

Eduskunnan valtiovarainvaliokunta
sara.kuitunen@eduskunta.fi

Etäkuuleminen 4.3.2021

Lausunto hallituksen esityksestä 241/2020 vp eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Uudistus ja sen rahoitukseen liittyvät kysymykset sairaanhoitopiirien näkökulmasta

1. Yleistä

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri (KSSHP) pitää uudistusta itsessään kannatettavana ja sen tavoitteita oikeasuuntaisina. Tarve siirtää palvelut toiminnallisesti ja taloudellisesti kuntia vahvemmille organisaatioille on kiistaton.

2. Rahoitusmalli

Laskennallinen, tarve- ja väestöperusteinen rahoitusmalli tulee ottaa aidosti käyttöön ja näin luoda tällä talouden mekanismilla mahdollisuus siihen, että kansalaiset saavat yhdenvertaiset palvelut. Rahoituksen määräytymistekijöissä tarve- ja väestöperusteiden painotus tulee maksimoida. Esityksen mukainen hyvinvointialueiden rahoituksen yleiskatteellisuus on tärkeää.

Hyvinvointialueiden rahoituksen tulee olla riittävä suhteessa palvelutarpeisiin (rahoitusperiaate). Laskennallisen, tarve- ja väestöperusteisen rahoituksen tulee mahdollisimman nopeasti perustua luotettavaan, yhteiseen tietopohjaan ja kunkin alueen omaan dataan ja väestöpohjaan.

3. Alijäämien kattaminen

Esityksen mukaan kuntayhtymien jäsenkuntien olisi katettava kuntayhtymän taseeseen mahdollisesti kertynyt alijäämä ennen kuntayhtymän siirtämistä hyvinvointialueeseen. Kuntalain mukaan jäsenkunnat vastaavat kuntayhtymän rahoituksesta ja alijäämistä eli velvoite alijäämän kattamiseen on riippumaton ehdotetusta uudistuksesta. Lakiesitys asettaa kuitenkin uuden aikataulun kuntayhtymien alijäämien kattamiselle, johon ei ole kuntayhtymien / jäsenkuntien suunnitelmissa varauduttu.

Aikataulun muutos aiheuttaa väistämättä joko merkittäviä sopeutustarpeita / leikkauksia kuntayhtymien toimintaan ja palveluihin tai kuntien maksuosuuksien merkittävän kasvun ja sen myötä tuntuva paineen kuntatalouteen. Aikataulun muutoksesta todennäköisesti aiheutuisi edelleen paineita kuntaverojen nostamiseen, mikä ei ole uudistuksen tavoitteena.



Sote-uudistuksessa kuntayhtymäosuuksien ja irtaimiston poistuminen kunnan taseesta katettaisiin ilman tulosvaikutusta kirjanpidollisesti kunnan peruspääomaa alentamalla. Menettely toteutettaisiin tase-erien välillä, ilman luovutustappioiden tulosvaikutteista kirjaamista.

Peruspääoman vähimmäismäärästä ei ole kirjanpitolautakunnan kunta-jaoston yleisohjetta. Sitovaa ohjetta peruspääoman muodostamisesta tai määrästä ei annettu myöskään silloin, kun kunnat siirtyivät noudattamaan kirjanpitolakia 1990-luvulla.

Hyvinvointialueen peruspääomalle ei voida asettaa perustellusti minimiperuspääoman määrää. Peruspääoman alentamisella ei ole siten myöskään hyvinvointialueen tai valtion taloutta heikentävää vaikutusta.

Muutosehdotus

KSSHHP esittää muutoksena, että kuntayhtymillä olisi mahdollisuus kattaa alijäämiä kuntayhtymän peruspääomaa alentamalla enintään peruspääoman verran.

4. Investointien ohjaus

Esityksen mukaan valtio ohjaa voimakkaasti hyvinvointialueiden investointeja. Investointisuunnitelmat hyväksytetään STM:ssä ja SM:ssä ja niiden hyväksymiseen vaikuttavat mm. investointien yhdenmukaisuus kansallisten strategisten tavoitteiden sekä hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa sovittujen investointien kanssa. Esitys ei sisällä kuvausta menettelystä, jossa investoinneista voitaisiin sopia vuoden aikana STM:n/SM:n kanssa alkuperäisestä suunnitelmasta poikkeavalla tavalla.

Investointien rahoitustapa vaikeuttaa välttämättömien investointien toteuttamista ja niiden suunnittelua. Esitetty rahoitustapa on perusteltu suurinvestointien suunnittelussa, mutta yleisenä toimintatapana se on liian kaavamainen ja suppea. Esitetyn mallin sijasta on luotava joustavampi menettely investointien toteuttamiseksi. Toimintojen ylläpitoon liittyvät investoinnit tulee olla hyvinvointialueiden omassa harkinnassa.

Esitykseen sisältyvä rahoitusmalli kaventaa maakuntavaltuuston liikkumavaraa ja samalla kaventaa demokratian toteutumista. Lisäksi investoinneilla on välitön vaikutus arvioitaessa hyvinvointialueen selvittelymenettelyä.

Muutosehdotus

KSSHHP katsoo, että pitkäaikaisten lainojen ottaminen investointeja varten tulee olla mahdollista ilman valtion hyväksymismenettelyä. Hallituksen esitykseen sisältyvä kiireellisen ja välttämättömän investoinnin lisälainoitusmahdollisuus ei tuo tarpeellista joustavuutta pitkän tähtäimen investointisuunnitteluun ja investointien



toteuttamiseen. Pitkäaikaisen lainan laina-ajan tulee olla 20 - 25 vuotta.

5. Valtion takaus

Hyvinvointialueiden asema raha- ja pääomamarkkinoilla poikkeaa olennaisesti sairaanhoitopiirien asemasta, koska hyvinvointialueilla ei ainaakaan alkuvaiheessa olisi verotusoikeutta. Hyvinvointialueilla ei olisi niin sanottua nollariskiasemaa, kuten sairaanhoitopiireillä nyt on. Tämän vuoksi esitysluonnoksessa hyvinvointialueiden nollariskiasema toteutuu siirtyvien lainojen osalta valtion takauksen avulla. Valtion takauksessa valtio sitoutuu omavelkaiseen vastuuseen hyvinvointialueen puolesta suhteessa velkojiin. Tätä menettelyä ei esitysluonnoksessa ole kuitenkaan ulotettu hyvinvointialueiden uusiin investointihankkeisiin eikä myöskään maksuvalmiusjärjestelyihin.

Muutosehdotus

KSSHP esittää muutoksena, että sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitushuollon turvaamiseksi ja hyvinvointialueiden rahoituskustannusten hillitsemiseksi valtion takaus tulee turvata myös hyvinvointialueiden uusille investoinneille ja maksuvalmiusjärjestelyille.

6. Varautuminen mahdollisiin luottojen irtisanomisiin

Sairaanhoitopiireillä nyt olevat velat tulisivat siirtymään hyvinvointialueille vuoteen 2023 mennessä. Esitysehdotuksen mukaan siirtyville lainoille tulisi valtion takaus. Esitysluonnoksessa oletetaan, että valtion takauksen seurauksena kaikki sairaanhoitopiireille luottoja myöntäneet luottolaitokset suostuisivat lainojen siirtoon. Esitysluonnoksessa ei ole käsitelty tilannetta, jossa yksi tai useampi luottolaitos irtisanoisi luoton valtion takauksesta huolimatta. Luoton irtisanomisen mahdollisuutta ei kuitenkaan voi sulkea pois. Siksi luottojen irtisanomisiin tulee varautua ja luoda tätä varten lakiin perustuva menettelytapa.

Muutosehdotus

KSSHP katsoo, että hyvinvointialueita koskevassa hallituksen esityksessä tulee ottaa huomioon ja luoda lainsäädäntöön perustuva menettelytapa sellaista tilannetta varten, jossa sairaanhoitopiirille lainaa myöntänyt luottolaitos irtisanoa luoton hyvinvointialueille tapahtuvan luoton siirron yhteydessä. Menettelyssä tulee käydä ilmi, miten luottolaitoksen irtisanoma luotto rahoitetaan ja kuka maksaa luottolaitokselle sen saatavan lakkautuvan sairaanhoitopiirin puolesta.

7. Kuntarahoituksen mahdollisuus rahoittaa investointeja

Hallituksen esityksessä kuntasektorilta hyvinvointialueille siirtyvien Kuntarahoituksesta otettujen lainojen kokonaismäärän arvioidaan siirtohetkellä 2023 alussa olevan noin 2,1 mrd. euroa siirtyvien lainojen kokonaismäärän ollessa noin 4,2 mrd. euroa.



Kuntien takauskeskuksesta annettuun lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 1 b §, joka mahdollistaisi edellä kuvatun, hyvinvointialueille siirtyviä lainoja koskevan menettelyn. Hallituksen esityksen mukaan siinä ei otettaisi kantaa siihen, miten hyvinvointialueiden tulevat investoinnit rahoitetaan ja mikä tulee jatkossa olemaan Kuntarahoituksen ja hyvinvointialueiden välinen suhde. Hallituksen esityksen mukaan hyvinvointialueiden rahoitushuolto sekä Kuntarahoituksen mahdollisuudet toimia jatkossa hyvinvointialueiden investointien rahoittajana on tarkoitus selvittää myöhemmin kuluvalle hallituskaudella. Hallituksen esityksen mukaan asiaa koskevat mahdolliset lakimuutokset olisi mahdollista valmistella niin, että ne tulisivat voimaan palveluiden järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta.

Muutosehdotus

KSSHHP katsoo, että sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitushuollon jatkuvuuden turvaamiseksi ja hyvinvointialueiden rahoituskustannusten hillitsemiseksi Kuntarahoituksen tulisi voida myöntää hyvinvointialueille myös uusia lainoja heti vuoden 2023 alusta lukien ja tätä koskeva valmistelu tulisi käynnistää välittömästi.

8. Muutostokustannusten korvaaminen

Uudistuksen toimeenpanosta, erityisesti hallinnollisten ja palvelujärjestelmän rakenteiden muuttamisesta sekä toiminnallisten muutosten toteuttamisesta aiheutuisi merkittäviä muutostokustannuksia. Suurin osa muutostokustannuksista kohdistuisi hyvinvointialueiden toimintaan ja rahoitukseen. Kustannuksia muodostuisi hyvinvointialueille sekä ennen uudistuksen voimaantuloa että sen jälkeen.

Osa muutostokustannuksista olisi kertaluonteisia, mutta merkittävä osa muutostokustannuksista jäisi pysyvästi hyvinvointialueiden kustannusrakenteeseen, esim. palkkojen harmonisoinnista ja ict-ratkaisujen harmonisoinnista aiheutuvat kustannukset.

KSSHHP katsoo, että hyvinvointialueiden valmistelusta ja toiminnan käynnistämisestä aiheutuvat muutostokustannukset tulee huomioida hyvinvointialueiden rahoituksessa täysimääräisesti.

9. Julkisomisteisten yhtiöiden tuottamat terveyspalvelut

Järjestämislain 12 §:ssä säädettäisiin lisäksi edellytyksistä palveluiden hankkimiselle yksityiseltä palveluntuottajalta. Yksityisen palveluntuottajan määritelmä kattaisi myös julkisomisteiset eli hyvinvointialueen, kunnan ja valtion omistamat yhtiöt. Hallituksen esityksessä näiden rajoitusten säätämistä on perusteltu perustuslain 124 §:n vaatimuksilla, jotka koskevat julkisen hallintotehtävän antamista yksityiselle. Turvataksaan järjestämisvastuunsa asianmukaisen toteuttamisen hyvinvointialue ei



saisi antaa yksityisten palveluntuottajien tuotettavaksi esimerkiksi kokonaisia lääketieteen erikoisalojen mukaisia toimintoja.

Ehdotetun sääntelyn riskinä on, että vakiintuneet ja toimiviksi havaitut palvelutuotannon tavat ja yhteistyömuodot syrjäytyvät. Järjestelyt johtaisivat väistämättä kustannustehottomampiin toimintatapoihin, kun skaalettu menetetään. Samoin esitetty malli johtaa ammattilaisten rekrytointien vaikeutumiseen, mikä voisi johtaa palvelujen tuottamisen vaikeuksiin sairaanhoitopiireissä ja hoivapalveluissa.

Muutosehdotus

KSSH esittää muutoksena, että hyvinvointialue voisi huolehtia riittävästä palvelutuotannosta oman palvelutuotantonsa lisäksi myös sopimusperusteisesti, esimerkiksi hankkimalla palveluita sellaiselta yhdessä muiden hyvinvointialueiden kanssa omistamaltaan osakeyhtiöltä, joka on hankintalain 15 §:ssä tarkoitettu hyvinvointialueen sidosyksikkö.

Mikäli yhtiö tai osuuskunta on in house -asemassa, hyvinvointialue yksin tai yhdessä muiden hyvinvointialueiden kanssa siis käyttää määräysvaltaa yhtiöön tai osuuskuntaan samalla tavoin kuin omiin toimipaikkoihinsa. Tällöin on perusteltua rinnastaa yhtiöltä tai osuuskunnalta hankittavat palvelut hyvinvointialueen omien toimipaikkojen palvelutuotantoon arvioitaessa sitä, pystyykö hyvinvointialue huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta.

In-house -yhtiöiden asema on täysin erilainen kuin yksityisten yritysten asema palvelun tuottajina.

Jyväskylässä 3.3.2021

Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Juha Kinnunen
sairaanhoitopiirin johtaja

