Lehtonen Sanna, Vainio Karri

Lausuntopyyntö 13.4.2022

Kuntaliiton lausunto hallituksen esitysluonnokseen sote-uudistusta koskevien rahoituslakien muuttamisesta

Hallituksen esitys liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksesta kesäkuussa 2021 annettujen lakien tarkistamiseen. Muutoksia esitetään sekä kuntien että hyvinvointialueiden rahoitusta koskevaan sääntelyyn. Muutoksilla on vaikutus sekä kaikkien rahoitukseen että kaikkien hyvinvointialueiden rahoitukseen heti vuoden 2023 alusta alkaen.

Luonnos hallituksen esityksestä lisättiin lausuntopalveluun 13.4.2022. Lausuntoaikaa on 21.4.2022 saakka. Samalle ajanjaksolle osuvasta pääsiäisestä johtuen lausunnonantajilla on tosiasiallisesti neljä (4) täyttä työpäivää mahdollisuutta tutustua hallituksen esitysluonnokseen ja antaa siitä lausuntonsa. Lisäksi valtiovarainministeriö järjesti kuulemistilaisuuden 20.4.2022. Lausuntomenettelylle varattu äärimmäisen lyhyt aika ei anna kuvaa siitä, että lausunnoilla haluttaisiin olevan tai voisi olla tosiasiallista vaikutusta asiasta annettavaan lopulliseen hallituksen esitykseen.

Tulee kuitenkin todeta, että esitykseen sisältyvistä muutoksista suurin osa on ollut tiedossa jo varsinaisen lakipaketin hyväksymisestä kesäkuusta 2021 alkaen. Tällaisia ovat mm. kuntien veroprosentin leikkauksesta säätäminen ja siirtolaskennassa käytettävien kuntien kustannustietojen päivittyminen. Lisäksi osa kuntien valtionosuuslakiin kohdistuvista muutoksista ovat muulla tapaa teknisluonteisia. Tällainen ovat mm. kustannustenjaon tarkistuksen laskennasta säätäminen nykyistä yksityiskohtaisemmin.

Hallituksen esitykseen liittyvät suurimmat muutokset liittyvät hyvinvointialueiden rahoitukseen. Osa muutoksista on uusia (mm. yliopisto-sairaalalisä), osa puolestaan vaikutuksiltaan merkittävästi yksittäisen alueen rahoitusta muuttavia. Tällaisia ovat mm. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tutkimuksen päivitys ja siihen liittyvät muutokset tarvekertoimen sisällössä ja painotuksissa. Hallituksen esityksen yhteydessä jaetun materiaalin avulla ei ole mahdollista erotella vaikutusarvioita siten, että jokaisen yksittäisen muutoksen arvioitu vaikutus yksittäisen hyvinvointialueen rahoitukseen olisi mahdollisuus erottaa kokonaisvaikutuksesta.

CC BY

Suomen Kuntaliitto
www.kuntaliitto.fi
etunimi.sukunimi@kuntaliitto.fi

Finlands Kommunförbund
www.kommunforbundet.fi
fornamn.efternamn@kommunforbundet.fi

Kustannustenjaon tarkistuksen laskentatavan täsmennys

Esityksessä ehdotetaan täsmennettäväksi myös kuntien peruspalveluiden valtionosuudesta annetun lain 23 §:ää (kustannustenjaon tarkistus). Tuemme ehdotusta parantaa kuntien kustannustenjaon tarkistukseen liittyvää laskentaa siten, että myös kuntien rahoitusjärjestelmän ajantasaisuutta ja tarkkuutta saadaan parannettua.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jatkossa sekä kuntien että hyvinvointialueiden lakisääteinen tehtävä. Osana eri toimialojen palveluja tehtävän työn lisäksi kunnissa tehdään nyt ja jatkossa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää asiantuntijapalvelu- ja tukityötä. Tällaista on esimerkiksi hyvinvointikoordinaattorin tai muun tehtävään nimetyn tekemä työ, hyvinvointisuunnitelman ja -kertomuksen laatiminen sekä avustusten myöntäminen järjestöille ja yksityishenkilöille. Jatkossa kunnilla on myös lainsäädännöllinen velvoite tukea hyvinvointialueita omalla asiantuntemuksellaan niiden hyte-työssä.

Kuntiin jäävää osuutta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ei saada automaattisesti erotettua tilinpäätöstiedoista palveluluokittain, sillä se on osa hyvinvointialueille “siirtyvää” palveluluokkaa. Tätä ei ole huomioitu nyt hallituksen esitysluonnoksessa.

Tilastokeskuksen valtiovarainministeriön toimeksiannosta vuodenvaiheessa toteuttaman tilinpäätösarvio 2021 sekä talousarvio 2022 kyselyn yhteydessä kuntia pyydettiin ilmoittamaan erikseen kuntiin jäävä osuus hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntijapalvelusta ja tuesta. Mielestämme kuntiin jäävä rahoitus tälle tärkeälle tehtävälle tulisi turvata myös lopullista laskentaa tehtäessä. Teknisesti se voidaan toteuttaa erilliskyselyllä tai muulla luotettavalla tavalla.

Takautuvan palkkaharmonisoinnin ja alijäämien kattamisen vaikutukset

Useissa nykyään sote-kuntayhtymämuodossa toimivissa organisaatioissa on toteutettu ja ollaan parhaillaan toteuttamassa tehtäväkohtaisten palkkojen yhdenmukaistamista (ns. palkkaharmonisointia) takautuvasti aiemmilta vuosilta siten, että kumulatiiviset harmonisointierät ovat kohdistumassa sote-uudistuksen siirtolaskennassa käytettäville laskelmavuosille 2021-2022.

Tilanteessa, jossa nämä kumulatiiviset kustannuserät vaikuttavat kuntayhtymien jäsenkuntien sote-menoihin em. laskentavuosina, eikä näistä ole tehty aiemmille tilikausille kirjanpidollisia varauksia, vääristää tilanne siirtolaskentaa. Vastaava tilanne aiheutuu, mikäli kuntayhtymien aiemmilta vuosilta

peräisin olevat alijäämät, joihin ei ole tehty kirjanpidollisia varauksia, tulevat katettavaksi 2021 tai 2022.

Indeksikorotus hyvinvointialueiden palvelutarpeen kasvuun

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi hyvinvointialueiden palvelutarpeen kasvun sekä kustannusten jälkikäteisen tarkistuksen (kustannustason tarkistus) huomioimista osana vuosittaista rahoituksen tarkistamista.

Ehdotuksen mukaan sekä palvelutarpeen kasvu, että kustannustason tarkistus korotettaisiin indeksillä vastaamaan tulevan vuoden hintatasoa. Menettelytavan muutoksella pyritään parantamaan rahoitusjärjestelmän reaktiokykyä hintatasossa tapahtuviin muutoksiin. Tämän lisäksi kustannustason tarkistuksen laskentatavasta säädettäisiin laissa.

Kuntaliitto pitää ehdotettua indeksikorotuksen huomioimista perusteltuna muutoksena, joka parantaa rahoitusjärjestelmän kykyä reagoida hintamuutoksiin esimerkiksi nopean inflaation aikana. Koska hyvinvointialueet saavat rahoituksensa pääosin valtiolta, on erityisen tärkeää, että rahoitusjärjestelmän ajantasaisuuteen ja laskentatavan tarkkuuteen kiinnitetään erityistä huomioita. Kustannustason tarkistuksen kirjaaminen lakiin sekä laskentatavan avaaminen on myös perusteltua rahoitusjärjestelmän läpinäkyvyyden ja puolueettoman arvioinnin kannalta.

Hyvinvointialueiden valtionrahoituksen tarvekertoimet

Esitysluonnoksessa esitetään muutoksia hyvinvointialueiden palvelutarvekertoimia määrittäviin tarvetekijöihin ja niiden painokertoimiin. Rahoituslain 14 §:ssä tarkoitetut terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon tarvetekijät ja niiden painokertoimet ehdotetaan tarkistettavaksi uusimpien THL:n tutkimukseen perustuvien tietojen pohjalta. Tarvetekijöiden määrä kasvaisi huomattavasti edellisestä tutkimuksesta. Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi uudesta rahoituksen määräytymistekijästä, yliopistosairaalalisästä, jolla otettaisiin huomioon yliopistosairaala-alueiden muita hyvinvointialueita korkeampia kustannuksia. Yliopistosairaalalisän osuus hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon koko maan rahoituksessa olisi 1,7 prosenttia.

Tilanteessa, jossa palvelutarvekertoimien merkitys hyvinvointialueiden tulopohjassa on keskeinen (>80%), on niiden jatkuva kehittäminen välttämätöntä. Pidämme myönteisenä sitä, että palvelutarvekertoimien laskentamalliin on tuotu mukaan esitysluonnoksessa kuvattuja täydennyksiä. Ehdotusten arviointi on kuitenkin haastavaa, koska muutosten taustalla olevia THL:n tutkimuksia ei ole toistaiseksi julkaistu, eikä tämän johdosta ole mahdollisuutta yksityiskohtaisesti arvioida, mistä tekijöistä aluekohtaiseen rahoituksen muutokset aiheutuvat. Jatkossa olisi välttämätöntä kiinnittää huomiota

siihen, että päivitysten taustalla oleva aineisto olisi avoimesti saatavilla hyvissä ajoin ennen tähän perustuvien rahoituslainsäädännön muutosten lausuntopyyntöjä.

Hallituksen esitysluonnoksesta ei selviä, miltä osin ja millä perusteilla ehdotuksissa on jätetty huomioimatta kohdassa 5.1 (muut toteuttamisvaihtoehdot - hyvinvointialueen rahoituksen määräytymistekijät) mainitut olosuhdetekijät.

Hyvinvointialueen yliopistosairaalalisä

Ehdotus yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden erityisaseman huomioinnista on kannatettava, mikäli tähän liittyvistä tehtävistä seuraavat alueiden korkeammat kustannukset voidaan tutkimusperusteisesti osoittaa, eikä niitä korvata muuta kautta. Edellä kuvatut tausta-aineiston saatavuuteen liittyvät puutteet eivät kuitenkaan mahdollista esitetyn yliopistosairaalalisän toteutustavan yksityiskohtaisempaa arviointia.

SUOMEN KUNTALIITTO

Sanna Lehtonen
Kuntatalousasioiden johtaja

Karri Vainio
Erityisasiantuntija