7.6.2021

Kirjallisia tietoja valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaostossa 3.6.2021 kysyttyyn

Jaoston kuulemisessa esitettiin kysymyksiä valtionosuuksien ja –avustuksien suhteesta ja käyttömahdollisuuksista (erityisesti RRF) sekä hoitotakuun toimeenpanoon käytettävissä olevien määrärahojen erittelystä ja riittävyydestä.

Pysyväisluonteiset lakisääteiseen palvelujärjestelmään kuuluvat tehtävät rahoitetaan kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain (1704/2009) nojalla, kun taas väliaikaisiin kehittämistarpeisiin liittyviä hankkeita ja tehtäviä voidaan tukea myös valtionavustuksilla ja mahdollistaa määrärahojen suora ja tarkoituksenmukainen kohdentuminen tavoiteltuihin toimiin. Samaa tehtävää ei voi rahoittaa kahdella eri määrärahalla.

Sekä Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaan kohdentuvat ja edelleen LTAE 1 ja 3 2021 sisältyvät määrärahat/-ehdotukset lasten, nuorten ja perheiden palveluihin koronavirusepidemian vaikutuksiin vastaamiseksi (momentti: Palvelurakenteen kehittäminen, 33.60.39) ovat valtionavustuksia. Siten esimerkiksi tilapäisen henkilöstön rekrytointia jonojen purkamiseksi ilman asiaan kytkeytyvää toiminnan aitoa kehittämistä ei ole pidetty hyväksyttävänä.

Vastaava lähtökohta on myös RRF-rahoituksen (momentti: EU:n rahoitus kestävän kasvun ohjelmaan, 33.60.61) valtionavustusten käytössä. Suomen kestävän kasvun –ohjelmassa (Suomen kestävän kasvun ohjelma - Elpymis- ja palautumissuunnitelma; Valtioneuvoston julkaisuja 2021:52; https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163176/VN_2021_52.pdf?sequence=4&isAllowed=y) sivulla 286 on todettu seuraavaa: ”Valtionavustusta ei saa käyttää toimiin, joilla toteutetaan kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain (1704/2009) 1 §:n mukaisia valtionosuustehtäviä, jos näillä toimilla ei ole välitöntä yhteyttä hankkeen kokeilu- ja kehittämistyöhön tai uusien toimintamallien käyttöönottoon. Silloin kun hankkeissa toteutetut ja määräaikaiset jononpurkutoimet liittyvät välittömästi kehittämistoimiin tai uusien toimintamallien käyttöönottoon, voidaan näitä toimia rahoittaa valtionavustuksella.”

STM:n hallinnonalalla on useita määrärahoja, erityisesti valtionavustuksissa, jotka kytkeytyvät niin hoito- ja palveluvelan purkuun kuin hoitotakuun toimeenpanoonkin. Määrärahoilla on osin kytköksiä myös esim. nyt ehdotettuun lasten, nuorten ja perheiden –toimenpidekokonaisuuden toimeenpanoon. Toisaalta myös kuntien peruspalvelujen valtionosuuksiin on tehty määräaikaisia korotuksia, joita kunnilla on ollut mahdollisuus kohdentaa hoito- ja palveluvelkaan vaikuttavasti, jos esim. henkilöstöresurssit ovat sen sallineet. Seuraavassa esitellään em. rahoituskokonaisuuksia yksityiskohtaisemmin.

Palvelurakenteen kehittäminen 33.60.39 momentille on budjetoitu

vuonna 2020 yhteensä 108,9 milj. euroa
vuonna 2021 yhteensä 145,8 milj. euroa (+LTAE3 2021 39 milj. euroa)
vuonna 2022 kehyksessä 132,9 milj. euroa

Näistä määrärahoista on tarkoitus valtionavustuksina rahoittaa osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa hoitotakuun toteutumisen edistämistä yhteensä 160 milj. eurolla vuosina 2020-2022 (vuoden 2022 osuus 40 milj. euroa).

Vuoden 2021 ensimmäisessä lisätalousarviossa momentin 33.60.39 avustusmäärärahoja lisättiin 17,5 milj. euroa, tarkoituksena kohdentaa määrärahoja lasten, nuorten ja perheiden palveluihin koronavirustilanteen vaikutusten vähentämiseksi. Vuoden 2021 kolmannessa lisätalousarvioesityksessä on ehdotettu edelleen 39 milj. euron lisäystä päihde- ja mielenterveyspalvelujen kehittämiseen osana lasten, nuorten ja perheiden toimenpidekokonaisuutta.

Ehdotettuun lasten, nuorten ja perheiden toimenpidekokonaisuuteen liittyen huomionarvoista on, että momentilla on kohdennettu myös mielenterveysstrategiaan perustuvina valtionavustuksina yhteensä 60 milj. euroa vuosille 2020-2022, joista ohjelmaan psykososiaalisten hoitojen saatavuuden parantamiseen kyseisille vuosille yhteensä 43 milj. euroa (vuoden 2022 osuudet 30/24 milj. euroa). Lisäksi momentilla 33.03.31 on kohdennettu lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan, mm. perhekeskustoiminnan kehittämiseen yhteensä 54 milj. euroa vuosille 2020-2022 (vuoden 2022 osuus 20 milj. euroa).

EU:n rahoitus kestävän kasvun ohjelmaan **momentille 33.60.61** (uusi momentti) on tarkoitus sisällyttää elpymis- ja palautumissuunnitelman pilari 4:n rahoitus. Tästä ensimmäinen osa sisältyy käsittelyssä olevaan kolmanteen lisätalousarvioesitykseen.

Pilari 4 Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden vahvistaminen ja kustannusvaikuttavuuden lisääminen jakautuu viiteen kokonaisuuteen (investointiin), joista neljää hallinnoi sosiaali- ja terveysministeriö ja viidettä Ahvenanmaan maakunnan hallitus:

*P4C1I1 Investointi 1. Edistetään hoitotakuun toteutumista (mukaan lukien mielenterveyspalvelut) sekä puretaan koronavirustilanteen aiheuttamaa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelkaa (230 milj €)
*P4C1I2 Investointi 2. Edistetään hoitotakuun toteutumista vahvistamalla ennaltaehkäisyä ja ongelmien varhaista tunnistamista (30 milj €)
*P4C1I3 Investointi 3. Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta (40 milj €)
*P4C4I4 Investointi 4. Otetaan käyttöön hoitotakuuta edistävät palvelumuotoillut digitaaliset innovaatiot (100 milj €)
*P4C1I5 Investointi 5. Henkilökeskeinen digitaalinen hoitotietojärjestelmä Ahvenanmaalla.

Momentille on ehdotettu vuoden 2021 kolmannessa lisätalousarvioesityksessä 45 milj. euroa. Määrärahasta kohdentuu hoitotakuun toteuttamisen edistämiseen ennaltaehkäisyä vahvistamalla 5 milj. euroa, hoitotakuun toteutumisen edistämiseen sekä palvelu- ja hoitovelan purkamiseen 20 milj. euroa sekä hoitotakuuta edistävään digitalisaatioon 20 milj. euroa. Avustushaut on elpymis- ja palautumissuunnitelman mukaan tarkoitus toteuttaa loppuvuonna 2021. Seuraavat avustukset on suunnitelman mukaan tarkoitus myöntää vuonna 2023.

Valtionosuus kunnille peruspalvelujen järjestämiseen (28.90.30) momentille on vuosina 2020 ja 2021 tehty merkittävät koronasta aiheutuvat määräaikaiset korotukset. Vuoden 2020 määräaikaisissa korotuksissa huomioitiin koronasta aiheutuneita peruspalvelujen kustannuksia sekä tulojen menetyksiä 1 600 milj. eurolla. Kohdentamisperusteina korotuksissa käytettiin mm. euroa/as (311 milj. euroa), kunnallisveron jako-osuus (kunnallisveron tuoton heikkenemiseen perustuen 637 milj. euroa), testaus (350 milj. euroa) sekä ikäkausikohtaiset perusteet (mm. alle 18v 112,3 milj. euroa ja

13-15v 4,3 milj. euroa, huomioiden lasten ja nuorten palvelut). Lisäksi tukea kohdennettiin korottamalla kuntien yhteisövero-osuutta 10%-yksiköllä. Vuonna 2020 kuntasektorin koronaan liittyvä tukipaketti ylitti aiheutuneet nettovaikutukset arviolta noin 1,1-1,4 miljardilla eurolla.

Vuoden 2021 talousarvioon sisältyy 280 milj. euron määräaikainen valtionosuuksien lisäys ja 20 milj. euron lisäys harkinnanvaraisiin valtionosuuksien korotuksiin. Lisäys kohdentuu kunnille pääosin euroa/asukas periaatteella. Lisäksi yhteisöveron jako-osuuden korotusta 10%-yksiköllä jatketaan määräaikaisesti vuodelle 2021, mikä lisää kuntien verotuloja n. 570 milj. eurolla.

Pysyvää rahoitusta hoitotakuulainsäädännön kiristämisen toimeenpanoon on varattu kehyksessä 2022-2025 ***hyvinvointialueiden valtionrahoitukseen*** 45 milj. euroa vuodesta 2023 alkaen.

Yhteenveto hoito- ja palveluvelan purkamisen ja hoitotakuun toimeenpanon rahoituksesta

Edellä kuvattu huomioiden, hoitotakuulainsäädännön kiristämisen rahoitustarve tulee jaksottumaan kahteen vaiheeseen: hoitojonojen purkuun ennen uuden hoitotakuulainsäädännön voimaantuloa sekä uuden hoitotakuulainsäädännön toimeenpanoon (ns. ylläpitovaihe) eli pysyvään rahoitukseen.

Rahoituksessa olennaista on rahoitustoimenpiteiden ajallinen jaksottuminen ja rahoituskanavien keskinäinen suhde. Hoito- ja palveluvelan purkuun liittyvillä valtionavustuksin rahoitettavilla kehittämistoimilla tavoitellaan hoito- ja palveluvelan purun lisäksi myös toiminnallisia uudistuksia, joilla pyritään osaltaan vaikuttamaan hoitotakuun pysyvään (valtionosuuksilla rahoitettavaan) rahoitustarpeeseen. Hoitotakuun kiristyminen tullee kuitenkin muuttamaan perustavalla tavalla perusterveydenhuollon toimintaa ja sillä tullee siten olemaan myös merkittäviä vaikutuksia talouteen eli pysyvään rahoitustarpeeseen. Tähän kuitenkin vaikuttaa se, miten hyvin valtionavustuksin rahoitettavilla hankkeilla saavutetaan toiminnalle asetetut tavoitteet.

Avustusmäärärahojen vaikuttavaksi käyttämiseksi hoito- ja palveluvelan purkuun ja hoitotakuun toimeenpanon edistämiseen olisi tärkeää edellyttää alueittain riittävää kuvausta alueen hoito- ja palveluvelasta, hoitoon ja palveluihin pääsyn haasteista ja niistä osa-alueista, joita on tarpeen ja aiotaan kehittää. Lisäksi olisi tärkeä tunnistaa ne palvelut, joissa palvelujen kysyntä on vähentynyt koronan myötä joko väliaikaisesti tai pysyväisluonteisesti, jotta voidaan varmistua avustusten järkevästä kohdentumisesta. Alueiden kehittämistarpeet eroavat jo esimerkiksi väestön sairastamistilanteesta lähtien. Yksittäisillä avustuksilla voidaan edistää myös pistemäisiä asioita, kuten nuorten mielenterveyspalveluja, mutta toiminnan vaikuttavuus edellyttäisi, että alueella on olemassa suunnitelma siitä, mihin kehittämisellä tähdätään ja miten se on saavutettavissa. Kehittämishankkeilta tulisi edellyttää riittävää konkreettisten tavoitteiden ja niiden saavuttamista arvioivien mittarien asettamista ja tavoitteiden saavuttamisen seuraamista. Myös kansallisesti tulisi asettaa tavoitetila, esimerkiksi vuosille 2025 ja 2030, joka ohjaisi tavoitteiden laajempaa saavuttamista ja arviointia. Edelleen on tärkeää, että vaikuttavat toimintamallit kyetään muuntamaan osaksi ns. normaalia työtä. Ilman edellä todettua on riski, että merkittävästä rahoituksesta saatava hyöty jää vähäiseksi.

Edellä mainitut kehittämistoimet oletettavasti vaikuttavat etenkin perusterveydenhuollon järjestämistapaan ja siten toiminnasta aiheutuviin pysyviin kustannuksiin. Pysyvän rahoituksen riittävyyttä tarkasteltaessa joudutaan arvioimaan, onko kaikilla alueilla onnistuttu kehittämistoimissa siten, että rahoitusta voidaan pitää riittävänä. Kehittämistoimista huolimatta hoitotakuulainsäädännön kiristämisellä tulisi olemaan myös pysyviä menovaikutuksia kunnille/hyvinvointialueille. Hoitotakuun kiristämisen vaikutusten arviointi on kuitenkin haastavaa ja siihen vaikuttavat laskentaoletusten ja käyttäytymisvaikutusten lisäksi jo varattujen valtionavustusmäärärahojen käytön jaksottuminen ja

kehittämistoiminnan toteutuminen suhteessa pysyvien hoitotakuun säännösten voimaantuloon kuin ehdotettava sääntelykin. Merkitystä on sekä velvoittavien säännösten sisällöllä eli valittavalla mallilla, että säännösten voimaantulo- ja siirtymäajoilla.
Jaoston kuulemisessa esitettiin kysymyksiä myös maahanmuuttajien kotouttamiskoulutukseen ehdotetun määrärahan kohdentamisesta

Maahanmuuttajien luku- ja kirjoitustaidon koulutus siirtyi työ- ja elinkeinoministeriön hallinnonalalta opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalalle vuonna 2018. Osa toiminnasta järjestetään nykyisin osana aikuisten perusopetusta. Suurelta osin toimijoina ovat kuitenkin vapaan sivistystyön oppilaitokset.

Uudistuksen yhteydessä vapaasta sivistystyöstä annettua lakia (632/1998) muutettiin siten, että kotoutumissuunnitelmaan hyväksytyn koulutuksen valtionosuus on 100 prosenttia. Tämä mahdollisti maksuttoman luku- ja kirjoitustaidon koulutuksen järjestämisen vapaan sivistystyön koulutuksena. Toimenpiteellä avattiin maksuton koulutusmahdollisuus mm. kotona lapsia hoitaville maahanmuuttajaäideille sekä muille maahanmuuttajille, jotka eivät ole työvoimahallinnon asiakkaita.

Uudistuksen yhteydessä siirrettiin työ- ja elinkeinoministeriön pääluokasta 5 milj. euroa opetus- ja kulttuuriministeriön pääluokkaan. Määrärahalla saadaan koulutettua vapaan sivistystyön maahanmuuttajien koulutuksessa noin 1700 henkilöä vuodessa.

Lisätalousarvioesityksessä ehdotettu 2,5 milj. euron määrärahalla on tarkoitus lisätä vapaan sivistystyön oppilaitosten valtionosuussuoritteita, jotta ne voisivat tarjota nykyistä enemmän maahanmuuttajille suunnattua koulutusta. Kohderyhmänä ovat maahanmuuttajat, joiden kotoutumissuunnitelmaan ko. koulutus on hyväksytty. Lisätalousarvioesityksessä ehdotettu määräraha suuntautuu vuonna 2021 järjestettävään koulutukseen (käytännössä syksy 2021).

Vuosia 2022 – 2025 koskevassa julkisen talouden suunnitelmassa maahanmuuttajien kotouttamiskoulutukseen on vuodesta 2022 lukien varattu 5 milj. euron lisämääräraha.

Virpi Vuorinen
Budjettineuvos
Valtiovarainministeriö/budjettiosasto