Olli Mäenpää
3.10.2024

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Hallituksen esitys laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta (HE 70/2024 vp)

Hyvinvointialueiden valtion rahoituksen tasoa määritettäessä sovelletaan lakia hyvinvointialueiden rahoituksesta (2021, rahoituslaki). Hallituksen esityksessä rahoituslakiin ehdotetaan tehtäväksi kolme keskeistä muutosta. Ne määrittelisivät asiakasmaksuihin tehtävien säädännäisten muutosten huomioon ottamista, hyvinvointialueiden toteutuneiden kustannusten määrän määrittelyperusteiden tarkistamista ja hyvinvointialueiden omavastuun käyttöönottoa.

Asiakasmaksumuutosten huomioon ottaminen

Esityksen mukaan asiakasmaksuihin säädettävät muutokset otettaisiin rahoituksessa etukäteen huomioon hyvinvointialueiden rahoituksessa muutosten voimaantulovuodesta lukien. Tällaisia muutoksia olisivat rahoituslain 9 §:ään lisättäväksi ehdotetun 2 momentin mukaan asiakasmaksujen tasoon ja perusteisiin sekä maksullisuuden alaan vaikuttavat muutokset, joiden vaikutus rahoitukseen voidaan etukäteen arvioida ja ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla.

Esityksen perusteluissa arvioidaan ehdotuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden valtiolta saamaan rahoitukseen perustuen hallitusohjelmassa ja julkisen talouden ohjelmassa 2025—2028 linjattuihin terveydenhuollon asiakasmaksutason korotuksiin. Jos maksukorotukset tulevat ehdotetun säännösmuutoksen mukaisesti etukäteen rahoituksesta vähennettäviksi, se vähentäisi hyvinvointialueiden saamaa valtion rahoitusta vuonna 2025 yhteensä noin 150 miljoonalla eurolla (s. 28). Mikäli muutokset koskisivat asiakasmaksujen enimmäismäärien korotuksia, lopullinen vaikutus valtion talouteen riippuisi myös hyvinvointialueiden omista päätöksistä.

Asiakasmaksujen säädännäisten muutosten huomioon ottamista valtion rahoituksen määrittelyssä voidaan pitää perusteltuna. Säännösmuutoksen mukaan asiakasmaksujen säädännäisten muutosten huomioon ottaminen edellyttää, että muutoksen vaikutus rahoitukseen voidaan etukäteen arvioida ja että se toteutetaan hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla. Myös näitä edellytyksiä voidaan pitää lähtökohdiltaan aiheellisina, joskin niiden soveltamiseen sisältyy runsaasti harkinnanvaraisia elementtejä.

Toisaalta asiakasmaksujen säädännäisten muutosten huomioon ottaminen kohdistuisi säännöstason muutoksiin. Siinä ei siksi välttämättä voitaisi ottaa riittävästi huomioon hyvinvointialueiden itsehallinnolliseen päätösvaltaan perustuvia eroja

maksujen määrittelyssä. Tämä näkökohta korostaa myös kustannusvaikutusten arvioinnin realistisuutta ja hyvinvointialueiden näkemysten merkitystä. Lisäksi on perusteltua, että arvioinnissa otetaan huomioon myös ehdotetun muutoksen vaikutukset asiakkaiden asemaan.

Toteutuneiden kustannusten määrän tarkistaminen ja omavastuu

Valtion rahoituksen taso kullekin varainhoitovuodelle perustuu rahoituslain 6 §:n mukaan hyvinvointialueiden edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin. Valtion rahoituksen tasoa korotetaan vuosittain ottaen huomioon muun muassa palvelutarpeen muutos osittain, kustannustason muutos ja hyvinvointialueiden tehtävämuutokset. Rahoituksen tasoa määritettäessä otetaan rahoituslain 10 §:n 1 momentin mukaan huomioon vuosittain hyvinvointialueiden tilinpäätöstietojen mukaiset toteutuneet kustannukset edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta.

Tähän laskentatapaan ehdotetaan muutosta 10 §:n 3 momenttiin tehtävällä lisäyksellä. Lisäyksen mukaan rahoituksen tasoon vaikuttavien toteutuneiden kustannusten määrää tarkistetettaisiin vähentämällä siitä vuosittain kasvava osuus vuosina 2026-2029. Toteutuneiden kustannusten määrän vähennys olisi 5 % vuonna 2026, 10 % vuonna 2027, 20 % vuonna 2028 ja 30 % vuonna 2029.

Ehdotus merkitsisi, että valtion rahoituksen tasoa määritettäessä ei enää otettaisi täysimääräisesti huomioon toteutuneita kustannuksia, vaan huomioon otettaisiin vain niiden laskennallisesti vähennetty (”tarkistettu”) määrä. Muutoksen seurauksena valtion rahoituksen tason määräytyminen irtaantuisi vastaavassa suhteessa sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamisen todellisista kustannuksista ja muuttuisi näiltä osin pelkästään laskennallisin perustein määräytyväksi.

Tämä olisi todennäköisesti omiaan vaikuttamaan valtion rahoituksen riittävyyteen. Perustuslakivaliokunta on rahoituslakia säädettäessä katsonut tämän rahoituksen riittävyyden olevan rahoituslain 10 ja 11 §:n perusteella ratkaisevassa asemassa hyvinvointialueille osoitettujen tehtävien asianmukaisen hoitamisen turvaamisessa (PeVL 17/2021 vp, kappale 100).

Esityksen perustelujen mukaan ehdotetun rahoitusmallin ensimmäisiä toteuttamisvuosia koskee arvio, jonka mukaan ehdotettu valtion rahoituksen leikkaus (5-10 %) merkitsisi todennäköisesti valtion rahoituksen lisäystä vuonna 2026 tehtävässä jälkikäteistarkistuksessa suhteessa voimassa olevan lain mukaiseen täysimääräiseen tarkistukseen. Lisäksi vuonna 2026 tehtävän jälkikäteistarkistuksen perusteena olevan vuoden 2024 alijäämä jäisi pienemmäksi kuin vuonna 2023. Perusteluissa esitetyn arvion mukaan ehdotettu rahoitusmalli käytännössä lisäisi alkuvuosina hyvinvointialueiden rahoitusta suhteessa täysimääräiseen tarkistukseen, joskaan tällaista tarkistusta ei vielä ole tehty. Ehdotetun rahoitusmallin arviointia vaikeuttaa kuitenkin se, että perusteluissa ei arvioida nousevan omavastuu-

osuuden vaikutuksia hyvinvointialueiden mahdollisuuksiin voimassa olevan lainsäädännön puitteissa kattaa omavastuun edellyttämällä omalla rahoituksella kustannuksiaan tai niiden talouden perusteisiin muutenkaan.

Perustelujen mukaan ehdotetun rahoitusmallin muutoksen vaikutuksia on saatavissa olevien tietojen perusteella ylipäänsä mahdotonta pitkällä aikavälillä arvioida täsmällisesti (s. 33). Tosin ainakin nopeamman kustannuskehityksen perusteella arvioituna hyvinvointialueiden omavastuun lisääminen vähentäisi valtion rahoitukseen jälkikäteistarkistuksena tehtävää lisäystä, mikä tarkoittaisi matalampaa valtion rahoituksen tasoa kuin täysimääräisellä jälkikäteistarkistuksella (s. 12).

Perustelujen mukaan ehdotetulla tavalla toteutettavan toteutuneiden kustannusten määrän leikkaamisen tarkoituksena olisi toteuttaa hyvinvointialueiden omavastuuta niiden tehtävien toteuttamisen aiheuttamista kustannuksista. Hyvinvointialueen omavastuuosuudella tarkoitettaisiin perustelujen mukaan laissa säädettyä prosenttiosuutta voimassa olevan rahoituslain mukaisella laskentatavalla määräytyvästä jälkikäteistarkistuksen määrästä (s. 17). Samalla tarkoituksena on lisätä rahoitusmallin kannustavuutta, mitä voidaan sinänsä pitää hyvin perusteltuna.

Tällaisen omavastuisuuden ja kannustavuuden lisäämiselle on kuitenkin käytännössä varsin rajalliset oikeudelliset tai tosiasialliset edellytykset, koska hyvinvointialueilla on vain suppeat mahdollisuudet vaikuttaa omaan rahoitukseensa. Sosiaali- ja terveyspalveluista perittävien asiakasmaksujen merkitystä omavastuun vahvistajana rajoittaa lisäksi se, että ne eivät saa suuruudellaan siirtää palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin (PeVL 15/2018 vp, s. 23).

Perusteluissa arvioidaan, että omavastuuosuuden lisäämisellä ei todennäköisesti saavuteta suoria valtion talouden säästöjä suhteessa voimassaolevan lain mukaiseen toteutuneiden kustannusten määrittelyyn (s. 11). Perusteluissa esitettyjen tavoitteiden toteuttamiselle ei siten ilmeisesti olisi kovinkaan otollisia reaalisia edellytyksiä ainakaan tarkistamiselle ehdotettuja prosenttimääriä vastaavasti. Joka tapauksessa ehdotetun rahoitusmallin ja näiden tavoitteiden toteuttaminen merkitsisi rahoitusvastuun kasvavaa siirtämistä valtiolta hyvinvointialueille, joiden omat mahdollisuudet kustannusten kattamiseen ovat kuitenkin rajalliset.

Huomioon on lisäksi aiheellista ottaa voimassa olevan rahoituslain 11 §:n sisältämä sääntely, jota ei ehdoteta muutettavaksi. Sen mukaan hyvinvointialueella on oikeus saada lisärahoitus, joka on tarpeen sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi, jos rahoituksen taso muutoin vaarantaisi riittävien palvelujen järjestämisen. Tarpeellisuutta arvioitaessa otetaan huomioon hyvinvointialueen edellytykset järjestää muut lakisääteiset tehtävät. Voidaan arvioida, että hyvinvointialueen oikeus saada 11 §:ssä tarkoitettu lisärahoitus viime kädessä turvaisi 10 §:ään ehdotetun leikkauksen toteuttamisesta mahdollisesti aiheutuvan riittävien palvelujen järjestämisedellytysten vajeen.

Ehdotettu rahoitusmalli todennäköisesti kuitenkin siirtäisi hyvinvointialueiden tehtävien rahoitusta nykyistä laajemmin lisärahoitusoikeutta koskevan yksittäistapauksellisen päätöksenteon piiriin, mikäli rahoituslain 11 §:n mukaisen lisärahoituksen tarve lisääntyisi. Tämä voisi heikentää rahoituksen ennakoitavuutta ja mahdollisesti lisätä siihen välttämättä liittyvää byrokratiaa. Lisärahoituksen myöntäminen voisi lisäksi sellaisenaan johtaa hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämiseen (HE 78/2024 vp), millä olisi merkitystä hyvinvointialueen itsenäisen aseman säilymisen kannalta.

Myös nämä seikat huomioon ottaen ehdotuksen toteuttamisen vaikutusten seuranta on välttämätöntä. Siinä tulee perusteluissa todetun mukaisesti arvioida ”omavastuuosuuden ja ehdotetun porrastuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitukseen sekä rahoituksen riittävyyteen myös aluetasolla … toteumatietojen perusteella ja tarvittaessa muuttaa omavastuuosuuden suuruutta” (s. 14). Perustuslakivaliokunta on vastaavasti kiinnittänyt huomiota siihen mahdollisuuteen, että valtion hyvinvointialueille osoittama rahoitus erkaantuu vähitellen palvelujen todellisista järjestämiskustannuksista, ja pitänyt välttämättömänä seurata rahoituksen perusteen ja todellisten järjestämiskustannusten vastaavuutta (PeVL 17/2021 vp, kappale 99).

Ehdotetulla rahoitusmallilla pyritään hallitsemaan sosiaali- ja terveyspalvelujen nousevia kustannuksia ja hyvinvointialueiden suurta alijäämää, mitä voidaan pitää sinänsä aiheellisena tavoitteena. Hyvinvointialueiden todellisia kustannuksia vastaamattoman rahoitusmallin sijasta tai ohella, voisi kuitenkin olla perustellumpaa kohdistaa arviointi myös hyvinvointialueiden tehtäviin. Niiden toteuttamisvelvollisuus aiheuttaa pääosin valtion rahoituksella katettavat kustannukset.