EDUSKUNTA
Valtiovarainvaliokunta
vav@eduskunta.fi

VALTIOVARAINVALIOKUNTA 23.3.2021 / HE 241/2020 vp
Asiantuntijalausunto
Markku Pekurinen, tutkimusprofessori (emeritus)

1 Tarveperusteinen valtion rahoitus on perusteltu – verotusoikeuden puuttuminen rajoittaa hyvinvointialueiden itsehallintoa

Hyvinvointialueiden toiminta rahoitetaan lakiesityksen mukaan pääosin valtion rahoituksella ja osaksi asiakasmaksuilla. Rahoitus- ja järjestämisvastuun erottaminen siten, että järjestämisvastuu on hyvinvointialueilla ja pääasiallinen rahoitusvastuu on valtiolla, ei ole optimaalinen ratkaisu.

Valtion rahoituksen määräytymisperusteet ja kohdentaminen hyvinvointialueille palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden perusteella on palvelujen järjestämisen kannalta sinänsä perusteltua. Hyvinvointialueilta puuttuva verotusoikeus ja sitä kautta mahdollisuus ohjata alueen omia verotuloja väestön palvelujen järjestämiseen on niiden itsehallinnon kannalta lakiesityksen selkeä puute.

Muista hyvinvointialueista poiketen, Helsingin kaupungilla on verotusoikeus ja mahdollisuus käyttää omaa verorahoitusta sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen väestölleen. Tämä katsotaan kaupungin avustukseksi palvelujen järjestämiseen eikä sitä oteta huomioon koko maan tasolla hyvinvointialueiden toteutuneita kustannuksia jälkikäteen arvioitaessa. Helsingin itsehallinnollinen asema poikkeaa verotusoikeudesta johtuen olennaisesti muista hyvinvointialueista.

Valtion vahvasta ohjauksesta ja verotusoikeuden puuttumisesta johtuen hyvinvointialueiden itsenäinen liikkumavara päätöksenteossa tulee olemaan rajallista ja itsehallinto vajavaista.

2 Lakiesityksen mukainen valtion rahoitus ei yksin riitä turvaamaan kasvavaa palvelujen tarvetta

Verotusoikeuden puuttuessa hyvinvointialueilta puuttuu myös olennainen keino varautua valtionrahoituksen tarkistusmenettelystä johtuvaan, ennakoitavissa olevaan valtion rahoituksen riittämättömyyteen.

Valtion rahoituksen tarkistusmenettely[1] on valtiontalouden hallitun kehityksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvun rajoittamisen kannalta toimiva, mutta väestön perusoikeuksien toteutumisen kannalta ongelmallinen.

Väestön sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeen ennakoidaan kasvavan lähivuosina noin 1,0–1,2 prosenttia vuodessa[2]. Tätä ei kuitenkaan oteta huomioon valtion rahoituksessa täysimääräisesti, vaan jo

[1] Koko maan tasolla sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen valtion rahoituksen määrää tarkistetaan seuraavalle talousarviovuodelle etukäteen ottaen huomioon i) palvelutarpeiden muutoksesta 80 % (vuodesta 2025 alkaen), ii) kustannustason muutos ja iii) hyvinvointialueiden tehtävien muutos. Yksittäisellä hyvinvointialueella on mahdollisuus anoa valtiolta lisärahoitusta, jos rahoituksen taso ei riitä palvelujen saatavuuden turvaamiseen alueen väestölle. Koko maan rahoituksen taso tarkistetaan vuosittain jälkikäteen hyvinvointialueiden tilinpäätöstietojen perusteella sen varmistamiseksi, ettei rahoituksen taso erkane todellisista kustannuksista.

[2] Juha Honkatukia. SOME-mallin arvio sosiaalipalveluiden ja terveydenhoidon kustannuksista. SOME-mallin kuvaus. Muistio 21.6.2020 https://thl.fi/documents/2616650/5897794/THL_SOME_KUVAUS-TEKSTI190820.pdf/009b7f9d-b4e9-14ef-bb59-a89f88b2a4d5?t=1597828603228

tiedossa olevasta hyvinvointialueiden rahoitustarpeen kasvusta jätetään 20 prosenttia huomioon ottamatta vuodesta 2025 alkaen.

Kun keskimääräisen väestönkasvun arvioidaan koko maan tasolla jäävän vuoteen 2030 mennessä yhteen prosenttiin[4], hyvinvointialueiden rahoituksessa varaudutaan käytännössä ainoastaan väestönkasvusta aiheutuvien palvelutarpeiden muutoksiin. Kun samaan aikaan vanhusväestön määrän arvioidaan kasvavan 24 prosenttia ja ikääntyneiden hoivan kustannusten noin 50 prosenttia, on hyvinvointialueiden rahoitukseen syntymässä ilmeinen rahoitusongelma.

Rahoituslain perusteluissa (7§) otaksutaan, että antamalla hyvinvointialueille tarvetta niukempi rahoitus, alueilla olisi kannuste sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvun hillintään. Näin voi olla, mutta luontevampaa on ennakoida menettelyn johtavan moraalikatoon. Rahoituksen ollessa riittämätön se ei ole myöskään uskottava. Kokemukset sosiaali- ja terveydenhuollon alibudjetoinnista on kunnissa ja sairaanhoitopiireissä tuttu ilmentymä niukan rahoitusraamin seurauksista.

On ilmeistä, että pelkästään valtion rahoitukseen nojautuminen heikentää hyvinvointialueiden kannusteita toimia taloudellisesti. Hyvinvointialueet ovat taloudesta tilivelvollisia valtiolle, mutta palveluista alueensa väestölle. Palvelujen puutostilanteissa ”syyttävä sormi” on helppo osoittaa valtiovallan suuntaan pikemminkin kuin uudistaa palvelujen tuottamisen tapaa.

Verotusoikeuden myöntäminen Helsingin lisäksi myös muille hyvinvointialueille lisäisi hyvinvointialueiden vastuuta taloudenpidosta ja tilivelvollisuutta alueen asukkaille sekä vahvistaisi alueiden aitoa itsehallintoa ja uskottavuutta itsenäisinä toimijoina.

Verotusoikeuden myötä, hyvinvointialueilla olisi mahdollisuus paikata ilmeistä valtion rahoituksen riittämättömyyttä ottaen huomioon alueelliset palvelutarpeet sekä asukkaiden ja päättäjien arvot (alueellisesti erilaiset väestön ja päättäjien preferenssit).

3 Kustannusten kasvun hillintä, integraatio & hyvinvointialueiden verotusoikeus

Sote-uudistuksen yksi keskeinen tavoite on sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvun hillintä ja sitä kautta julkisen talouden kestävyysvajeen pienentäminen.

Rahoituslaissa esitetty valtionrahoituksen tarkistusmenettely, joka ottaa huomioon väestön palvelutarpeiden muutoksen vajavaisesti, hillitsee jo sellaisenaan merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon totuttua kustannuskehitystä[3].

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen yhteensovittaminen (integraatio) näyttäisi tuovan selkeitä taloudellisia etuja, myös jaetun verotusoikeuden oloissa. THL:n vuosittain julkaisemien sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioitujen menojen perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen jo integroineet Päijät-Häme sekä Pohjois- ja Etelä-Karjala ovat vuodesta toiseen järjestäneet väestön tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut selvästi muuta maata edullisemmin[4]. Näin siis valtion ja kuntien yhteisesti verotuloilla rahoittamassa nykyisessä sote-järjestelmässä.

[3] Lakiesityksen vaikutusarvion mukaan kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon menot kasvoivat 2001–2018 reaalisesti keskimäärin 2,5 % vuodessa. Vielä 2015–2019, jolloin kunnat jo varautuivat edelliseen sote-uudistukseen pyrkimällä rajoittamaan sote-menojen kasvua, menot kasvoivat reaalisesti keskimäärin 1,3 % vuodessa (Tilastokeskus, StatFi-tietokanta 2021). Lakiesityksen mukainen rahoitusmalli rajaisi menojen reaalikasvun toteutunutta kasvua selvästi pienemmäksi keskimäärin noin 1 prosenttiin vuoteen 2030 saakka.

[4] https://thl.fi/documents/2616650/3514854/Tarvevakioidut_menot_kunnittain_maakunnittain_ja_sairaanhoitopiireitt%C3%A4in_2018.xlsx/f37cbeb4-e6d2-6261-38a0-76a5b753d606?t=1593498463229

Integraation toteutuminen todennäköisesti vähentäisi riskiä sosiaali- ja terveydenhuollon hallitsemattomasta menokehityksestä ja verorasituksen merkittävästä kiristymisestä, myös silloin kun hyvinvointialueilla olisi itsenäinen verotusoikeus.

4 Maakuntaverokomitean mietintö

Maakuntaverokomitean[5] tekemä tarkastelu hyvinvointialueiden verotusoikeudesta on tematiikan kannalta erittäin tarpeellinen, mutta tarkastelultaan osin epätasapainoinen ja paikoitellen jopa sangen vino. Mietinnön perusvire painottaa maakuntaveron kannalta kriittisiä näkökohtia (”Miksi ei maakuntaveroa”), sen sijaan, että mietinnössä olisi arvioitu maakuntaveron toteuttamista ratkaisukeskeisesti (”Miten maakuntavero voitaisiin toteuttaa”).

Sinänsä komitean loppupäätelmään siitä, ettei maakuntavero vielä tässä vaiheessa ole ajankohtainen, on helppo yhtyä. Ensisijaista on saada sote-uudistusta koskeva lainsäädäntö valmiiksi ja uudistus maaliin.

Sote-uudistuksen toimeenpanon käynnistyttyä on oikea aika käynnistää soten rahoituksen kokonaisarviointi ja rahoitusuudistuksen valmistelu. Rahoituksen tarkasteluun tulee tuolloin sisällyttää nyt eduskunnan käsittelyssä olevan rahoitusmallin lisäksi, monikanavaisen rahoitusjärjestelmän uudistamisen ja maakuntaveron käyttöönoton uudelleen arviointi ja näiden yhteensovittaminen.

5 Yhteenvetona totean, että

(i) Rahoitus- ja järjestämisvastuun erottaminen siten, että järjestämisvastuu on hyvinvointialueilla ja pääasiallinen rahoitusvastuu on valtiolla, ei ole optimaalinen ratkaisu.

(ii) Hyvinvointialueilta puuttuva verotusoikeus ja sitä kautta mahdollisuus ohjata alueen omia verotuloja väestön palvelujen järjestämiseen on niiden itsehallinnon kannalta lakiesityksen selkeä puute.

(iii) Muista hyvinvointialueista poiketen, Helsingin kaupungilla on verotusoikeus ja mahdollisuus käyttää omaa verorahoitusta sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen väestölleen.

(iv) Valtion vahvasta ohjauksesta ja verotusoikeuden puuttumisesta johtuen hyvinvointialueiden itsenäinen liikkumavara päätöksenteossa tulee olemaan rajallista ja itsehallinto vajavaista.

(v) Verotusoikeuden puuttuessa hyvinvointialueilta puuttuu myös olennainen keino varautua valtionrahoituksen tarkistusmenettelystä johtuvaan, ennakoitavissa olevaan valtion rahoituksen riittämättömyyteen.

(vi) On ilmeistä, että pelkästään valtion rahoitukseen nojautuminen heikentää hyvinvointialueiden kannusteita toimia taloudellisesti.

(vii) Verotusoikeuden myöntäminen Helsingin lisäksi myös muille hyvinvointialueille lisäisi hyvinvointialueiden vastuuta taloudenpidosta ja tilivelvollisuutta alueen asukkaille sekä vahvistaisi alueiden aitoa itsehallintoa ja uskottavuutta itsenäisinä toimijoina.

[5] Parlamentaarisen maakuntaverokomitean mietintö. Valtioneuvoston julkaisuja 2021:15.

(viii) Integraation toteutuminen todennäköisesti vähentäisi riskiä sosiaali- ja terveydenhuollon hallitsemattomasta menokehityksestä ja verorasituksen merkittävästä kiristymisestä, jos hyvinvointialueilla olisi itsenäinen verotusoikeus.

(ix) Maakuntaveron valmistelun käynnistäminen sote-uudistuksen valmistelun tässä vaiheessa ole vielä ajankohtainen. Ensisijaista on saada sote-uudistusta koskeva lainsäädäntö valmiiksi ja uudistus maaliin.

(x) Sote-uudistuksen toimeenpanon käynnistyttyä on oikea aika käynnistää sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen kokonaisarviointi ja rahoitusuudistuksen valmistelu. Rahoituksen tarkasteluun tulee sisällyttää nyt eduskunnan käsittelyssä olevan rahoitusmallin lisäksi, monikanavaisen rahoitusjärjestelmän uudistamisen ja maakuntaveron käyttöönoton uudelleen arviointi ja näiden kolmen rahoituskokonaisuuden yhteensovittaminen.

Helsingissä 22.3.2021

Markku Pekurinen
tutkimusprofessori (emeritus), DPhil (economics)
markku@pekurinen.com