**Teemu Malmi, professori, Aalto-yliopisto**

Valtiovarainvaliokunta 4.3.2025

O 17/2025 vp Kuntien ja hyvinvointialueiden talous ja rahoitus sekä rahoitusjärjestelmien uudistukset

## 1. Lausunnon tausta ja tarkoitus

Minua on pyydetty arvioimaan hyvinvointialueiden rahoitusmallin toimivuutta laskentatoimen asiantuntijan näkökulmasta. Täsmällisemmin, tukeeko malli kustannusten kasvun hillitsemisen tavoitetta? Luoko malli kannustimia kustannustehokkaaseen toimintaan, ml. ennaltaehkäisevään toimintaan?

Hyvinvointialueiden rahoitusmalliin on tehty joitakin muutoksia vuoden 2025 alusta ja näistä osa astuu voimaan vuoden 2026 alusta. Seuraavat vuoden 2026 alusta voimaantuleviksi tarkoitetut esitykset ovat olleet lausuntokierroksella alkuvuodesta. Arvioin seuraavassa rahoitusmallin luomia kannustimia kustannustehokkaaseen toimintaan ja sitä, tuleeko malli kustannusten kasvun hillitsemisen tavoitetta. Käyn ensin läpi rahoitusmallin peruslogiikan kannustavuuden näkökulmasta ja tarkastelen sen jälkeen malliin tehtyjen ja ehdotettujen muutosten vaikutusta kannustavuuteen. Rajaan tässä tarkastelun ulkopuolelle muut mallin toimivuuteen, kuten rahan jakautumiseen, liittyvät kysymykset.

## 2. Rahoitusmallin perusrakenteen luomat kannusteet kustannustehokkaaseen toimintaan

Voidaan ajatella, että lähtökohtaisesti kapitaatioon, eli ihmisten määrään ja heidän palvelutarpeeseen perustuva malli kannustaisi palvelujen tehokkaaseen tuottamiseen. Kun palveluiden tuottamisesta maksettava korvaus ei perustu suoritteiden määrään, ei synny kannusteita ylituotantoon oman tulorahoituksen maksimoimiseksi. Päinvastoin ajatuksena on usein ollut se, että hoitamalla toiminta tehokkaasti ja laadukkaasti mahdollinen erotus kapitaatioperusteisen korvauksen ja toteutuneiden kustannusten välillä jää tuottajalle, joka voi käyttää erotuksen haluamallaan tavalla.

Hyvinvointialueiden rahoitusmallissa nämä kapitaatioperusteisen rahoituksen mahdolliset hyödyt näyttäisivät jäävän toteutumatta. Tämä johtuu siitä, että jaettava rahasumma tarkistetaan jälkikäteen vastaamaan syntyneitä kustannuksia. Tämä mekanismi luo kannusteen käyttää kaikki saatu raha viimeistä euroa myöden, jotta seuraavan vuoden määrärahan pohjaluku ennen korotuksia olisi samalla tasolla kuin aiemmin. Taloustieteessä tämä ongelma tunnetaan pehmeän budjettirajoitteen nimellä (Kornai 1979, 1986, Oates 2005 ja Weingast 2009), joka syntyy, koska valtio viime kädessä kattaa kustannukset eli pelastaa taloudelliseen ahdinkoon joutuneet hyvinvointialueet. Tutkimuskirjallisuuden sekä esimerkiksi Norjasta saatujen kokemusten perusteella pehmeän budjettirajoitteen

ongelma on erityisen relevantti terveydenhuoltopalvelujen järjestämisessä (Tjerbo and Hagen 2009, Kortelainen ja Lapointe 2019).

Hyvinvointialueilla rahan käytöstä vastaavat poliittisesti valitut edustajat, jotka ovat hoidon määrästä, laadusta ja saatavuudesta vastuussa oman alueensa äänestäjille. Mikä heitä kannustaisi käyttämään vähemmän rahaa näihin palveluihin kuin mitä valtio tarjoaa? Päinvastoin valtion rahoitus synnyttää ns. yhteisresurssin ongelman, jossa paikallisilla päätöksentekijöillä on kannustin vapaamatkustamiseen. Poliittisesti valittujen tahojen kannattaa pyrkiä kasvattamaan hyvinvointialueen menoja, koska kustannusten ylittyessä valtio eli käytännössä pääosin muiden alueiden veronmaksajat maksavat kulut. Suomesta on kuntaliitosten yhteydessä saatu vahvaa tutkimusnäyttöä siitä, että paikallispoliitikot myös reagoivat tällaisiin kannustimiin eli vapaamatkustavat odotetulla tavalla (Saarimaa ja Tukiainen 2015). Koska tehokkuudesta ja innovaatiosta tulevat hyödyt eivät näy oman alueen veronmaksajan kukkarossa, eivät äänestäjät palkitse vaaleissa näistä. Ja vaikka emme jakaisi tätä varsin pessimististä näkemystä paikallisesta kotiinpäin vetämisestä ja siitä, että alueilla pyrittäisiin tietoisesti kasvattamaan menoja yli rahoitusraamin, varsinaisia kannusteita säästämiseen tämänkaltaisessa mallissa ei ole.

Rahoitusmallin puolesta on argumentoitu, että rahoituksen yleiskatteellisuus loisi kannusteen säästöihin, koska hyvinvointialue saa pitää saavuttamansa säästöt. Kannattaa kysyä, kuinka vahva kannustin tämä on. Koska säästöt eivät palaudu hyvinvointialueelta esimerkiksi veronmaksajille alhaisempana verorasituksena (tai kuten joissakin kansainvälisissä kapitaatiomalleissa voittoina palvelut tuottavan yrityksen omistajille), on todennäköistä, että mahdolliset tehostamisesta syntyvät säästöt käytetään täysimääräisesti alueen sote-palveluihin. Tässä ei ole mitään ongelmaa sinänsä, jos näin saadaan tuotettua enemmän tai laadukkaampia palveluita, mutta meillä ei ole tutkimustietoa siitä, millä keinoilla hyvinvointialueet tuottajia toiminnan tehostamiseen kannustavat tai pakottavat. Julkisen talouden kokonaisuuden näkökulmasta on kuitenkin todennäköistä, että malli ei johda säästöihin tai kustannusten kasvun hillintään hyvinvointialueilla johtuen kannusteesta investoida tehokkuushyödyt takaisin toimintaan.

Rahoitusmallissa ylläpitoinvestointien on ajateltu hoituvan poistoilla. Uusiin esimerkiksi laajennus- tai korvausinvestointeihin valtioneuvosto voi myöntää valtuuden ottaa lainaa. Hyvinvointialueilla on käytännössä kannustin ottaa maksimimäärä lainaa, koska lainan korkokulut lasketaan osaksi toiminnan toteutuneita kustannuksia, jonka pohjalta jaettava rahamäärä määräytyy. Käytännössä siis valtio maksaa lainojen korkokulut ja hyvinvointialueiden tulee suunnitella toimintansa niin, että ne kykenevät selviytymään lainojen takaisinmaksusta. On vaikea ajatella, että valtioneuvosto kieltäisi hyvin perusteltuja investointihankkeita, mikäli hyvinvointialue pysyy lainanhoitokatteen raameissa. Hyviä perusteluja ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin turvaamiseksi on aina löydettävissä. Käytännössä esitetyn sote-mallin kannustimet alueellisille päättäjille sekä valtionrahoituksen käytön että investointien lainarahoituksen osalta luovat mallin, joka johtaa valtion sote-sektoriin käyttämien menojen ennakoitua nopeampaan kasvuun.

Todettakoon tässä yhteydessä, että on periaatteessa hyvä, jos malli kannustaa alueita tekemään investointeja, jotka tehostavat toimintaa ja parantavat saatavuutta ja laatua. Alueilla tulisikin käyttää rahaa mm. digitalisaatioon. Haasteena on toki se, että palvelujen saatavuuden parantuessa myös kysyntä sote-palveluille usein kasvaa, eli digitalisaatiosta odotetut tehokkuushyödyt eivät välttämättä realisoidu säästöinä tai kustannusten kasvun pienenemisenä valtiontalouteen.

Rahoituslaissa on erikseen todettu, että mikäli hyvinvointialueelle kohdennetut varat eivät riitä tarvittavien palveluiden tuottamiseen, valtiolla on velvollisuus myöntää lisää rahaa. On syytä kysyä, minkälaisen kannusteen pysyä myönnetyn rahoituksen raameissa tämä luo.

Lakia valmisteltaessa ajateltiin, että uhka arviointimenettelyyn joutumisesta hillitsisi tehokkaasti rahan käyttöä alueilla ja varmistaisi, että raameissa pysytään. Uhka sanktioista ei ole varsinaisesti kannuste ja ainakaan toistaiseksi uhka arviointimenettelystä ei ole estänyt raamien ylityksiä. Voidaan myös kysyä, kuinka suuri ja todellinen uhka arviointimenettely tosiasiassa on. Se voi olla sitä pienemmille hyvinvointialueille, mutta mitä tapahtuu, jos jokin suurempi yliopistosairaala-alueista ylittää toistuvasti määrärahansa? Niitä tuskin voidaan lakkauttaa, ja uhka toiseen hyvinvointialueeseen yhdistämisestä on lähinnä muodollisuus, sillä valtaa uudessa hyvinvointialueessa käyttäisi väestöpohjaltaan suurempi alue joka tapauksessa.

Rahoitusmallissa on ajateltu, että huomioimalla 80 % Some-mallin ennustamasta palvelutarpeen kasvusta hyvinvointialueita kannustetaan toimintojen kehittämiseen ja tehostamiseen. Kuten yllä on todettu, se että jaettava rahamäärä ei lopulta kuitenkaan perustu laskennalliseen malliin, vaan toteutuneisiin kustannuksiin, poistaa suurelta osin kannustimet toiminnan tehostamiseen.

## 3. Toteutetut ja ehdotetut muutokset rahoitusmalliin

### 3.1 Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta

Vuoden 2026 alusta tulee voimaan laki, jonka perusteella hyvinvointialueilla on jälkikäteistarkistuksessa omavastuuosuus, jolta osin toteutuneiden ja laskennallisten kustannusten erotusta ei oteta rahoituksessa huomioon. Tällä on pyritty lisäämään kannustavuutta. Lain perusteluissa todetaan, että ”mallin kannustavuus perustuu siihen, että mikäli alueiden yhteenlaskettu tilikauden tulos on ylijäämäinen, ei alueiden ylijäämää omavastuun myötä vähennettäisi täysimääräisesti jälkikäteistarkistuksessa hyvinvointialueiden rahoituksesta.” Tämä on sinänsä oikeansuuntainen muutos, mutta toki tässäkin voi kysyä, kuinka voimakkaan kannustimen tämä yksittäiselle hyvinvointialueelle luo. Hyöty omasta ylijäämästä ei välttämättä näy ko. alueen rahoituksessa, jos alueiden yhteenlaskettu tulos on alijäämäinen, koska rahoituksen taso määräytyy alueiden kollektiivisen suorituksen perusteella. Uudistuksessa on hyvää myös se, että jos alueet tekevät kollektiivisesti alijäämää, koko tätä alijäämää ei lasketa jatkossa rahoituspohjaan mukaan. Tämä vähentää aiemman mallin luomaa negatiivista kannustetta käyttää myönnettyä rahoitusta enemmän rahaa. Kokonaisuudessaan arvioin kuitenkin, että näillä muutoksilla ei merkittävästi paranneta rahoitusmallin

hyvinvointialueille luomia kannusteita kustannustehokkaaseen toimintaan. Eli perusongelmat mallin kannustavuuden osalta säilyvät.

### 3.2 Lausuntokierroksella keväällä 2025 ollut esitys rahoituslain muuttamiseksi

Voimassa olevan lain mukaan hyte-kriteerin perusteella jaetaan noin 1% sote-rahoituksesta ja raha jaetaan alueille asukasmäärän perusteella. Lausuntokierroksella olleessa esityksessä Hyte-kriteerin perusteella jaettavaa rahamäärää ehdotetaan kasvatettavaksi 1,5 %:iin ja rahoituksen määräytymiseen vaikuttaisi ns. hyte-kerroin. Hyte-kerroin muodostuu useammasta prosessi ja tulosindikaattorista, eli alueet pystyvät vaikuttamaan kertoimeen ja siten hyte-kriteerin perusteella määräytyvään rahoitukseensa ennaltaehkäisevää toimintaa kehittämällä. Sekä hyte-kriteerin painoarvon kasvattaminen rahoituksessa että hyte-kertoimen käyttöönotto luovat kannusteita hyvinvointialueille ennaltaehkäisevän toiminnan kehittämiseksi. Kovin vahvana taloudellista kannustetta ei kuitenkaan voi pitää, sillä muutoksen arvioidut vaikutukset hyvinvointialueille pyörivät miljoonan parin haarukassa paria poikkeusta lukuun ottamatta. Esimerkiksi Vantaa-Keravan (VAKE) rahoitus kasvaisi muutoksen myötä vajaalla miljoonalla, mikä on 0,08 prosenttia VAKE:n kokonaisrahoituksesta. Vaikka VAKE saisi parannettua hyte-kertoimen Helsingin tasolle, jossa kerroin on nyt korkein, rahaa tulisi n 3 miljoonaa lisää, eli puhutaan edelleen prosentin murto-osista kokonaisrahoituksesta. Ja kun kyse on nollasummapelistä alueiden välillä, eli jos kaikki kehittävät kertoimessa mukana olevien kriteereiden mukaista toimintaa niin kaikkien kertoimet muuttuvat, taloudelliset hyödyt rahoitusmallin kautta jäävät niin pieniksi, että on vaikea nähdä, että tämä esitetty muutos vahvasti kannustaisi ennaltaehkäisevään toimintaan, vaikka oikeansuuntainen onkin.

Espoossa 2.4.2025



Teemu Malmi

Professori

Aalto-yliopiston kauppakorkeakoulu

Lähdeluettelo

Kornai, J. (1979). Resource-constrained versus demand-constrained systems. Journal of the Econometric Society, 47(4), 801–189.

Kornai, J. (1986). The soft budget constraint. Kyklos, 39(1), 3–30.

Kortelainen, M. & Lapointe, S. (2019). Inefficiencies in the financing of Finnish county governments – Lessons from the literature on fiscal federalism. Valtion

taloudellinen tutkimuskeskus. VATT Research Reports 188. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-274-231-5

Oates, W. E. (2005). Toward a second-generation theory of fiscal federalism. International Tax and Public Finance 12, 349–373.

Saarimaa, T. & Tukiainen, J. (2015). Common pool problems in voluntary municipal mergers. European Journal of Political Economy 38, 140–152.

Tjerbo, T. & Hagen, T. P. (2009). Deficits, soft budget constraints and bailouts: budgeting after the Norwegian hospital reform. Scandinavian Political Studies, 32(3), 337–358.

Weingast, B. R. (2009). Second generation fiscal federalism: The implications of fiscal incentives. Journal of Urban Economics 65, 279–293.