KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

21.10.2024

Asiantuntijalausunto tarkastusvaliokunnalle
Keski-Suomen hyvinvointialue

Keski-Suomen hyvinvointialueen asiantuntijalausunto eduskunnan tarkastusvaliokunnalle 22.10.2024

Asia: K 20/2024 vp Valtiontalouden tarkastusviraston vuosikertomus eduskunnalle 2024

Lausuntopyyntö

Eduskunnan tarkastusvaliokunta on pyytänyt Keski-Suomen hyvinvointialueelta kirjallista asiantuntijalausuntoa liittyen K 20/2024 vp Valtiontalouden tarkastusviraston vuosikertomus eduskunnalle 2024. Tarkastuskertomuksessa viitataan myös hyvinvointialueiden arviointimenettelyyn. Hyvinvointialueiden arviointimenettelystä säädetään laissa hyvinvointialueesta 611/2021 ja laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021. Hyvinvointialueiden arviointimenettelystä ei ole vielä kokemuksia. Valiokunta on tässä vaiheessa kiinnostunut kuulemaan hyvinvointialueen näkemyksen säädetystä arviointimenettelystä erityisesti arvioitaessa hyvinvointialueiden kykyä järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluita. Mitä seikkoja palveluiden turvaamisen kannalta olisi tärkeä ottaa huomioon?

Lausunnonantajan lausunto

Laissa hyvinvointialueista (611/2021, 122 §) on säädetty arviointimenettelystä, jossa valtio ja hyvinvointialue arvioivat hyvinvointialueen taloudellisia sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen järjestämiseen liittyviä edellytyksiä. Lain 123 §:ssä määritellään kriteerit hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämiselle. Kriteerit ovat tiukemmat kuin kuntien arviointimenettelyssä. Hyvinvointialueiden arviointimenettelyä ei ole vielä käynnistetty yhdelläkään hyvinvointialueella. Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman mukaisesti hyvinvointialueiden talouden ohjausta tiukennetaan edelleen. Arviointimenettelyn lisäksi lakiin ehdotetaan säädökset ennakollisesta talouden ohjauksesta. Sitä käytettäisiin, kun on tunnistettu tarve ehkäistä jonkin hyvinvointialueen talouden tilan vaarantuminen ja turvata hyvinvointialueen toiminnan ja palvelujen jatkuvuus. Menettelyssä käsiteltäisiin hyvinvointialueen talouden ja toiminnan tilannetta ja siihen vaikuttaneita seikkoja sekä sovittaisiin tarpeellisista toimenpidesuosituksista. Hallituksen esitys on parhaillaan eduskunnan käsittelyssä.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi tehdä valtiovarainministeriölle aloitteen hyvinvointialueesta annetun lain 122 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämiseksi, jos on osoittautunut, että hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on ilmeisesti vaarantunut muutoin kuin tilapäisesti.

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

21.10.2024

Asiantuntijalausunto tarkastusvaliokunnalle
Keski-Suomen hyvinvointialue

Arvioitaessa, onko hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto ilmeisesti vaarantunut, käytetään seuraavia arviointiperusteita:

1) sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuus tai riittävyys on vaarantunut;

2) sosiaali- ja terveydenhuollon laatu ei turvaa asiakas- tai potilasturvallisuutta säännösten mukaisesti;

3) sosiaali- ja terveydenhuollon tarvevakioidut asukaskohtaiset kustannukset tai niiden kehitys vaarantavat sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisen ja riittävän saatavuuden;

4) hyvinvointialueella ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen edellyttämää henkilöstöä, osaamista, toimintakykyä, valmiutta tai omaa palvelutuotantoa;

5) hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on muusta kuin 1–4 kohdassa tarkoitetusta syystä vakavasti vaarantunut.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi tehdä 1 momentissa tarkoitetun aloitteen, jos hyvinvointialueen kyky järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto on ilmeisesti vaarantunut vähintään kahtena kolmesta peräkkäisestä kalenterivuodesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioiden tietoihin perustuen, huomioiden kaikkien hyvinvointialueiden suoriutuminen 2 momentissa tarkoitetuilla arviointiperusteilla.

Hyvinvointialueiden kykyä järjestää palveluita tulee arvioida vain laadukkaan ja vertailukelpoisen tietopohjan perusteella

Kuntien arviointimenettelyn toimivuutta on arvioitu VTV:n vuosikertomuksessa raportoidussa tarkastuskertomuksessa. Siinä todetaan yhtenä havaintona kuntien arviointimenettelyn toimivuudesta, että tietopohja ei tue palveluiden arviointia. Sama ongelma on ennakoitavissa hyvinvointialueiden arvioinnissa. Erityisesti hyvinvointialueiden palveluista ja toiminnasta saatava tieto on hajanaista ja pistemäistä ja tietopohja ei muodosta riittävää kokonaiskuvaa toiminnan arviointiin. Esimerkiksi diagnoositiedot perustuvat alueiden omaan tilastointiin ja ilmoituksiin. Tästä johtuen tietojen vertailtavuus aiempiin vuosiin tai toisiin alueisiin on haastavaa. Erityisen vaikeaa on saada tietoa palveluiden tosiasiallisesta laadusta ja vaikuttavuudesta. Alueet ovat myös hyvin erilaisia ja poikkeavat toisistaan lähtötilanteeltaan sekä väestön palvelutarpeelta.

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

21.10.2024

Asiantuntijalausunto tarkastusvaliokunnalle
Keski-Suomen hyvinvointialue

Arvioitaessa hyvinvointialueiden kykyä järjestää palveluita tulee huomioida alueiden erilainen lähtötilanne palveluiden järjestämisessä sekä alueiden erot palvelutarpeessa ja olosuhteissa

Alueet eivät ole täysin vertailukelpoisia toisiinsa ja alueiden toiminnallinen lähtötilanne on poikennut toisistaan. Hyvinvointialueelle siirtyneen toiminnan tarvevakioitu käyttö on vaihdellut palveluittain huomattavasti. Esimerkiksi lastensuojelu 0,23-11,48, vanhuspalvelut 0,61-1,66; vammaispalvelut 0,37-1,78; mielenterveyspalvelut 0,26-1,90. Palvelut siirtyivät kunnista hyvinvointialueelle palvelutarpeisiin nähden yli- ja aliresursoituna. Keski-Suomessa on ollut myös alueita, joissa kaikkia lakisääteisiä palveluita ei ole ollut saatavilla ennen hyvinvointialuetta. Hyvinvointialueella lakisääteiset palvelut ovat nyt käytettävissä koko Keski-Suomen alueella, joten palvelujen ja palvelujen myöntämiskriteerien yhtenäistäminen on lisännyt hyvinvointialueen alkuvaiheen kustannuksia.

Keski-Suomen hyvinvointialue oli toiseksi sirpaleisin maakunta sote-palvelujen järjestämisessä ennen toimintojen siirtoa hyvinvointialueelle. Palvelujen järjestäjiä ja järjestämismalleja oli lukuisia. Keski-Suomen hyvinvointialueelle siirtyi toimintaa 26 eri organisaatiosta. Keski-Suomessa taustalla ei ollut vapaaehtoista kuntayhtymää, joten yhtenäistä sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuutta on ryhdytty rakentamaan vasta toiminnan siirryttyä hyvinvointialueelle vuoden 2023 alusta lukien. Harmonisoitavaa on näin ollen ollut enemmän verrattuna kuntayhtymätaustaisiin alueisiin ja alueisiin joissa on ollut yhtäjaksoinen valmistelu kansallisen lainsäädäntöhankkeen kariuduttua sekä niihin alueisiin, joissa palvelujen järjestäjiä on ollut muuten vähemmän.

Keski-Suomi on maantieteellisesti hajanainen maakunta ja maakunnan sisällä on pitkät etäisyydet, mikä lisää palvelujen järjestämisen kustannuksia ja toiminnallisia haasteita verrattuna yhdyskuntarakenteeltaan tiivisiin alueisiin. Alueiden välillä on myös merkittäviä eroja palvelutarpeessa ja olosuhteissa. Nämä tekijät tulee riittävästi ottaa huomioon arvioitaessa hyvinvointialueen kykyä järjestää palveluita erityisesti hyvinvointialueiden toiminnan alkuvuosina.

Valtion yleiskatteisen rahoituksen riittävyys vaikuttaa merkittävästi alueiden kykyyn järjestää palvelut

Valtion yleiskatteisen rahoituksen riittävyys vaikuttaa merkittävästi alueiden kykyyn järjestää palvelut. Rahoituksen riittävyyden varmistaminen on ensisijaista, jotta alueilla on mahdollisuus järjestää palvelut lakisääteisten velvoitteiden mukaisesti. Rahoituksen riittävyyden arviointi on keskeistä myös arvioitaessa alueen kykyä järjestää palvelut.

Hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmässä laskennallisten rahoituksen määräytymistekijöiden tarkoituksena on huomioida alueiden välisiä olosuhde-eroja ja kohdentaa rahoitus

oikeudenmukaisesti alueiden kesken. Hyvinvointialueiden ensimmäisten vuosien rahoituksen perusteella on nähtävissä, että rahoitusmalli ei toimi kaikilta osin tarkoituksenmukaisesti. Epäkohdat rahoituksen määräytymisessä aluekohtaisesti tulee huomioida tehtäessä arviointia alueiden kyvystä järjestää lakisääteiset palvelut. Epäkohdat tulee huomioida myös rahoituslainsäädännön kehittämistyössä.

Hyvinvointialueiden rahoituksen laskennallisissa määräytymistekijöissä asukasluku huomioidaan yhtenä tekijänä. Tämän lisäksi asukasluku vaikuttaa kaikkiin muihinkin määräytymistekijöihin. Asukasluvun vaikutus rahoituksen jakautumiseen on siten ylikorostunut verrattuna muihin tekijöihin. Malli suosii niitä alueita, joilla väestömäärä kasvaa. Myös jälkikäteistarkistus kohdentuu enemmän niille alueille, joissa asukasluku kasvaa.

Rahoituksen jälkikäteistarkistus korjaa rahoituksen tasoa vuodelle 2025. Jälkikäteistarkistuksen tarkoituksena on varmistaa, että laskennalliset kustannukset eivät erkane todellisista kustannuksista. Jälkikäteistarkistuksen määrä määritetään koko maan tasolla. Koko maan tasolla määritelty jälkikäteistarkistus kohdennetaan alueille rahoituslain määräytymistekijöiden perusteella. Näin ollen jälkikäteistarkistus ei yksittäisen alueen osalta varmista sitä, että laskennalliset kustannukset eivät erkane todellisista kustannuksista. Vuoden 2023 yleiskatteisen rahoituksen ja toteutuneiden kustannusten välisenä erotuksena määritellyn vuoden 2025 rahoituksessa huomioitavan jälkikäteistarkistuksen osalta nähdään, että hyvinvointialuekohtaisesti on merkittäviä eroja siinä, kuinka jälkikäteistarkistus vastaa alueen yleiskatteisen rahoituksen ja toteutuneiden kustannusten välistä eroa. Tämä syventää alueiden eriytymistä eikä jälkikäteistarkistuksen tarkoitus toteudu. Esimerkiksi Keski-Suomen hyvinvointialueella jälkikäteistarkistuksen määrä vuoden 2025 rahoituksessa on 67 miljoonaa euroa kun vuoden 2023 toteutunut alijäämä oli 113,5 miljoonaa euroa.

Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoituksen kasvu vuodelle 2025 on 7 % kun alueiden rahoitus yhteensä kasvaa 9 %. Vertailun vuoksi todettakoon, että esimerkiksi ainoana alueena vuonna 2023 ylijäämäiseen tulokseen päässeen Helsingin kaupungin yleiskatteisen rahoituksen kasvu vuodelle 2025 on 9 %. Tämä kuvaa sitä, että rahoituksen tarveperusteisuus nykyisillä määräytymistekijöillä ja nykyisellä toimintatavalla ei toimi oikeudenmukaisesti. Valtion yleiskatteinen rahoitus jää Keski-Suomen hyvinvointialueelle pysyvästi merkittävästi pienemmäksi kuin hyvinvointialueelle siirtyneen toiminnan tosiasialliset kustannukset olivat. Rahoituksen tarveperustaisuuden toimivuudessa kyseenalaista on myös se, että alueiden 26,2 miljardin euron rahoituksen jakaminen alueiden kesken perustuu alueiden itse ilmoittamiin tietoihin, joiden laadunvarmistusta ei systemaattisesti tehdä kansallisella tasolla (esim. pitkäaikaisdiagnoosien käsittely).

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

21.10.2024

Asiantuntijalausunto tarkastusvaliokunnalle
Keski-Suomen hyvinvointialue

Hyvinvointialueiden talouteen liittyvät arviointimenettelyn edellytykset ovat jo täyttyneet suurimmalla osalla alueista alueiden alimitoitetun rahoituksen ja tiukan investointien ohjausmallin vuoksi

Hyvinvointialueen talouteen liittyvät arviointimenettelyn edellytykset ovat jo täyttyneet suurimmalla osalla alueista valtioneuvoston myöntämän lisälainanottovaltuuden myötä. Hyvinvointialueiden talouden ennusteiden ja valtion rahoituksen kehitysarvioiden perusteella on nähtävissä, että myös muut talouteen liittyvät arviointimenettelyn edellytykset tulevat täyttymään useilla alueilla.

Hyvinvointialueiden yleiskatteinen valtion rahoitus ei vastaa täysimääräisesti hyvinvointialueille vuoden 2023 alussa siirtyneen toiminnan tosiasiallista kustannustasoa eikä vuosina 2023-2024 tapahtunutta hyvinvointialueista riippumatonta kustannustason muutosta (mm. valtakunnallinen palkkaratkaisu, inflaatio, korkotason nousu). Vuonna 2023 hyvinvointialueiden yhteenlaskettu alijäämä oli noin 1,35 Mrd. euroa. Valtion vuoden 2025 talousarvioesityksessä todetaan, että vuonna 2024 alueiden tuloksen ennustetaan olevan 1,5 Mrd. euroa alijäämäinen. Vuotta 2023 vastaava rahoituksen vaje on siis toteutumassa myös vuonna 2024, sillä hyvinvointialueiden rahoituksen perusteisiin ei vuodelle 2024 ole tehty muutoksia.

Valtion talousarvioesityksen mukaisella rahoituksella hyvinvointialueet eivät voi kattaa taseeseen kertyneitä alijäämiä lainsäädännön mukaisesti vuoteen 2026 mennessä. Talousarvioesityksessä on todettu, että ”Lähtökohtaisesti hyvinvointialueiden tulee sopeuttaa menokehityksensä valtion rahoituksen asettamiin puitteisiin. Tätä tukevat myös hyvinvointialueiden taloutta koskevat säännökset, kuten kertyneen alijäämän kattamisvelvoite.” Samaan aikaan talousarvioesityksen sivulla Y93 on kuvattu arvio hyvinvointialueiden tuloista ja menoista. Arvion mukaan hyvinvointialueiden yhteenlaskettu kertynyt alijäämä vuoden 2026 lopussa on -3,6 Mrd. euroa. Laskelmassa on jo huomioitu hyvinvointialueiden omat sopeutustoimenpiteet kuluvalle vuodelle. Hyvinvointialueiden tuloja ja menoja kuvaavassa laskelmassa on siis arvioitu, että hyvinvointialueet eivät pysty kattamaan alijäämiään eikä rahoitus siten ole riittävä hyvinvointialueiden tehtävien ja velvoitteiden hoitamiseen. Laskelma tarkoittaa myös riskiä valtion talouden kehyksiin, sillä kehyksiin varattu valtion rahoitus hyvinvointialueille on vuosina 2023-2026 yhteenlaskettuna -3,6 Mrd. euroa ja kehyskauden loppuun mennessä -6,1 Mrd. euroa alimitoitettu.

Talousarvioesitykseen sisältyvät uudet julkisen talouden suunnitelman mukaiset sopeutustoimet ja hyvinvointialueiden tehtävien ja velvoitteiden keventäminen eivät korjaa hyvinvointialueiden rahoituksen perusongelmaa, eli velvoitteisiin nähden riittämätöntä rahoitusta ja ylitiukkaa talouden sääntelyä. Todennäköistä on, että näiden sopeutustoimien seurauksena hyvinvointialueiden taloudellinen tasapainotila heikkenee entisestään, sillä tehtävien ja velvoitteiden keventämistä vastaavaa rahoituksen leikkausta alueille ei voida täysimääräisesti sopeuttaa hyvinvointialueiden toiminnassa ja taloudessa.

Hyvinvointialuelaissa määritelty alijäämänkattamisvelvoite ja talouteen liittyvän arviointimenettelyn kriteeristö on otettu suoraan kuntalainsäädännöstä, sillä erotuksella, että hyvinvointialueiden alijäämän kattamisaikataulu on vuoden tiukempi kuin kuntataloudessa.

Alueilla ei kuitenkaan ole käytettävissä samoja keinoja talouden tasapainottamiseen kuin kunnilla on ollut. Hyvinvointialueilla ei esim. ole verotusoikeutta eikä laajaa yleistä toimialaa. Toisin sanoen rajatulla toimialla toimivilla ja lainsäädännössä tarkasti määrätyllä palveluiden järjestämisvastuulla hyvinvointialueilla ei ole tosiasiallista mahdollisuutta kattaa miljardiluokkaan nousevia kertyneitä alijäämiä ilman, että valtion rahoituksen tasoa korjataan tai alijäämän kattamismenettelyä muutetaan.

Alkuperäisten rahoituslaskelmien mukaisesti hyvinvointialueiden olisi pitänyt aloittaa toimintansa vuonna 2023 rahoituksellisesti tasapainoisessa tilanteessa ja rahoitukseen kohdistuvien leikkausten oli määrä alkaa asteittain vuodesta 2025 alkaen (palvelutarpeen kasvun huomiointi rahoituksen tasossa vain 80 %:sti vuodesta 2025 alkaen). Näin ei toteutunut hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa poikkeuksellisessa talouden tilanteessa. Tässä rahoituksen tilanteessa myöskään arviointimenettely kriteereineen ei toimine kuten tarkoitus lainsäädännön valmisteluvaiheessa on ollut.

Keski-Suomen hyvinvointialue,

Tuija Koivisto, vs. toimialajohtaja, sosiaali- ja terveyspalvelut
Heljä Lundgren-Laine, johtajaylihoitaja
Heikki Miettinen, johtajaylilääkäri
Marena Paahto, sosiaalityön johtaja
Aija Suntioinen, talousjohtaja