2024. Hyvinvointialueille tulisi kuitenkin turvata todellisia kustannuksia vastaava rahoitustaso heti vuonna 2023.

Kuntien ilmoittamien tilinpäätöstietojen lisäksi tulisi huomioida alueiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen vapaaehtoisten ja pakkokuntayhtymien tilinpäätöstiedot ja miten hyvin ne vastaavat kuntien ilmoittamiin tietoihin. Tämän perusteella saadaan tarkempi kuva alueen todellisista toteutuneista kustannuksista. Hyvinvointialueilla tulisi olla aikaa tarkistaa kuntien tekemät ilmoitukset.

Laskennallinen rahoitus koostuu tarvevakioidusta osasta, asukasperusteisesta osasta, olosuhdetekijöistä ja hyte-osuudesta. Tarvevakioidun osan tautiluokkia on tullut merkittävästi lisää. Lähtökohtaisesti tämä on hyvä asia. Terveydenhuollon tarvetekijöitä olisi 189, vanhustenhuollon 63 ja sosiaalihuollon 73. Näiden määrä vaihtelee esityksen eri osissa. Tarvetekijöiden painokertoimia tai niiden merkitystä hyvinvointialueen kokonaisrahoitukseen ei ole kuitenkaan vielä julkaistu ja sen myötä on vaikea lausua mitään näiden sopivuudesta alueelle.

THL-on esittänyt laskennallisen rahoituksen asukasperusteisuuden poistamista kokonaan ja sen korvaamista tarveperusteisella osalla. Mallissa on kuitenkin säilytetty asukasperusteinen osa, joka on vahingollinen Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle. Asukasperusteisuus tulisi poistaa mallista, se ei perustu mihinkään tieteelliseen arvioon. Yliopistosairaalatekijät vähentämien asukasperusteisuudesta on hyvä osoitus tästä.

Alueilla, joissa asukasmäärä vähenee, rahoitus vähenee asukkaiden vähenemisen myötä ja palvelutarve ei vähene samalla tavalla. Etelä-Pohjanmaan alueella asukasmäärä vähenee 1000 henkilöä vuodessa ja sen myötä rahoitus vähenee noin 3,8 miljoonaa euroa vuodessa. Rahoituslakia tulee muuttaa niin, että rahoitus ei vähene suoraviivaisesti asukasmäärän vähenemisen johdosta, vaan rahoitus tarkistetaan näiltä osin esimerkiksi kolme vuoden jaksoilla.

Erytishuoltopiirin kuntayhtymä Eskoon purkamisesta ja vaativan asiakaskunnan palvelujen järjestämisestä aiheutuvat kustannukset tulisi huomioida erikseen rahoituksessa heti vuonna 2023.

Rahoituksen perusteiden keskiarvoistaminen koko valtakunnan tasolla on ongelma. Keskiarvoistaminen vääristää todellista rahoituksen tarvetta alueella. Laskelmissa tulee käyttää alueen todellisia lukuja.

Olosuhdetekijät eivät todellisuudessa juurikaan kuvaa alueiden olosuhteita vaan ovat enemmänkin kopio valtionosuusjärjestelmästä. Olosuhdetekijät tulisi tarkastella uudestaan tai painottaa edelleen vahvemmin tarveperusteista rahoitusta.

Rahoitusesityksessä ei todellisuudessa edelleenkään huomioida mitenkään siirtymävaiheen palkkaharmonisoinnin todellisia kustannuksia, kevään 2022 palkkatarkaisusta syntyvää kustannusvaikutusta, nykyisen lähes 6% inflaation vaikutusta, koronasta aiheutunutta hoitovelan hoitamista. Hyvinvointialueiden tulee selviytyä koronan aiheuttamasta hoitovelasta ja samoin piilevästä hoitovelasta, joka tulee rasittamaan hyvinvointialueiden taloutta merkittävästi heti käynnistyksen yhteydessä.

Luonnos ei myöskään huomioi Ukrainan sodasta käynnistynyttä kriisivalmiuden nostamisen aiheuttamia kustannuksia, joka tulee nostamaan palo- ja pelastustoimen rahoitustarvetta.

Lisäksi asetuksessa hyvinvointialueiden käyttämistä tiloista määritetään 6% tuottovaatimus vuokrissa. Käytännössä tämä nostaa vuokria ja aiheuttaa lisää kustannuksia, joita esityksessä ei ole huomioitu. Myös vuokrien alueellinen yhtenäistäminen tulee nostamaan hyvinvointialueiden vuokratkustannuksia.

Kriisivalmiuden nosto ja hyvinvointialueiden merkittävä rooli siinä tulisi huomioida rahoituksessa kokonaan omana erillisenä lisärahoituksena. Palo- ja pelastustoimen rahoitus ja kriisivalmiuden parantaminen pysyvällä rahoituksella ei vastaa tilannetta. Palo- ja pelastustoimi johtaa siviiliturvallisuusvalmistautumista ja sen ylläpitoa.

3. Yliopistosairaalatekijää koskeva ehdotus

Yliopistosairaalisien osuus hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon koko maan rahoituksessa olisi 1,7 prosenttia. Yliopistosairaalatekijää esitetään omaksi kriteeriksi ja sen rahoitus tulee mallin sisältä pienentäen asukasperusteista rahoitusosuutta. Rahoituslaissa asukasperusteisen osan prosenttiosuus on nykyisin 13,424, mikä muutoksen jälkeen pienentyisi 11,724 prosenttiin.

Näin toteutettuna yliopistosairaalisia syö hyvinvointialueiden rahoitusta. Esimerkiksi Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueella rahoitus vähenee 12,3 miljoonaa euroa eli -64 euroa per asukas.

Yliopistosairaalisia ei saa vähentää hyvinvointialueilta, vaan yliopistosairaalisia pitää tulla varsinaisen laskennallisen kustannuksen päälle. Yliopistolliset sairaalat ja hyvinvointialueet laskuttavat joka tapauksessa kustannuksia muilta hyvinvointialueilta. Uudenmaan erillisratkaisussa yliopistosairaalisia tulee ohjata suoraan HUS-yhtymälle, eikä Uudenmaan hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille. Näin voidaan varmistaa, että erillisrahoitus hyödyttää yhtäläisesti kaikkia yhteistyöalueen hyvinvointialueita.

Yliopistosairaalisien myötä siirretään noin 350 miljoonaa euroa rahoitusta alueilta, joissa on tarpeen perusteella korkeampi palvelujen rahoituksen tarve per asukas, ja jotka kärsivät joka tapauksessa asukasperusteisuudesta ja kokonaisrahoituksen vähenemisestä muuttotappion vuoksi. Rahaa siirretään 13:lta alueelta yhdeksän alueen käyttöön.

Luonnoksen mukaista esitystä hyvinvointialueet eivät voi hyväksyä. Yliopistosairaaloitten lisärahoituksen tulee tulla esitetyn rahoituksen päälle.

4. Vaikutusarvioinnit

Esitetty rahoitusmalli johtaa lainsäätäjän ei tarkoittamiin palvelujen leikkaukseen ja johtaa YT-neuvotteluihin kunnissa ja hyvinvointialueilla välittömästi vuoden 2023 aikana.

5. Muut huomiot

Luonnokselle annettu lausuntoaika on aivan liian lyhyt. Esityksessä on erittäin merkittäviä muutoksia hyvinvointialueiden rahoitukseen ja lausuntoajan puitteissa hyvinvointialueilla ei ole käytännössä mitään mahdollisuutta tarkistaa luonnoksen täysimääräisiä vaikutuksia alueelle. Luonnokselle tarvitaan vähintään kuuden viikon lausuntoaika, jotta alueet voivat tarkistaa esimerkiksi

laskennallisen rahoituksen tarveperusteisen osan vaikutukset alueelle. Alueilla ei ole käytössä materiaalia, jonka perusteella voivat tarkistaa luonnoksen mukaan syntyvän rahoituksen alueelle.

Hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin valtuustot ja hallitukset sekä HUS-yhtymä joutuvat luonnoksen mukaan tilanteeseen, jossa ne joutuvat päättämään hyvinvointialue- ja palvelustrategiasta ilman konkreettista tietoa ja ymmärrystä, mistä alueen rahoitus muodostuu ja mitkä ovat vaikutukset alueelle. Tämä antaa erittäin huonon lähtökohdan johtamiselle ja uudistuksen tavoitteiden mukaiselle palvelujen järjestämiselle ja tuottamiselle.

Yleiset johtopäätökset ja lausumat selvityksestä

Hyvinvointialueen saama rahoitus on yleiskatteellista ja hyvinvointialue vastaa palvelujen järjestämisestä ja rahoittamisesta saamansa ”könttä” -summan perusteella ja tekee päätökset rahan ohjaamisesta eri palvelualueille. Hyvinvointialueiden muutosvaiheen vuoden 2023 rahoitus on turvattava ja saatava vastaamaan todellisia toteutuvia kustannuksia. Valtiovarainministeriön tekemän esityksen mukaan kuntien esittämät TA 2022 sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen kustannukset ovat toteutuneeseen kehitykseen nähden liian alhaiset. Rahoituksessa tulee turvata vuoden 2023 rahoitus täysimääräisesti toteutuneiden kustannusten perusteella ja heti vuoden 2023 aikana.

Luonnos hallituksen esitykseksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain, kunnan peruspalvelujen valtiosuudesta annetun lain sekä eräiden muiden sote- ja pelastustoimen uudistuksen rahoitukseen liittyvien lakien muuttamisesta ja VM 13.4.2022 esittämät laskelmat Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen osalta vaikeuttavat merkittävästi nykyisten kuntayhtymien ja kuntien toimintaa ja johtaa talouden rajuun sopeuttamiseen jo vuonna 2022, jota käynnistyvä hyvinvointialue joutuu jatkamaan heti vuonna 2023.

Edellisen lisäksi esitetty muutos ja laskelmat osoittavat, että sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen koskevan uudistuksen tavoitteet kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen palvelut, parantaa turvallisuutta, palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua vaarantuu heti vuonna 2023 ja uudistus ei saavuta sille asetettuja tavoitteita.

Luonnoksen mukainen rahoitus vahvistaa entisestään mallissa jo nyt olevia ”valuviikoja” ja eniten kärsivät alueet, joissa on valmiiksi merkittäviä ongelmia vastata asukkaiden ja asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluista.

Savolainen Anna
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri - Sairaanhoitopiirin johtaja Tero
Järvinen