24.3.2025

Kaisa Iso-Sipilä

Helsingin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunto eduskunnan kunta- ja hyvinvointijaostolle koskien kuntien ja hyvinvointialueiden taloutta ja rahoitusta sekä rahoitusjärjestelmien uudistuksia

HEL 2025-004709 T 03 00 00

Eduskunnan kunta- ja hyvinvointijaosto on pyytänyt Helsingin kaupungin lausuntoa liittyen asiaan O 17/2025 vp Kuntien ja hyvinvointialueiden talous ja rahoitus sekä rahoitusjärjestelmien uudistukset.

Helsingin kaupunki kiittää mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausunto, ja kommentoi annettuja teemoja seuraavasti.

Hyvinvointialueiden rahoitusmallin toimivuus sosiaalihuollon haasteisiin vastaamisessa

Hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymistekijöistä sote-palvelutarve (terveydenhuolto, vanhustenhuolto ja sosiaalihuolto) vastaa noin 80 prosenttia laskennallisesta rahoituksesta. Rahoitus perustuu rajattuun joukkoon tarvetekijöitä (esimerkiksi vain tietyt sairaudet), joiden perusteella lasketaan hyvinvointialuekohtaiset palvelutarvekertoimet.

Palvelutarvelaskenta keskittyy väestön ominaisuuksiin ja sairastavuuteen. Valittu tutkimuksellinen tapa väestön palvelutarpeen mallintamiseksi ei tavoita sote-palvelujärjestelmän rahoituksen tarpeita riittävästi. Mallinnuksen perustana on rajattu ja valikoitu joukko tarvetekijöitä, jotka ovat käytännössä joukko sairastavuustekijöitä ja väestön ominaisuuksiin liittyviä taustamuuttujia (esimerkiksi ikä, sukupuoli, koulutus). Palvelutarvekertoimet eivät ole lopullisia totuuksia alueiden todellisesta palvelutarpeesta.

Postiosoite
PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite
Toinen linja 4 A
Helsinki
www.hel.fi/sotepe

Puhelin
+358 9 310 5015

Y-tunnus
0201256-6

Sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnissa käytetyt sairastavuustekijät eivät estimoi kovinkaan hyvin sosiaalihuollon palvelutarvetta. Sairastavuudessa on mukana 30 eri sairausluokkaa ja lisäksi WHO:n näkövammaluokitus. Sairastavuuden osalta päihde- ja riippuvuushäiriöt, opioidiriippuvuus ja C-Hepatiitti sekä älyllinen kehitysvammaisuus, CP-oireyhtymä ja masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt voidaan mieltää tekijöiksi, jotka selittävät sosiaalihuollon palvelutarvetta. Useimpien muiden sairausluokkien osalta on vaikea ymmärtää, miten ne auttavat selittämään tarvetta sosiaalihuollon palveluille, mitä esimerkiksi ikä taustatekijänä ei jo selittäisi.

Valtion rahoituksen perustana oleva sosiaalihuollon palvelutarvekerroin, jonka perusteella rahoitus määrittyy, on Helsingissä koko maan kolmanneksi alhaisin. Helsingin todellinen palvelutarve sosiaalihuollossa on kuitenkin selvästi maan keskiarvoa korkeampi, kun sitä arvioidaan THL:n Sotekuva-palvelussa seuraamien indikaattorien kautta. Palvelun tiedot perustuvat sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusvaikuttavuusmittaristoon, jota käytetään hyvinvointialueiden järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon seurannassa ja arvioinnissa, esimerkiksi hyvinvointialueiden vuosiarvioissa.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden tarve, työikäisten palvelutarve ja päihdepalveluiden tarve ovat THL:n käyttämien indikaattoreiden perusteella Helsingissä selvästi maan keskiarvoa korkeampia. Nykyinen tapa määrittää valtion rahoitusta aiheuttaa Helsingille rahoitusvajeen, sillä rahoitus ei perustu todelliseen sosiaalihuollon palvelutarpeeseen, joka tulee esille esimerkiksi edellä mainitun THL:n mittariston tiedoissa. Helsingin sosiaalihuoltoa kuormittavat suurten kaupunkien haasteet ja erityispiirteet kuten mm. paljon palveluja tarvitsevien määrä, asunnottomuus, huumeiden käyttö, C-hepatiitti sekä vaativan lastensuojelun sijaishuollon tarve.

Rahoitusmalliin tulisikin valita tarvetekijöitä, joilla on suorempi yhteys sosiaalihuollon palvelujärjestelmän rahoitustarpeeseen, kuten työmäärään ja kustannuksiin. Kun sosiaali- ja terveyspalveluiden palveluiden käyttöä kuvaavia mittareita halutaan välttää, niin mittareiksi voitaisiin poimia esimerkiksi toimeentulotukea saaneiden osuus, toimeentulotukea saaneiden lapsiperheiden osuus, koulutuksen ulkopuolelle jääneet nuoret, pitkäaikaisasunnottomat tai poliisin tietoon tullut huumausainerikollisuus

Lisäksi kiinnitämme huomiota keskimääräisten laskennallisten kustannusten käyttöön palvelutarvelaskennassa. Sosiaalihuollon palvelutarvetta kuvaamaan valittujen tarvetekijöiden kustannukset arvioidaan koko maan tasolla keskimäärin, ja kustannusten laskennassa käytetään keskimääräisiä yksikkökustannuksia. Keskimääräisten kustannusten käyttäminen rahoitusmallissa ei ota huomioon pääkaupunkiseudun muuta maata korkeampaa palvelutuotannon hintatasoa (esimerkiksi tilakustannukset ja palkat).

Rahoitusmallin kannustimet koko julkisen talouden kannalta kustannustehokkaaseen toimintaan, ml. ennaltaehkäisevään toimintaan

Hallitus on esittänyt hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamista vuoden 2026 alusta lukien. Helsinki on esitystä koskevassa lausunnossaan todennut, että lakiesitys on valmistelussa olevien hyvinvointialueiden valtakunnallisten tavoitteiden vastainen, eikä kannusta vastuulliseen taloudenpitoon. Helsinki vastustaa hallituksen esitysluonnoksessa ehdotettuja muutoksia koskien siirtymätasauksen kertaluonteisen leikkauksen kohdistumista yksin Helsinkiin. Esityksen vaikutukset Helsinkiin ovat merkittävät. Jos 35 miljoonan euron siirtymätasausleikkaus kohdennettaisiin vain Helsingille, se tarkoittaisi laskennallisesti esimerkiksi lähes 300 000 terveyskeskuslääkärikäyntiä tai 700 000 kotihoidon käyntiä. Esitys siirtymätasauksen leikkauksesta antaa vahvan viestin, että jatkossakin rahoituksen kohdentumista voidaan muuttaa mielivaltaisesti yksittäisten alueiden taloudellisen tilanteen perusteella. Tämä vie rahoitusmallista kannustavuuden, jos hyvinvointialueen saavuttaessa tasapainoisen taloustilanteen sitä uhkaa rahoituksen leikkaaminen.

Nykyinen tarveperustainen rahoitusmalli ei periaatteiltaan kannusta ennaltaehkäisyyn ja kustannustehokkaaseen hoitoon, koska diagnoosien määrän eli sairastavuuden kasvu lisää rahoitusta. Kannustavuuden lisäämiseksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) -kertoimen painoarvoa rahoituksen muodostumisessa on esitetty kasvatettavan nykyisestä. Helsingin kaupunki pitää hyte-kertoimen painoarvon kasvattamista rahoitusmallin kannustavuuden kannalta hyvänä asiana.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen huomioiminen hyvinvointialueiden rahoituksessa kannustavana elementtinä on lähtökohtaisesti hyvä asia. Ottaen huomioon jo hyvinvointialueiden käynnistysvaiheessa ilmenneet erilaisiin tietopohjiin ja kirjaamiskäytäntöihin liittyvät eroavaisuudet ja tietopohjien poikkeavuudet, tulee myös hyvinvoinnin ja ter-

veyden edistämisen tietopohjan laatu varmentaa riittävällä tavalla, jotta hyte-kertoimen kannustavuus voi aidosti toteutua, ja sen painoarvoa voitaisiin kasvattaa. Hyte-kertoimen kehitystyössä on myös varmistettava, että hyte-kertoimen indikaattorien valinta sekä kertoimen laskemisen logiikka olisi selkeämpää ja nykyistä läpinäkyvämpää.

Lisätiedot

Sampo Pajari, talous- ja strategiajohtaja
puhelin: 09 310 42246, sampo.pajari@hel.fi

24.3.2025

Juha Jolkkonen
sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.