Ote

20.05.2022

Tämä päätös on julkaistu yleisessä tietoverkossa 20.05.2022

Ote lähetetty sähköpostilla 20.05.2022

Terhi Ruuth
hallintosihteeri

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen asiantuntijalausunto hyvinvointialueiden perustamiseen ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyvän rahoituslainsäädännön muuttamisesta

Päätös

Päätin, että Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue antaa seuraavan asiantuntijalausunnon hyvinvointialueiden perustamiseen ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyvän rahoituslainsäädännön muuttamisesta. Asiantuntijalausunto perustuu hyvinvointialueen aikaisemmin antamaan lausuntoon (Muutosjohtaja 21.4.2022 9 §), jota on täsmennetty lain valmistelun aikana tapahtuneilla muutoksilla.

Asiantuntijalausunto:

Rahoituslakiin esitetyt muutokset pääsääntöisesti perusteltuja

Rahoituslakiin ehdotetaan useita muutoksia. Ensinnäkin hyvinvointialueiden koko maan rahoituksen tason määräytymisen osalta tarkistettaisiin rahoituslain 3 §:ssä säädettyjä määräytymistekijöiden osuuksia vastaamaan vuoden 2022 kustannustietoihin perustuvia sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen osuuksia. Rahoituslain 3 §:ää koskevat muutosehdotukset tarkentavat rahoituksen laskentaa ja siten edistävät rahoituslain tavoitteiden toteutumista.

Rahoituslain 7 §:ssä ehdotetaan tarkistettavaksi vuosittaista palvelutarpeen kasvun arviota vuosille 2023-2026. Arvio perustuisi laissa edellytellä tavalla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen. Lisäksi 8 §:ssä ehdotetaan, että indeksikorotus otettaisiin vuosittain huomioon myös palvelutarpeen arvioidun kasvun ja toteutuneiden kustannusten jälkikäteisen tarkistamisen osalta. Jälkikäteisen valtakunnallisen tarkistuksen laskentatavasta säädettäisiin lain 10 §:ssä. Rahoituslain 13 §:n 3 momentissa tarkoitetut terveydenhuollon, vanhustenhuollon ja sosiaalihuollon tehtäväkohtaiset painotukset säädettäisiin vuoden 2022 kustannustietojen pohjalta.

Hallituksen esityksen muutosehdotukset rahoituslain 7, 8, 10 ja 13 §:n osalta ovat perusteltuja sillä ne tarkentavat rahoituksen laskentaa ja siten edistävät rahoituslain tavoitteiden toteutumista.

Rahoituslain 14 §:n liitteessä tarkoitetut terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon tarvetekijät ja niiden painokertoimet tarkistettaisiin

uusimpien Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen perustuvien tietojen pohjalta. Tarvetekijöiden määrä kasvaisi huomattavasti edellisestä tutkimuksesta. Terveydenhuollon tarvetekijöitä olisi 189, vanhustenhuollon 63 ja sosiaalihuollon 73. Tarvetekijät kattavat sairastavuustietoja, ikärakenteen, sosioekonomisia tekijöitä sekä muita taustatietoja. Tutkimuksen mukaan tarveperusteisen rahoituksen kriteereiksi valikoituu tilastollisesti merkitseviä tekijöitä. Muutokset koskevat erityisesti sairastavuustekijöitä ja demografisiin ja sosioekonomisiin tekijöihin on tullut vähäisempiä muutoksia.

Hallituksen esityksen muutosehdotukset rahoituslain 14 §:n liitteeseen ovat perusteltuja sillä ne tarkentavat rahoituksen laskentaa ja siten edistävät rahoituslain tavoitteiden toteutumista.

Rahoituslakiin ehdotetaan lisättävän 35 a §, jonka mukaan hyvinvointialuekohtaista rahoitusta vuodelle 2023 ehdotetaan tarkistettavaksi kuntien vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella. Hyvinvointialueille maksettaisiin vuonna 2024 kertakorvaus, jolla korjattaisiin vuoden 2023 rahoituksen taso vastaamaan alueen kuntien tilinpäätöstietojen mukaisia kustannuksia. Ehdotettu lisäys kertakorvauksesta on perusteltu, mutta kertakorvauksen siirtyminen vuodelle 2024 voi synnyttää kassavirtahaasteita, mikäli jälkikorvaus kasvaa suureksi kuntien tilinpäätöstietojen perusteella.

Yliopistosairaalalisä palautettava lain jatkovalmistelussa rahoituksen määräytymistekijöihin

Lain valmistelussa ehdotettiin uutena rahoituksen määräytymistekijänä yliopistosairaalalisää, jolla otettaisiin huomioon yliopistosairaala-alueiden muita hyvinvointialueita korkeampia kustannuksia. Yliopistosairaalalisästä oli määrä antaa tarkemmat määräykset rahoituslain 20 a §:ssä sen lisäksi mitä asiasta oli lain 3 §:ssä säädetty. Uuden määräytymistekijän rahoitus oli tarkoitus kattaa rahoitusmallin sisällä asukasperusteisen rahoitusosuuden painoarvoa laskemalla. Lain valmisteluun liittyvän lausuntokierroksen palautteeseen perustuen yliopistosairaalalisä on päätetty kuitenkin jättää tässä vaiheessa esityksestä. Valmistelua on tarkoitus jatkaa siten, että hallitus antaisi asiasta esityksen syysistuntokaudella 2022. Siten yliopistosairaala-alueiden kustannuksia olisi tarkoitus ottaa huomioon uuden tekijän perusteella aikaisintaan vuodesta 2024 alkaen.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sekä muiden yliopistollista sairaalatoimintaa harjoittavien tai rahoittavien hyvinvointialueiden kannalta yliopistosairaalalisän poistaminen on ongelmallista, sillä ilman sitä

laskennallinen rahoitus ei tunnista yliopistolliseen sairaalatoimintaan liittyviä erityiskustannuksia, mikä osaltaan tulee synnyttämään rahoitusongelmia. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen osalta yliopistosairaalalisän nettolisäys rahoitukseen olisi ollut noin 19,2 milj. euroa. Ilman yliopistosairaalalisää yliopistolliseen sairaalatoimintaan liittyvää rahoitusta tullaan kanavoimaan sellaisille hyvinvointialueille, joissa ei ole yliopistollista sairaalatoimintaa ja siihen liittyviä erityiskustannuksia. Tämä vääristää oleellisesti rahoituksen jakautumista valtakunnallisesti.

Yliopistosairaalalisä on tärkeä palauttaa rahoituslain jatkovalmistelussa määräytymistekijöihin, sillä se parantaa merkittävästi palveluiden järjestämisestä nousevien kustannusten ja laskennallisen rahoituksen välistä kohtaantoa, joka on rahoituslain perustavoite. Lisäksi määräytymistekijän painoarvoa on arvioitava siten, että määräytymistekijä huomioi realistisesti yliopistollisen sairaalatoiminnan erityiskustannukset erityisesti TKKIO-toiminnan näkökulmasta.

Rahoituslain tarvekriteeristö ei edelleenkään huomioi tuotantokustannustasojen eroja

Yleisesti esitettävät muutokset näyttäytyvät hyvinvointialueiden näkökulmasta tarkoituksenmukaisina. Ne sekä täsmentävät ja tarkentavat hyvinvointialueen rahoituksen määräytymistä että parantavat yleisesti laskennallisen rahoitusjärjestelmän systeemistä toimivuutta.

Rahoituskriteerit huomioivat palvelutarpeen eroja mutta eivät tuotantokustannusten tasojen eroja eri puolella maata. Huomiotta jää esimerkiksi toimitilakustannusten erot pääkaupunkiseudun ja muun maan välillä.

Muutoskustannuksiin tulee varautua erillisellä ja tarveharkintaan perustuvalla rahoituksella myös vuosina 2023-2025

Palvelutarpeen arvioitua vuosittaista kasvua korotetaan siirtymävaiheen kustannusten vuoksi 0,2 prosenttiyksiköllä vuosina 2023–2029. Tärkeää on huomioida, että rahoituslain määrittämät rahoituserät eivät riitä uudistuksen kestävään toimeenpanoon siirtymäkautena. Valtion tulee rahoittajan roolissaan varautua riittävällä tavalla muutoskustannuksiin myös vuosien 2023-2025 aikana. Muutosrahoituksen tulee perustua aitoon tarveharkintaan.

Rahoituslain 7 §:n perusteella palvelutarpeen kasvua rahoitetaan vain osittain vuodesta 2025 alkaen. Kyseessä on hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmään liittyvä kannustinmekanismi, jolla tavoitellaan

menonkasvun hillitsemistä ja edelleen julkisen talouden tasapainoa. Sosiaali- ja terveyspalveluiden ja pelastustoimen tuottavuuden parantaminen on valtakunnallisesti erittäin tärkeää talouden kestävyyden turvaamisessa. Länsi-Uudenmaan kaltaisilla sirpalealueilla palvelutarpeen kasvun osittaisen rahoituksen taso (80%) sekä kannustinjärjestelmän käyttöönoton ajoittuminen vaarantavat palveluiden järjestämiseen liittyvän rahoituksen, sillä kustannusraskas siirtymävaihe kestää sirpalealueilla useita vuosia muun muassa ict-järjestelmien kehittymättömyydestä johtuen. Kannustinmekanismin tasoa sekä ajoittumista on tarpeen tarkastella rahoitusjärjestelmän jatkokehityksessä uudelleen.

Hallinnollisia muutoskustannuksia vastaavasti sote-alan mahdolliset palkkauksen rakenteelliset muutokset tulee huomioida valtion rahoituksessa erikseen.

Vuoden 2023 (ja siirtymäkauden) rahoituspohja on ongelmallinen

Hyvinvointialueiden aloitusvuoden rahoitus määräytyy vuosien 2021 ja 2022 nettotoimintamenojen perusteella. Näille vuosille leimallista on ollut terveydenhuollon resurssien kohdistaminen koronapandemian hoitoon, jota on korvattu valtion erillisrahoituksella. Valtion rahoituksen vuoksi nettotoimintamenot ovat olleet normaalitilannetta alhaisemmat, joka siis vähentää laskentavuosien nettotoimintamenoja.

Vuonna 2023 resurssit palautuvat täysimääräisesti varsinaiseen palvelutuotantoon, mikä näkyy nettotoimintamenojen merkittävänä kasvupaineena.

Rahoituslakiin ehdotetaan lisättävän siirtymäsäännöksenä 38 §, jossa täsmennettäisiin vuosien 2023 ja 2024 rahoituksen määräytymiseen vaikuttavien palvelutarvekertoimien lasken-taa. Ehdotetun siirtymäsäännöksen mukaan terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelu-tarvekertoimet vuosina 2023 ja 2024 määriteltäisiin 14 §:n 3 momentin sääntelystä poiketen kahden vuoden tietojen perusteella laskettujen palvelutarvekertoimien keskiarvona. Vuodelle 2023 otettaisiin huomioon tiedot vuosilta 2019 ja 2020 ja vuodelle 2024 vuosilta 2019 ja 2021. Tällä pyritään vähentämään poikkeuksellisimpien koronavuosien vaikutuksia rahoituksen tasoon.

Esitetty lisäys on periaatteellisesti tarkoituksenmukainen, sillä se korjaa koronavuosien vaikutuksia rahoituksen määrittelyssä. On kuitenkin huomioitava, että palvelutarvekertoimien laskennan muuttaminen ei yksin riitä korjaamaan riittävällä tavalla koronavaikutuksiin liittyvää rahoituksen vääristymää. Tarve vuoden 2023 rahoituksen tasapainottamiselle valtion

toimesta on ilmeinen erityisesti alueilla, joilla koronatoimenpiteet ovat olleet merkittävimpiä.

Selostus

Hallituksen esitys rahoituslaista sisältää laissa ennen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksen voimaantuloa tehtäväksi edellytetyt päivitykset hyvinvointialueiden ja kuntien rahoitusta koskeviin lakeihin. Lisäksi ehdotetaan eräitä muita uudistuksen toimeenpanossa tarpeelliseksi havaittuja korjauksia ja täydennyksiä. Esityksen tarkoituksena on varmistaa rahoituksen näkökulmasta sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien järjestämisvastuun onnistunut ja hallittu siirto kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia, peruspalvelujen valtionosuudesta annettua lakia, sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annettua lakia, verotusmenettelystä annettua lakia, tuloverolakia ja valtiokonttorista annettua lakia. Tämä asiantuntijalausunto keskittyy hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (myöh. rahoituslaki) muuttamista koskevaan esitykseen.

Rahoituslakia koskevat ehdotukset on valmisteltu yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön, sisäministeriön sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijoiden kanssa. Ehdotuksia on käsitelty sosiaali- ja terveysministeriön toimikaudeksi 27.8.2019-31.5.2023 asettamassa rahoitusjaostossa ja sote-johtoryhmässä sekä valtioneuvoston sote-ministerityöryhmässä. Esitysluonnoksesta on kuultu valmistelun yhteydessä Suomen Kuntaliittoa, valittuja kuntia ja hyvinvointialueita 20.4.2022 järjestetyssä kuulemistilaisuudessa. Kuulemistilaisuuteen osallistuneille on varattu mahdollisuus antaa kirjallinen lausunto aiheesta. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue on antanut rahoituslain muutosehdotuksista lausunnon 21.4.2022.

Toimivalta

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen hallintosäännön 91 § mukaan hyvinvointialuejohtaja (muutosjohtaja) päättää lausunnon antamisesta niissä asioissa, joissa toimivalta ei ole aluehallituksella.

Sanna Svahn
Muutosjohtaja

Valmistelija / lisätiedot:
Ville Rajahalme

etunimi.sukunimi@luvn.fi

Liitteet

- Muutoksenhakukielto (hyvinvointialuelaki 141 §)

Tiedoksi

Aluehallitus
Aluevaltuusto
Operatiivinen johtoryhmä
Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Tämä päätös on julkaistu yleisessä tietoverkossa.

Muutoksenhakukielto

Edellä mainitusta päätöksestä, joka koskee vain asian valmistelua tai täytäntöönpanoa, ei saa hyvinvointialuelain 141 §:n mukaan hakea muutosta.