

Kannanotto:

Siirtymätasausjärjestelmän korjaaminen on välttämätöntä

Tiivistelmä

- Nykyiseen rahoituslakiin sisältyvä siirtymätasaus asettaa hyvinvointialueet lähtökohtaisesti eriarvoiseen asemaan mahdollisuudessa järjestää riittävät lakisääteiset sosiaali-, terveys- ja turvallisuuspalvelut alueensa asukkaille.
- Siirtymätasaus leikkaa merkittävästi kuuden hyvinvointialueen laskennallista rahoitusta ja jää näiden alueiden osalta pysyväksi rahoitusleikkaukseksi siirtymäkauden päättyessä v. 2029.
- Epäsymmetrisen siirtymätasauksen seurauksena kuuden hyvinvointialueen 1,2 milj. asukasta tulevat jäämään pysyvästi eriarvoiseen asemaan muihin suomalaisiin verrattuna oikeudessa saada riittävät sosiaali-, terveys- ja turvallisuuspalvelut. Tämä lisää alueellisia terveyseroja, eikä toteuta perustuslain henkeä kansalaisten yhdenvertaisesta kohtelusta ja oikeudesta riittäviin hyvinvointipalveluihin.
- Tarveperusteinen rahoitusmalli on ainoa oikeudenmukainen ja kestävä rahoituksen laskentaperuste. Muut perusteet ovat toissijaisia ja painoarvoltaan vähäisempiä. Tavoitteena tulee olla, että kaikki hyvinvointialueet saavat tarveperusteisen rahoituksen täysimääräisenä ja sitä päivitetään säännöllisesti väestön palvelutarpeiden muuttuessa. Nykyinen rahoitusmalli on epäoikeudenmukainen.
- Epäsymmetrisen siirtymätasauksen korjaaminen on mahdollista ilman merkittäviä lisäkustannuksia. **Minkään hyvinvointialueen ei tule jäädä pysyvästi kärsimään siirtymätasausjärjestelmän vuoksi.**

Kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen lähtökohdat ja tavoitteet

Hallituksen esityksen (HE241/2020 vp) mukaan hyvinvointialueuudistuksen **keskeisenä tavoitteena on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimen palvelut kaikille asukkaille**, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla, turvata ammattitaitoisen työvoimansaanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin, hillitä kustannusten kasvua ja parantaa turvallisuutta.

Laki hyvinvointialueista 12 a §:ssä määrätään hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet. Pykälässä todetaan, että valtioneuvosto vahvistaa vähintään joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävien hoitamiseksi yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti. Edelleen samassa pykälässä todetaan, että tavoitteissa on määriteltävä mm. tavoitteet palvelujen yhdenvertaisen toteutumisen, vaikuttavuuden, palvelujen yhteensovittamisen ja kielellisten oikeuksien turvaamiseksi sekä sukupuolten tasa-arvon edistämiseksi.

Nykyinen rahoitusmalli

Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta määrää 2 luvussa valtion rahoituksen periaatteet hyvinvointialueille. 2 luvun 3 § määrää, että hyvinvointialueille myönnetään valtion rahoitusta hyvinvointialueen asukasmäärän, **sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta** kuvaavien tekijöiden, asukastiheyden, vieraskielisyyden, kaksikielisyyden, saaristoisuuden, saamenkielisyyden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien ja pelastustoimen riskitekijöiden perusteella siten kuin jäljempänä tarkemmin säädetään. Tarveperusteisen rahoituksen tarkoituksena on turvata **kaikille hyvinvointialueille riittävät taloudelliset resurssit ja sen myötä yhdenvertaiset mahdollisuudet järjestää** alueensa kansalaisille tarvetta vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen **palvelut** laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti.

Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 35 § säättää siirtymätasauksesta seuraavasti:

”Hyvinvointialueen rahoituksessa otetaan huomioon siirtymätasauksena laskennallisten kustannusten mukaisen rahoituksen ja hyvinvointialueen alueen kuntien toteutuneiden kustannusten erotus siten kuin 2–5 momentissa säädetään.”

Jos hyvinvointialueen laskennalliset kustannukset ovat toteutuneita kustannuksia suuremmat, siirtymätasauksena hyvinvointialueen rahoituksesta vähennetään laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotus kokonaan vuonna 2023 ja erotuksesta asukasta kohden seuraavasti:

- 1) enintään 10 euroa vuonna 2024;
- 2) enintään 30 euroa vuonna 2025;
- 3) enintään 60 euroa vuonna 2026;
- 4) enintään 90 euroa vuonna 2027;
- 5) enintään 150 euroa vuonna 2028;
- 6) enintään 200 euroa vuonna 2029.

Asukasta kohden 200 euroa ylittävä erotus tasataan **toistaiseksi pysyvällä siirtymätasauksella**. Tarveperusteista rahoitusta leikkaavan ja **pysyväksi jäävän siirtymätasauksen seurauksena noin 25 % hyvinvointialueista ei tule koskaan saamaan alueensa väestön tarvetta vastaavaa rahoitusta**.

Siirtymätasauksen epäoikeudenmukaisuus ja perustuslain vastaisuus

Rahoituslain 35 § siirtymätasaus leikkaa useiden hyvinvointialueiden tarveperusteista rahoitusta ja rajoittaa merkittävästi näiden alueiden mahdollisuuksia järjestää lakisääteiset palvelut. **On mahdotonta olettaa, että rahoitusleikkauksen kohteena olevat hyvinvointialueet voisivat järjestää oleellisesti pienemmillä taloudellisilla resursseilla yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut verrattuna ns. täyden tarveperusteisen rahoituksen saaviin hyvinvointialueisiin**. Valtiovarainministeriön laskelmien mukaan siirtymätasaus vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen vuosina 2024–2029 seuraavasti:

Hyvinvointialue	2024 (+/- 10 €/as)	2025 (+30/-20 €/as)	2026 (+60/-30 €/as)	2027 (+90/-40 €/as)	2028 (+150/-50 €/as)	2029 (+200/-50€/as)	Kumulatiivinen rahoitusleikkaus 2024-29
Helsinki	141 990 069	135 420 869	131 102 003	124 532 803	117 963 603	117 963 603	
Vantaa ja Kerava	-4 578 439	0	0	0	0	0	
Länsi-Uusimaa	-22 947 326	-13 470 566	0	0	0	0	
Itä-Uusimaa	-25 502 856	-23 537 776	-19 243 711	-16 296 091	-10 400 851	-5 488 151	-100 469 435
Keski-Uusimaa	16 745 253	14 751 953	14 670 253	12 676 953	10 683 653	10 683 653	
Varsinais-Suomi	-97 194 173	-87 566 113	-73 317 264	-58 875 174	-29 990 994	-5 920 844	-352 864 561
Satakunta	22 137 614	19 983 454	14 565 200	12 411 040	10 256 880	10 256 880	
Kanta-Häme	-15 148 653	-11 737 113	-7 792 201	-2 674 891	0	0	
Pirkanmaa	-4 117 882	0	0	0	0	0	
Päijät-Häme	-48 721 682	-44 606 262	-40 401 099	-34 227 969	-21 881 709	-11 593 159	-201 431 879
Kymenlaakso	42 559 804	40 931 684	38 813 660	37 185 540	35 557 420	35 557 420	
Etelä-Karjala	4 512 852	3 243 642	721 194	0	0	0	
Etelä-Savo	38 280 416	36 953 396	34 021 142	32 694 122	31 367 102	31 367 102	
Pohjois-Savo	-10 455 426	-5 490 126	-859 089	0	0	0	
Pohjois-Karjala	-64 683 875	-61 413 135	-58 162 307	-53 256 197	-43 443 977	-35 267 127	-316 226 618
Keski-Suomi	19 519 671	16 793 501	13 075 596	10 349 426	7 623 256	7 623 256	
Etelä-Pohjanmaa	492 287	0	0	0	0	0	
Pohjanmaa	15 355 935	13 597 775	12 381 706	10 623 546	8 865 386	8 865 386	
Keski-Pohjanmaa	-18 873 181	-17 513 421	-16 265 779	-14 226 139	-10 146 859	-6 747 459	-83 772 839
Pohjois-Pohjanmaa	-40 699 763	-32 423 163	-17 615 212	-5 200 312	0	0	
Kainuu	-3 006 824	-1 573 544	0	0	0	0	
Lappi	-52 980 083	-49 446 783	-44 438 703	-39 138 753	-28 538 853	-19 705 603	-234 248 777
Manner-Suomi yhteensä	-107 316 262	-67 101 728	-18 744 610	16 577 905	77 914 058	137 594 958	

Taulukko 1 Siirtymätasauksen vaikutukset laskennalliseen rahoitukseen vuosittain eri hyvinvointialueilla.

Kuten taulukosta 1, vuoden 2029 tilannetta kuvaavasta sarakkeesta ilmenee, **kuusi hyvinvointialuetta ei tule saavuttamaan täysimääräistä laskennallista rahoitusta siirtymäkauden aikana, eikä sen päättyessä**.

Siirtymätasausleikkauksesta **jäävät kärsimään pysyvästi Itä-Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Päijät-Hämeen, Pohjois-Karjalan, Keski-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueet, ellei tätä rahoitusmallin valuvikaa pikaisesti korjata**. Näillä alueilla ei lähtökohtaisesti ole **yhdenvertaisia mahdollisuuksia järjestää alueensa 1,2 miljoonalle asukkaalleen** riittävät ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut. Tämän seurauksena joka viidennen Suomen kansalaisen yhdenvertainen oikeus riittävään perusturvaan ja hyvinvointipalveluihin jää toteutumatta. Nykyisen rahoituslainsäädännön vaikutusten arvioinnissa tähän epäkohtaan ei ole kiinnitetty riittävä huomiota.

Lainsäädännön mukaan hyvinvointialueiden tulee kattaa taseeseen kertyneet alijäämät vuoden 2026 loppuun mennessä. Epäoikeudenmukaisesta ja kansalaiset eriarvoistavasta siirtymätasauksesta johtuen kumulatiivisten alijäämien kattaminen on siirtymätasauksesta kärsiville alueille erityisen vaikeaa ja voi johtaa ko. alueiden asukkaiden kannalta kohtuuttomiin ja lyhytnäköisiin säästötoimenpiteisiin.

Perustuslain 6 § säädetään kansalaisten yhdenvertaisuudesta seuraavasti:
”Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä.”

Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. **Edelleen perustuslain 19 § säädetään kansalaisten oikeudesta sosiaaliturvaan:**
”Jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.”

Lailla taataan jokaiselle oikeus perustoimeentulon turvaan työttömyyden, sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana sekä lapsen syntymän ja huoltajan menetyksen perusteella.

Julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, **jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut** ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. **Siirtymätasaus on edellä esitetyn perusteella varsin kyseenalainen perustuslain näkökulmasta.** Käsityksemme mukaan rahoituslain valmistelun yhteydessä perustuslakivaliokunta ei ole ottanut kantaa siirtymätasaukseen lain valmistelun yhteydessä.

Rahoitusmallin korjaaminen hallitusohjelman mukaisesti

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman mukaisesti on käynnistetty hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehitystyö, jonka tavoitteena on sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoituspohjan turvaaminen, mallin kannustavuuden parantaminen ja kustannustenhillinnän tukeminen. Rahoitusmallin tarkastelun yhteydessä myös siirtymävaiheen ratkaisujen toimivuus selvitetään. Tämän kokonaistarkastelun perusteella rahoitusmallipäätökset tehdään vuonna 2025.

Hyvinvointialuekohtaisella siirtymätasauksella tasataan laskennallisesta rahoitusmallista sote-uudistuksen seurauksena aiheutuvaa muutosta suhteessa alueiden kunnilta siirtyneisiin kustannuksiin vuoden 2022 tasolla. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta ei ole mitenkään perusteltavissa, että joidenkin hyvinvointialueiden kustannustehokas toiminta rankaisee näitä alueita pysyvästi. Pysyvän siirtymätasauksen seurauksena nämä hyvinvointialueet eivät koskaan tule olemaan resurssiltaan yhdenvertaisessa asemassa. Jos rahoituslakia ei muuteta siirtymätasauksen osalta, käytännössä hyväksytään se, että Suomen kansalaisilla ei ole yhdenvertaista mahdollisuutta tarvetta vastaaviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja hyvinvointialueille jää merkittäviä tuottavuuseroja.

On välttämätöntä, että hallitusohjelman mukaisessa siirtymävaiheen ratkaisujen toimivuuden tarkastelun yhteydessä korjataan nykyisen rahoitusmallin suurin valuvika eli siirtymätasausjärjestelmän vuosittaiset ja pysyvät vaikutukset.

Hyvinvointialueiden vuoden 2025 rahoituksessa siirtymätasauksen vaikutus on kuvattu sekä absoluuttisesti että suhteellisesti kuvassa 1.

Siirtymätasaus vuoden 2025 rahoituksessa



Kuva 1 Siirtymätasauksen vaikutus hyvinvointialueiden rahoitukseen vuonna 2025.

Hyvinvointialueiden rahoitusmallin tarveperusteisen rahoituksen yhdenvertainen toteutuminen tarkoittaa, että kuvassa 1 olevat pylväät asettuvat ns. 0-tasolle, jossa tällä hetkellä on jo lähes puolet hyvinvointialueista. Tämä on mahdollista toteutua ainoastaan siten, että siirtymätasauksesta luovutaan ainakin tasauksesta kärsivien hyvinvointialueiden osalta. (kuvion vasemmassa reunassa olevat alueet)

Koska hallitusohjelman mukaan päätökset rahoitusmalliin liittyen tehdään vuoden 2025 aikana, niin tähän liittyvä päätöksenteko pitäisi jakaa kahteen osaan:

- 1) Rahoitusmallin siirtymävaiheen ratkaisujen toimivuuteen liittyvät päätökset
- 2) Muut hallitusohjelman mukaiset kannustavuuteen ja ohjaavuuteen tähtäävät rakenteelliset muutokset.

Rahoitusmallin siirtymävaiheen ratkaisujen toimivuuteen liittyvät päätökset

Siirtymävaiheen ratkaisujen toimivuuden suurin ongelma on siirtymätasausjärjestelmä. Koska tämä järjestelmä on jo tällä hetkellä epäsymmetrinen, niin siirtymätasauksista luopuminen kannattaa käytännössä toteuttaa esim. siten, että **siirtymätasausvähennyksien poistamiselle asetetaan lyhyempi siirtymäaika kuin siirtymätasauslisäysten poistamiselle**. Tällainen toteuttaminen mahdollistaa hyvinvointialueiden hallitun siirtymän kohti yhdenvertaisia mahdollisuuksia järjestää alueensa kansalaisille sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti.

On tunnistettu ainakin **kolme mahdollista vaihtoehtoa**, joiden avulla siirtymätasausratkaisut olisi mahdollista tehdä. Tällaisia vaihtoehtoja voisivat olla mahdollisesti toteutuvan jälkitarkastuksen omavastuun poistaminen siirtymätasausvähennysten osalta, hallitusohjelmaan sisällytetyn siirtymätasauksen kertaluonteisten lisäsäästöjen (15 milj. € vuodelle 2026 ja 20 milj. € vuodelle 2027) euromääräisen osuuden kohdentaminen siirtymätasauksesta hyötyville alueille tai jälkitarkastuksen

ylimääräisen siirtymätasauslisäyksiin perustuvan, ei tarveperusteisesti kohdennetun osuuden uudelleen kohdistaminen.

Muut hallitusohjelman mukaiset kannustavuuteen ja ohjaavuuteen tähtäävät rakenteelliset muutokset

Muita hallitusohjelman muutoksia valmistellaan Hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehittämisen valmisteluryhmän toimesta. Tähän valmisteluun yhteisenä kannanottona toteamme, että rahoitusmallia on kehitettävä kohti tarveperusteisuutta siten, että **tarveperusteinen rahoitus turvaa kaikille hyvinvointialueille läpinäkyvät ja oikeudenmukaiset taloudelliset resurssit ja siten yhdenvertaiset mahdollisuudet järjestää alueensa kansalaisille sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti.**

Minkään hyvinvointialueen ei tule jäädä pysyvästi kärsimään nykyisessä rahoituslainsäädännössä olevan siirtymätasauksen ja siirtymävaiheen takia.

Itä UUSIMAA
Östra NYLAND | Hyvinvointialue
Välfärdsområde

soite
Keski-Pohjanmaan
hyvinvointialue

 lapha.fi

Suom
SOTE POHJOIS-KARJALAN
HYVINVOINTIALUE

 Päijät-Hämeen
hyvinvointialue

varha Varsinais-Suomen
hyvinvointialue
Egentliga Finlands
välfärdsområde