EDUSKUNTA
Sosiaali- terveysvaliokunta
stv@eduskunta.fi

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNTA 16.5.2025 / HE 38/2025 vp
Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Asiantuntijalausunto: Markku Pekurinen, tutkimusprofessori (emeritus), DPhil (economics)

Lakiesityksen kolme keskeistä muutosta rahoituslakiin

1. Lakiesityksessä ehdotetaan toteutettavaksi hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveystoimen rahoitukseen kolme muutosta, joista (i) yksi on teknissävytteinen, (ii) yksi vahvistaa ja tukee jo aiemmin eri hallitusten edistämiä periaatteellisia tavoitteita ja (iii) yksi mahdollisesti rapauttaa hyvinvointialueiden rahoituksen uskottavuutta ja kustannusten kasvun hillintätavoitteiden saavuttamista.

(i) Soten sektoripainojen lakisääteinen tarkistus ja tarvekertoimien laskentatavan muutos

2. Hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymistekijöiden painotukseen ehdotettava terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusosuuksien muuttaminen vastaamaan toteutunutta kustannusrakennetta on voimassa olevan lainsäädännön mukainen tarkistus ja heijastaa sosiaali- ja terveydenhuollon muuttunutta palvelurakennetta.

3. Tarvekertoimien laskennan muuttaminen kahden viimeisimmän tilastovuoden tietoihin perustuvaksi voi olla hyvinvointialueiden käynnistämisvaiheen tietojärjestelmäongelmien, tietojen kirjaamiskäytäntöjen ja tietojen toimittamisongelmien takia tilapäisesti perusteltua, mutta sivuuttaa taustalla olevat järjestelmä-, kirjaamis- ja toimitusongelmat.

4. Väestön palvelutarpeiden (sairastuvuus, sosioekonomiset tekijät) merkittävä vuosittainen muutos hyvinvointialueittain on epäuskottavaa, väestön sairastavuus ym. muuttuvat, mutta hitaasti.

5. Tietotuotannon, kirjaamiskäytäntöjen ja tietojen toimitusongelmiin tulisi ohjaavien ministeriöiden puuttua ennakoivasti hyvinvointialueiden ohjausneuvotteluissa pikemminkin kuin rahoituslakia hienosäätämällä.

(ii) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kannustaminen

6. Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen (hyte) perusteella kohdennettavan rahoituksen osuutta ehdotetaan nostettavaksi 1 prosentista 1,5 prosenttiin laskemalla palvelutarpeen ja asukasmäärän osuutta 0,25 prosenttiyksikköä kumpaakin.

7. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen kannustaminen rahoitusmallin kautta on ollut jo useiden aiempienkin hallitusten tavoitteistossa. Esitys on pitkäaikaisten sosiaali- ja terveyspoliittisten tavoitteiden suuntainen ja omalta osaltaan korostaa ja mahdollisesti aktivoi hyvinvointialueita terveys- ja hyvinvointiongelmien ennaltaehkäisyyn.

8. Pitemmällä aikavälillä pidän tärkeänä kehittää nykyistä hyte-kerrointa laajemmin hyvinvointialueiden toimintaa ja toiminnan tuloksia parantamaan kannustavaan suuntaan. Hyte-kertoimen nimi ja

määräytymistekijät tulisi muuttaa toimintaa ohjaavaksi ja onnistumista palkitsevaksi rahoituselementiksi (esim. kannustepalkkio), jolla palkitaan hyvinvointialueita kansallisten sosiaali- ja terveyspoliittisten tavoitteiden ylittämisestä ja sanktioidaan tavoitteiden alittamisesta. Mallia voidaan ottaa esimerkiksi joidenkin hyvinvointialueiden palvelujen ulkoistussopimuksissa sovellettavista kannustemalleista (ns.kannuste-sanktio malli).

9. Lakiesityksessä ongelmallista on hyten rahoitusosuuden kasvattaminen vähentämällä sekä tarvetekijöiden että asukasmäärän osuutta rahoituksessa.

10. Esitys on näennäisesti luonteva: onnistunut (vaikuttava) hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen vähentää sairastavuutta ja palvelujen ja rahoituksen tarvetta. Ongelmana vain on toimenpiteiden ja vaikutusten ja (rahoitustarpeen) eriaikaisuus. Hyte-toiminnot tehdään ja niistä palkitaan nyt, palvelujen ja rahoituksen tarve vähenee vasta tulevaisuudessa.

11. Esitys murentaa rahoituslain keskeistä lähtökohtaa ja tavoitetta varmistaa kaikille hyvinvointialueille periaatteessa yhtäläiset taloudelliset edellytykset järjestää väestön tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut. Tätä peruslähtökohtaa rikkoisi esitettyä vähemmän hyte-osuuden kasvattaminen muita kuin tarveperusteisia määräytymistekijöitä muuttamalla.

12. Toteuttamalla hyte-osuuden nosto esimerkiksi vastaavalla asukasperusteisuuden painokertoimen muutoksella, kuten hallituksen vaihtoehtoisessa esityksessä on kuvattu, ei rikkoisi tarveperustetta. Tämä palvelisi myös pitemmän aikavälin tarpeita lisätä rahoitusmallin kannustavuutta tinkimättä rahoituksen tarveperusteisuudesta.

(iii) Kertaluontoisten säästöjen toteutustapa siirtymätasauksissa rapauttaa rahoitusmallin uskottavuutta

13. Julkistalouden suunnitelmassa linjattu siirtymätasauksien leikkaus vuosina 2026 ja 2027 vähentäisi valtion rahoitusta hyvinvointialueille 15 miljoonaa euroa vuonna 2026 ja 20 miljoonaa euroa vuonna 2027. Esityksen mukaan säästöt koskisivat vain niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla vähennys (säästö) ei vaarantaisi lakisääteisten palvelujen järjestämisen edellyttämää rahoitusta. Käytännössä esitys koskettaa vain Helsingin kaupunkia.

14. Väliaikaisena käytännöllis-teknisenä ratkaisuna esitys on ymmärrettävä.

15. Vaikka euromääräisesti säästöesitys ei ole massiivinen, esityksen periaatteellinen merkitys voi olla hyvinvointialueiden rahoituksen ja valtion menojen kannalta pitkällä aikavälillä erittäin suuri ja lähinnä menoja lisäävä syntyvien ei toivottavien kannusteiden takia.

16. Esitetyssä muodossa säästötoimi todennäköisesti rapauttaa koko rahoitusmallin uskottavuutta, luottamusta ja ennakoitavuutta sekä heikentää jo lyhyellä aikavälillä hyvinvointialueiden kannusteita tavoitella positiivista taloudellista tulosta kustannusten kasvua hillitsemällä.

17. Lakiesityksessä ehdotettu vaihtoehtoinen malli, jossa vähennettäisiin kaikkien siirtymätasauslisää saavien hyvinvointialueiden siirtymätasausta saman verran asukasta kohti olisi kannustevaikutukseltaan lakiesitystä vähemmän haitallinen.

Yhteenveto ehdotuksista

1) Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettavan rahoituksen osuuden nosto tulisi toteuttaa laskemalla asukasmäärän osuutta. Palvelutarpeiden osuus tulisi säilyttää ennallaan.

2) Sote-rahoituksen nykyistä hyte-osiota tulisi kehittää ja muuttaa täsmällisemmin hyvinvointialueiden toimintaa ja toiminnan tuloksista palkitsevaan kannusterahoituksen suuntaan.

3) Siirtymätasauksiin tehtävä kertaluontoinen säästö tulisi toteuttaa vähentämällä kaikkien siirtymätasauslisää saavien hyvinvointialueiden siirtymätasausta saman verran asukasta kohti.

Helsingissä 15.5.2025

Markku Pekurinen, tutkimusprofessori (emeritus), DPhil (economics)
markku@pekurinen.com