

Asia: VN/20084/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettavan rahoituksen osuuden nostaminen 1 prosentista 1,5 prosenttiin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta ja asukasperusteisen osuuden vähentäminen 0,5 prosenttiyksiköllä (3 §)

Esitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettavan rahoituksen osuuden nostamisesta 1 prosentista 1.5 prosenttiin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta ja vastaavasti asukasperusteisen osuuden vähentäminen 0.5 prosenttiyksiköllä on sinällään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannustavuuden lisäämiseksi perusteltua.

On kuitenkin todettava, että hyte-kertoimen indikaattoritieto pohjautuu kirjaamisaktiivisuuteen ja tiedon siirtymisen luotettavuuteen pikkutarkalla tasolla myös lyhyissä kontakteissa, jopa enemmän kuin tosiasialliseen toimintaan. Tämän vuoksi ennen muutoksen toimeenpanoa tulee validoida rahoituksen perusteena olevien indikaattoreiden luotettava tuottaminen. Erityisesti hyvinvointialueet, joilla on edelleen useita eri tietojärjestelmiä käytössä, ovat indikaattoritiedon tuottamisessa muita heikommassa asemassa.

2. Hyte-kertoimen laskentatavan täsmittäminen kannustavammaksi (15 § ja asetus)

Kannustavuuden näkökulmasta esitykset siitä, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen laskentatapaa ehdotetaan täsmennettäväksi alueita kannustavammaksi ovat perusteltuja. Alueen hyte-toiminnan tulosta kuvaavista indikaattoreista tarkasteltaisiin aluekohtaista suhteellista muutosta

absoluuttisen muutoksen sijaan. Hyte-työn rakenteet ja strateginen kumppanuusyhteistyö ovat vielä osalla erityisesti ns. pirstalehyvinvointialueista parhaillaan rakentumassa ja indikaattoreissa, joilla onnistumista mitataan on sellaisia indikaattoreita, jotka vaativat toteutuakseen tiiviin yhteistyön mm. kuntien ja 3. sektorin kanssa eikä hyvinvointialue siten voi niihin pelkästään omalla toiminnallaan vaikuttaa. Tämän vuoksi sitä, että alueen hyte-toiminnan tulosta kuvaavista indikaattoreista tarkasteltaisiin aluekohtaista suhteellista muutosta absoluuttisen muutoksen sijaan pidetään kannatettavana, jotta huomioiduksi tulisi paitsi aluekohtainen muutos, niin myös erot alueiden lähtötasossa.

3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella vuodesta 2026 kohdennettavaa rahoitusta ei otettaisi huomioon aluekohtaisissa siirtymätasauksissa (35 § 8 mom.)

Aluekohtaisten hyte-kertoimien perusteella rahoitusta kohdennettaisiin ensimmäisen kerran vuonna 2026. Esityksessä kuitenkin ehdotetaan, että hyvinvointialuekohtaisissa siirtymätasauksissa ei otettaisi huomioon hyte-kertoimen perusteella kohdennettavaa rahoitusta. Muutoksen tarkoituksena on varmistaa kannusteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimiin kaikille alueilla. Esitystä pidetään sinällään kannatettavana ottaen huomioon kuitenkin seuraavat näkökulmat kokonaisrahoitukseen;

Nykyiseen rahoituslakiin sisältyvä siirtymätasaus asettaa hyvinvointialueet lähtökohtaisesti eriarvoiseen asemaan mahdollisuudessa järjestää riittävät lakisääteiset sosiaali-, terveys- ja turvallisuuspalvelut alueensa asukkaille. Siirtymätasaus leikkaa merkittävästi kuuden hyvinvointialueen laskennallista rahoitusta ja jää näiden alueiden osalta pysyväksi rahoitusleikkaukseksi siirtymäkauden päättyessä v. 2029. Epäsymmetrisen siirtymätasauksen seurauksena kuuden hyvinvointialueen 1,2 milj. asukasta tulevat jäämään pysyvästi eriarvoiseen asemaan muihin suomalaisiin verrattuna oikeudessa saada riittävät sosiaali-, terveys- ja turvallisuuspalvelut. Tämä lisää alueellisia hyvinvointi- ja terveyseroja, eikä toteuta perustuslain henkeä kansalaisten yhdenvertaisesta kohtelusta ja oikeudesta riittäviin hyvinvointipalveluihin. Tarveperustainen rahoitusmalli on ainoa oikeudenmukainen ja kestävä rahoituksen laskentaperuste. Tavoitteena tulee olla, että kaikki hyvinvointialueet saavat tarveperusteisen rahoituksen täysimääräisenä ja sitä päivitetään säännöllisesti väestön palvelutarpeiden muuttuessa.

Rahoituksen siirtymäjärjestelmän toimivuutta on arvioitava erillisenä kokonaisuutena. Yksittäisten nyanssien päivittäminen / päivittämättä jättäminen ei edesauta siirtymätasauksen symmetrian saamista hyvinvointialueiden rahoitukseen.

4. Kertaluontoisten säästöt siirtymätasauksista vuosina 2026 ja 2027 (35 § uusi 6 mom.)

Siirtymätasauksen osalta hallituksen esitysluonnos tuo esiin sen, että Helsingin kaupungin laskennallinen rahoitus suhteessa kustannuksiin on turvattu myös ilman siirtymätasauslisää. Tällä perustellaan kertaluontoista yhteensä 35 miljoonan euron leikkausta siirtymätasauksiin vuosina 2026 ja 2027. Esitettä leikkausta voidaan pitää perusteltuna, mikäli samansuuruinen muutos tehdään vastavuoroisesti (esim. vuosina 2028 ja 2029) niiden alueiden siirtymätasausvähennykseen, joiden rahoitus suhteessa kustannuksiin on siirtymätasauksesta johtuen riittämätön. Epäonnistunutta siirtymätasauksen määräytymistä ei ole oikeudenmukaista korjata vain epäonnistumisesta hyötyvien kustannuksella, vaan korjausta tulee tehdä myös epäonnistumisesta kärsiville hyvinvointialueille. Valtion talouden kannalta kyse tulisi olla ikään kuin lainasta, joka palautettaisiin hyvinvointialueiden rahoitukseen.

Lapin hyvinvointialue on nostettu julkisuuteen alueena, jonka alijäämä asukasta kohti laskettuna on maan suurin. Vähemmän julkisuutta on saanut se tosiasia, että 60 % Lapin hyvinvointialueen alijäämästä on kertynyt siirtymätasauksesta. Aluevaltuusto on päättänyt, että vuonna 2026 katetaan se osa Lapin hyvinvointialueen taseessa olevasta alijäämästä, joka laskennallisesti muodostuu muusta kuin siirtymätasauksesta. Alijäämää kokonaisuudessaan ei suunnitella katettavaksi hyvinvointialuelain edellyttämällä tavalla viimeistään vuonna 2026, koska alijäämien kattaminen lain vaatimassa aikataulussa vaarantaisi riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen palveluiden järjestämisen.

Siirtymätasausjärjestelmä on muodostettu tukemaan hyvinvointialueiden hallittua siirtymää aiemmasta kuntien rahoitukseen perustuvasta rahoitusmallista rahoituslain mukaiseen laskennalliseen rahoitukseen. Siirtymäkaudeksi asetettiin vuodet 2023 - 2029.

Rahoituslain 35 § siirtymätasaus leikkaa useiden hyvinvointialueiden tarveperusteista rahoitusta ja rajoittaa merkittävästi näiden alueiden mahdollisuuksia järjestää lakisääteiset palvelut. On mahdotonta olettaa, että rahoitusleikkauksen kohteena olevat hyvinvointialueet voisivat järjestää oleellisesti pienemmillä taloudellisilla resursseilla yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut verrattuna ns. täyden tarveperusteisen rahoituksen saaviin hyvinvointialueisiin. Valtiovarainministeriön laskelmien mukaan siirtymätasaus vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen vuosina 2024–2029 siten, että kuusi hyvinvointialuetta (Lappi, Itä-Uusimaa, Varsinais-Suomi, Päijät-Häme, Pohjois-Karjala ja Keski-Pohjanmaa) ei tule saavuttamaan täysimääräistä laskennallista rahoitusta siirtymäkauden aikana, eikä sen päättyessä. Näillä alueilla ei lähtökohtaisesti ole yhdenvertaisia mahdollisuuksia järjestää alueensa 1,2 miljoonalle asukkaalleen riittävät ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut. Tämän seurauksena joka viidennen Suomen kansalaisen yhdenvertainen oikeus riittävään perusturvaan ja hyvinvointipalveluihin jää toteutumatta. Nykyisen rahoituslainsäädännön vaikutusten arvioinnissa tähän epäkohtaan ei ole kiinnitetty riittävää huomiota. Kumulatiivinen rahoitusleikkaus 2024 – 2029 on mm. Lapin hyvinvointialueella yht. 234,3 milj. euroa.

Lainsäädännön mukaan hyvinvointialueiden tulee kattaa taseeseen kertyneet alijäämät vuoden 2026 loppuun mennessä. Epäoikeudenmukaisesta ja kansalaiset eriarvoistavasta siirtymätasauksesta johtuen kumulatiivisten alijäämien kattaminen on siirtymätasauksesta kärsiville alueille erityisen vaikeaa ja voi johtaa ko. alueiden asukkaiden kannalta kohtuuttomiin ja lyhytnäköisiin säästötoimenpiteisiin.

Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Siirtymätasaus on edellä esitetyn perusteella varsin kyseenalainen perustuslain (6 §, 19 §) näkökulmasta. Käsityksemme mukaan rahoituslain valmistelun yhteydessä perustuslakivaliokunta ei ole ottanut kantaa siirtymätasaukseen lain valmistelun yhteydessä.

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman mukaisesti hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehitystyön tavoitteena on sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoituspohjan turvaaminen, mallin kannustavuuden parantaminen ja kustannustenhillinnän tukeminen. Rahoitusmallin tarkastelun yhteydessä myös siirtymävaiheen ratkaisujen toimivuus selvitetään.

Hyvinvointialuekohtaisella siirtymätasauksella tasataan laskennallisesta rahoitusmallista soteuudistuksen seurauksena aiheutuvaa muutosta suhteessa alueiden kunnilta siirtyneisiin kustannuksiin vuoden 2022 tasolla. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta ei ole mitenkään perusteltavissa, että joidenkin hyvinvointialueiden kustannustehokas toiminta rankaisee näitä alueita pysyvästi. Pysyvän siirtymätasauksen seurauksena nämä hyvinvointialueet eivät koskaan tule olemaan resurssiltaan yhdenvertaisessa asemassa. Jos rahoituslakia ei muuteta siirtymätasauksen osalta, käytännössä hyväksytään se, että Suomen kansalaisilla ei ole yhdenvertaista mahdollisuutta tarvetta vastaaviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja hyvinvointialueille jää merkittäviä tuottavuuseroja.

On välttämätöntä, että hallitusohjelman mukaisessa siirtymävaiheen ratkaisujen toimivuuden tarkastelun yhteydessä korjataan nykyisen rahoitusmallin suurin valuvika eli siirtymätasausjärjestelmän vuosittaiset ja pysyvät vaikutukset.

Hyvinvointialueiden rahoitusmallin tarveperusteisen rahoituksen yhdenvertainen toteutuminen tarkoittaa, että siirtymätasauksen asukaskohtainen vaikutus asettuu ns. 0-tasolle, jossa tällä hetkellä on jo lähes puolet hyvinvointialueista. Tämä on mahdollista toteutua ainoastaan siten, että siirtymätasauksesta luovutaan ainakin tasauksesta kärsivien hyvinvointialueiden osalta.

Koska hallitusohjelman mukaan päätökset rahoitusmalliin liittyen tehdään vuoden 2025 aikana, niin tähän liittyvä päätöksenteko pitäisi jakaa kahteen osaan:

- 1) Rahoitusmallin siirtymävaiheen ratkaisujen toimivuuteen liittyvät päätökset
- 2) Muut hallitusohjelman mukaiset kannustavuuteen ja ohjaavuuteen tähtäävät rakenteelliset muutokset.

Siirtymätasauksen kertaluonteiset lisäsäästöt (15 milj. euroa vuodelle 2026 ja 20 milj. euroa vuodelle 2027) tulisi muuttaa kohdentumaan lisäyksinä siirtymätasauksesta pysyvästi kärsivien hyvinvointialueiden rahoitukseen.

5. Lakisääteinen päivitys terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten painotuksiin vuoden 2023 kustannustietojen perusteella (13 §)

Hyvinvointialuekohtaisen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen määräytymistekijöiden osalta muutettaisiin terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten määrittelyssä käytettäviä painotuksia. Kyseessä on lakisääteinen päivitys, joka perustuu hyvinvointialueiden tilinpäätöstietoihin vuodelta 2023. Terveydenhuollon osuus olisi 55,29 prosenttia, vanhustenhuollon 21,20 prosenttia ja sosiaalihuollon 23,51 prosenttia kustannuksista.

Päivitystä pidetään perusteltuna. Päivityksellä ei ole merkitystä kokonaisrahoitukseen, mutta se osaltaan auttaa myös hyvinvointialueita allokoimaan resurssit omalla alueellaan väetön muuttuvien tarpeiden mukaisesti.

6. Aluekohtaisten terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon tarvekertoimien laskenta kahden vuoden tietojen perusteella (14 §)

Tarveperusteisen rahoituksen ennakoitavuuden parantamiseksi ehdotetaan, että hyvinvointialuekohtaisten terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimien laskennassa otettaisiin vuosittain huomioon hyvinvointialueen tiedot saatavissa olevalta kahdelta viimeisimmältä vuodelta. Tarkoituksena olisi näin tasata vuosien välisiä muutoksia, jotka tässä vaiheessa johtuvat erityisesti tietopohjan puutteellisuudesta.

Esitys palvelutarvekertoimen laskennassa kahden vuoden ajanjaksosta on kannatettava tietopohjaan liittyvien epätarkkuuksien vuoksi.

7. Pelastustoimen riskikertoimen tekijöiden ja niiden painokertoimien tarkistaminen (23 §)

Pelastustoimen näkökulmasta esitetty uudistus on oikean suuntainen. Pelastustoimen tehtäväpohjan määräytyminen ei suoraan korreloi asukaslukuun, vaan kokonaistehtävämäärän kehityksessä erilaisilla riskeillä on suurempi osuus kuin mitä nykyinen rahoitusmalli tunnistaa.

Samoin painopisteen lievä siirto hytetu-kertoimen kautta ennaltaehkäisyyn on oikeansuuntainen tavoite.

Pelastustoimi pitää hyvänä, että asetuksella voidaan jatkossa määritellä eri painokertoimia eri riskikohteille tai harjoitetulle toiminnalle riippuen kohteen tai toiminnan aiheuttamaa palveluntarvetta määrittävistä riskeistä. Samoin loma-asutuksen kerrosalatietojen huomioiminen riskiruutumäärityksessä oikeudenmukaistaa riskiruutujen määräytymistä niillä hyvinvointialueilla, joissa loma-asuminen on runsasta. Sääntely mahdollistaa kokonaisuutena myös runsasta palvelutarvetta aiheuttavan matkailun huomioimisen rahoituksessa samoin kuin korkeaa valmiutta edellyttävien erityiskohteiden (lentokentät, voimalaitokset jne.) huomioimisen.

Hallituksen esityksen perusteella ei ole mahdollista arvioida eri suuntiin käyvien muutosten kokonaisvaikutusta pelastustoimen rahoitukseen. Aiempaa paremman riskien ja tosiasiallisen palveluntarpeen tunnistaminen edellyttää sitä, että rahoitusmallin muutokset tuovat myös riittävän rahoituksen näitä riskejä vastaavan valmiuden ylläpitämiseen. Muutaman sadan tuhannen euron muutokset rahoitukseen eivät laajan maakunnan alueella aikaansaa tarvittavaa palvelutasoa tukevaa vaikutusta kuin korkeintaan joidenkin riskiruutujen osalta.

Muita huomioita lausunnoilla olevasta esitysluonnoksesta

-

Haataja Mari

Lapin hyvinvointialue - Lapin hyvinvointialueen aluehallitus 26.2.2025 § 105