



13.6.2022

Kunta- ja aluehallinto-osasto

## HE 68/2022 vp - Valtiovarainministeriön vastine hallintovaliokunnalle annetuista asiantuntijalausunnoista

Hallintovaliokunta on pyytänyt valtiovarainministeriöltä vastinetta valiokunnalle hallituksen esityksestä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistukseen liittyvän rahoituslainsäädännön muuttamiseksi (HE 68/2022 vp) annetuista asiantuntijalausunnoista sekä sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan lausunnosta (StVL 8/2022 vp). Vastine on pyydetty hallintovaliokunnan 14.6.2022 kokoukseen.

Vastineessa yliopistollisten sairaaloiden rahoitusta koskeva kohta (1.5) on valmisteltu yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijoiden kanssa ja pelastustoimen rahoitusta koskeva osuus (luku 5) sisäministeriön asiantuntijoiden kanssa.

### 1. Hyvinvointialueiden rahoitusta koskevat ehdotukset

#### 1.1 Palvelutarpeen kasvuarvion päivittäminen

Esitys hyvinvointialueiden rahoituksen kasvutarpeesta vuosina 2023-2026 on THL:n arvion (some-malli) mukainen. Hyväksytyn rahoitusmallin mukaan vuodesta 2025 palvelutarpeen kasvu otetaan etukäteen huomioon vain 80 prosenttisesti, minkä on tarkoitus jatkossa kannustaa hyvinvointialueita hillitsemään menojen kasvua. Vuosina 2023-2029 palvelutarpeen kasvuarviota korotetaan 0,2 prosenttiyksiköllä siirtymävaiheen kustannusten huomioon ottamiseksi.

**Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta** piti ehdotettua palvelutarpeen kasvuarvion päivittämistä uusimman tutkimuksen perusteella kannatettavana. Hyvinvointialueiden rahoitusmallin tarkoituksena on turvata riittävä rahoitus palvelujen toteuttamiseksi, mutta kannustaa alueita samalla tehostamaan toimintaansa. Tulevaan väestön ikääntymisen aiheuttamaan kustannusten kasvuun tulee varautua realistisesti mahdollisimman ajantasaisen tiedon avulla. Samalla palvelujen toteutusta tulee kuitenkin kehittää aiempaa kustannusvaikuttavammaksi. Valtioneuvoston tulee seurata ja arvioida, kuinka lainsäädäntöön perustuva palvelutarpeen kasvuarvio vastaa reaalista palvelutarpeen kasvua ja sen alueittaista kohdentumista sekä tarvittaessa muuttaa sääntelyä tai sen pohjalla olevaa laskentamallia.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että uudistuksen yhtenä keskeisenä tavoitteena on hillitä sote-kustannusten tulevaa kasvua. Hyvinvointialueiden rahoitusmalli on rakennettu niin, että se turvaa riittävän rahoituksen, mutta kannustaa alueita samalla tehokkuuteen. Kyse ei ole säästötoimesta vaan siitä, että tulevaan väestön ikääntymisen aiheuttamaan kustannusten kasvuun varaudutaan ja tehdään asioita entistä tehokkaammin ja vaikuttavammin.

Palvelutarpeen vuosittainen kasvu arvioidaan koko maan tasolla, pohjautuen THL:n ylläpitämään some-malliin. Palvelutarpeen kasvuarviota päivitetään jatkossa vähintään neljän vuoden välein, jolloin arviossa voidaan huomioida uusimman väestöennusteen vaikutukset.

On myös hyvä huomioida, että rahoitus kohdennetaan alueittain tarve- ja olosuhdetekijöitä vastaavasti huomioiden kuitenkin samalla myös alueelliset muutokset asukasmäärässä. Näin ollen aluekohtaiset erot väestön ikääntymisen aiheuttamassa palvelutarpeen muutoksessa näkyvät rahoituksessa tulevana vuosina. Vuosittainen rahoituksen kasvu tulee vaihtelevaan alueittain melko paljon. Esimerkiksi vuodelle 2023 rahoitus kasvaa arvion mukaan aluekohtaisesti 3,9% - 6,2% (VM 6.5.2022)

Rahoituksen taso tarkastetaan jälkikäteen kahden vuoden viiveellä vastaamaan toteutuneita kustannuksia. Näin turvataan, ettei rahoitus erkane todellisista kustannuksista. Tarkastus tehdään koko maan tasolla, mikä turvaa mallin kannustavuuden säilymisen.

## 1.2 Indeksikorotuksen laskentatapa

Ehdotettua indeksikorotuksen laskentatapaa pidettiin lausunnoissa kannatettavana. Huolta aiheutti se, otetaanko indeksitarkistuksessa riittävästi huomioon erityisesti kuluvan vuoden aikana alkanut kasvava inflaatio. Hyvinvointialueiden hintaindeksin tulisi ottaa huomioon kustannustason muutokset viipymättä, jotta hyvinvointialueiden rahoitus vastaa todellisia kustannuksia.

**Sosiaali- ja terveysvaliokunta** piti indeksikorotusta koskevia muutoksia kannatettavina. Valiokunta piti tärkeänä, että valtioneuvosto seuraa ja arvioi, kuinka hyvinvointialueindeksi vastaa kustannustason muutokseen. Etenkin, kun hyvinvointialueindeksin sisältämä ansiotasoindeksi perustuu yleiseen ansiotasoon, se ei välttämättä huomioi sosiaali- ja terveydenhuollon ansiokehitystä realistisella tavalla.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että kustannustason muutos tulee huomioitua hyvinvointialueindeksin kautta. Kyseessä on varainhoitovuotta koskeva ennuste. Hyvinvointialueindeksiä koskeva ennuste julkistettaisiin julkisen talouden suunnitelman ja valtion talousarvioesityksen yhteydessä. Näin ollen indeksi tulee päivittämään vielä vuoden 2022 aikana. Hyvinvointialueen

hintaindeksi muodostuu yleisestä ansiotasoindeksistä, kuluttajahintaindeksistä ja hyvinvointialueyönantajan sosiaaliturvamaksujen muutoksesta. Ansiotasoindeksin painokerroin on 0,60 kuluttajahintaindeksin painokerroin 0,30 ja hyvinvointialueyönantajan sosiaaliturvamaksujen muutoksen painokerroin 0,10.

Valtiovarainministeriö toteaa, että rahoitusmallin kannustavuuden näkökulmasta on tärkeää, että indeksin muodostuksessa käytetään yleistä ansiotasoindeksiä ja kuluttajahintaindeksiä. Rahoituslain valmisteluvaiheessa on arvioitu hyvinvointialueindeksin osuvuutta suhteessa toteutuneisiin sote-kustannuksiin ja indeksiä voi pitää tässä mielessä varsin hyvänä.

On myös hyvä huomioida, että rahoituksen taso tarkistetaan jälkikäteen toteutuneita kustannuksia vastaavaksi. Tässä yhteydessä viimeistään nähdään eri komponenttien vaikutus todellisiin kustannuksiin.

### **1.3 Terveystenhuollon, vanhustenhuollon ja sosiaalihuollon tarvetekijöiden päivitykset ja koronavuosi koskeva siirtymäsäännös**

Tarvetekijöiden päivittämistä pidettiin lausunnoissa yleisesti kannatettavana, sillä ehdotettujen muutosten nähtiin tarkentavan rahoituksen laskentaa ja siten edistävän rahoituslain tavoitteiden toteutumista. Tarvetekijöiden määrän kasvattamisen todettiin parantaneen mallien selitystasoa erityisesti sairastavuustekijöiden osalta.

Lausunnoissa kiinnitettiin huomiota tarvetekijöiden tietopohjaan. Tarvetekijöiden tiedot mallissa perustuvat vuoden 2019 ja tätä aikaisempien vuosien tietopohjaan, sosiaalihuollossa vuoden 2017 tai aikaisempaan tietoon ja sosiaalihuollon avopalvelut ainoastaan otokseen muilta alueilta. Kun tarvetekijät perustuvat pääosin potilastietojen kirjaamiseen, tietojen oikeellisuus ja mallin kyky tunnistaa palvelutarve on äärimmäisen tärkeää. Myös **THL** painotti, että tutkimustyön jatkuvuuden varmistamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja palvelutietoja koskevien rekisterien tiedonkeruuta tulee edelleen kehittää.

Mallin kehittämisen ei todettu poistavan tarvetta sen avaamiselle ulkopuoliseen arviointiin. Tähän liittyen ehdotusten arviointia pidettiin haastavana, koska muutosten taustalla olevia THL:n uusimpia tutkimuksia ei ollut julkaistu ennen lausuntokierrosta, eikä tämän johdosta ollut mahdollisuutta tarkemmin arvioida, mistä tekijöistä aluekohtaisen rahoituksen muutokset aiheutuvat. Mallin jatkokehittämisessä olisi arvioitava, miten rahoitukseen vaikuttavien muutosten läpinäkyvyyttä, ennakoitavuutta ja hallittavuutta voidaan parantaa.

**Sosiaali- ja terveysvaliokunta** piti erittäin tärkeänä, että hyvinvointialueiden rahoitusmallia kehitetään jatkossakin uusimpaan tietoon perustuen vastaamaan parhaalla mahdollisella tavalla hyvinvointialuekohtaisesta palvelutarpeesta aiheutuvaa kustannustaakkaa. Aineistojen parantumisen myötä on mahdollista päästä entistä tarkempiin malleihin, joita voidaan hyödyntää tulevaisuudessa

osana hyvinvointialueiden rahoituksen oikeudenmukaista kehittämistä. Valiokunta korosti, että hyvinvointialueiden toiminnan jatkuvuuden ja budjetoinnin näkökulmasta on tärkeää, että rahoitusmalliin tehtävät muutokset ovat hyvinvointialueiden tiedossa hyvissä ajoin etukäteen ja mahdolliset muutokset tehdään harkitusti ja huolellisten vaikutusarviointien perusteella.

Ehdotettua uutta siirtymäsäännöstä koronavuosien vaikutusten huomioon ottamisesta vuosille 2023 ja 2024 laskettavien palvelutarvekertoimien tietopohjassa (38 §) pidettiin hyvinvointialueiden lausunnoissa yleisesti tarkoituksenmukaisena. Myös **THL** kannatti ehdotusta ja totesi, että koronavuosien 2020-2021 diagnoositiedot ovat poikkeuksellisia sekä hoitoon hakeutumisen että hoitoon pääsyn heikentymisen vuoksi. Ehdotuksen katsottiin lausunnoissa korjaavan koronavuosien vaikutuksia rahoituksen määrittelyssä, mutta toisaalta palvelutarvekertoimien laskennan muuttamista ei yksin pidetty riittävänä korjaamaan korona vaikutuksiin liittyvää rahoituksen vääristymää.

**Lapin hyvinvointialue** ei pitänyt siirtymäsäännöstä perusteltuna, koska sen mukaan keskiarvolaskennalla heikennetään niiden hyvinvointialueiden rahoitusta, joissa vuoden 2020 perusteella laskettava rahoitus kuuluisi olla korkeampi. Vuoden 2020 tietoihin perustuva rahoitus Lapin hyvinvointialueelle olisi 169 €/asukas, mutta vuosien 2019 ja 2020 keskiarvoon perustuva rahoitus olisi vain 162 €/asukas. Rahoitus tulisi laskea joko vuoden 2020 perusteella tai vuosien 2019 ja 2020 keskiarvon perusteella sen mukaan, kumpi antaa oikeamman kuvan rahoituksen tarpeesta.

**Sosiaali- ja terveysvaliokunta** toteaa, että sen saaman selvityksen mukaan ei voida tarkasti osoittaa mikä on koronan aluekohtainen vaikutus. Tästä syystä valiokunta pitää perusteltuna sitä, että kaikille alueille otetaan tässä vaiheessa käyttöön sama keskiarvolaskenta. Valiokunta kuitenkin toteaa, että koronan johdosta mahdollisesti jatkossa aiheutuvien kustannusten arviointia ja seurantaa sekä koronan aiheuttaman palvelutarpeen rahoituksen kohdentamista tulee kehittää siten, että aluekohtaiseen kustannustaakkaan pystytään vastaamaan mahdollisimman oikeudenmukaisesti.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että aluekohtaista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetta kuvaavat tarvekertoimet perustuvat THL:n laskentaan. Taustalla on THL:n vuoden 2022 toukokuun alussa julkaistu päivitetty yksilötason rekisteriaineistolla tehty tutkimus ([linkki](#)), jossa on selvitetty sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetta kuvaavia tekijöitä ja painoarvoja. Uuden tutkimuksen myötä myös mallinnuksessa käytetty aineisto on päivittynyt pääosin vuodelle 2019. On kuitenkin hyvä huomioda, että alueelliset tarvekertoimet lasketaan tutkimustulosten perusteella uusimpia aineistoja hyödyntäen aina vuosittain.

Uusien aineistojen perusteella näyttää selvältä, että korona-aika vaikuttaa aluekohtaiseen palvelutarvetta kuvaaviin kertoimiin. Tämä näkyy vuoden

2020 poikkeuksellisinä muutoksina. Vuoden 2021 aineistoa ei vielä ole ja sen osalta muutokset nähdään vasta myöhemmin. Tautitilanteen perusteella voidaan arvioida, että myös vuosi 2021 tulee olemaan poikkeuksellinen. Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota myös siihen, että ei voida tarkasti osoittaa mikä on koronan aluekohtainen vaikutus. Tästä syystä ei ole mielekäästä lähteä arvottamaan alueita koronatilanteen perusteella tarvekerrointa laskettaessa vaan kaikille alueille otetaan käyttöön sama keskiarvolaskenta.

Rahoitusmallin kehittäminen ja taustalla olevan tarvemallin tutkimustyö on jatkuvaluonteista kehitystyötä. Aineistojen parantumisen myötä on mahdollista päästä entistä tarkempiin malleihin, joita voidaan hyödyntää tulevaisuudessa osana rahoituksen kehittämistä. Rahoituslain 14 §:n mukaiset tarvetekijät ja niiden painoarvot päivitetään jatkossa vähintään neljän vuoden välein.

#### **1.4 Muut sote-rahoituksen määräytymistekijät**

Rahoitusmallin ongelmana pidettiin sitä, että alueellisia erityispiirteitä ei ole huomioitu riittävästi tarvetekijöissä. Rahoituskriteerit huomioivat palvelutarpeen eroja mutta eivät tuotantokustannusten tasojen eroja eri puolilla maata. Huomiotta jää esimerkiksi toimitilakustannusten erot pääkaupunkiseudun ja muun maan välillä. Rahoitus ei ole myöskään oikeudenmukaisessa mittasuhteessa kustannuksiin ja haasteisiin, jotka ovat ominaisia suurille kaupungeille.

Useat, erityisesti väestöään menettävät hyvinvointialueet kritisoivat asukasperusteisen osuuden säilyttämistä. Niiden mukaan rahoituksen ei tulisi vähentyä suoraviivaisesti asukasmäärän vähenemisen johdosta, vaan esimerkiksi tarkistaa rahoitus kolme vuoden jaksoilla. Asukasmäärän väheneminen ei pienennä alueen hoitotarvetta.

**Lapin hyvinvointialueen** mukaan määräytymistekijöissä eivät nouse tarpeeksi esiin alueen erityisolosuhteet kuten kaksi sairaanhoitopiiriä alueella, maantieteellisesti laaja ja asukastiheydeltään maan harvaan asutu alue, palvelut kolmella saamen kielellä sekä alueella merkittävä matkailu, joka vaikuttaa olennaisesti terveys- ja pelastuspalveluiden käyttöön.

**Oulun kaupungin** mukaan asukastiheyskriteerin painoarvon tulisi olla suurempi, jotta hyvinvointialueiden olosuhdetekijät tulevat riittävällä tavalla huomioiduksi.

Lausuntojen mukaan myös erityishuoltopiirien kuntayhtymien (Eskoo) purkamisesta ja vaativan asiakaskunnan palvelujen järjestämisestä aiheutuvat kustannukset tulisi huomioida erikseen rahoituksessa heti vuonna 2023.

**THL** katsoi, että asukaskohtaisen rahoituksen perusteluja tulisi vielä tarkentaa, koska edelleen jää epäselväksi, miksi asukasperusteinen rahoitus korjaisi rahoitusta oikeaan suuntaan. THL oikaisi myös rahoituksen olosuhdetekijöitä koskevan tutkimuksen (Häkkinen ym. 2022) sisällöstä esityksessä annettua

tietoa. Nykyisen rahoituslain mukaisista määrätymistekijöistä vieraskielisyys korvattaisiin tutkijoiden ehdottamassa rahoitusmallissa taustamaalla. Asukastiheys säilytettäisiin määrätymistekijänä, mutta myöhemmin aineistojen tarkentuessa voitaisiin arvioida sen korvaamista syrjäisyyksiluvulta. Vaikka osa tutkimuksen mukaisista olosuhdetekijöistä on määrätymistekijöinä myös nykyisessä rahoituslaissa, tutkimuksessa olennaista on se, että tutkimuksen mukaisessa rahoitusmallissa kaikkien tekijöiden painoa päivitetäisiin.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että eduskunta edellytti sote-uudistuksen lainsäädännön hyväksymiseen liittyvässä lausumassaan (EV 111/2021 vp), että THL:n tarvekertoimia tarkennetaan jatkotyössä ottaen huomioon todelliset kustannustekijät, kuten sosiaalihuollon kustannukset ja alueelliset kustannustekijät. Sosiaalihuollon kustannusten osalta mallin voidaankin todeta kehittyneen, kun tarvetekijöitä otetaan huomioon aikaisempaa enemmän. Sen sijaan uusia alueellisia kustannustekijöitä ei ole tässä vaiheessa saatu mukaan esitykseen, vaikka niitä on arvioitu esityksen valmistelussa VATTin alueellisista palkkaeroja ([linkki](#)) ja THL:n sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen alueellisia olosuhdetekijöitä koskevien tutkimusten ([linkki](#)) perusteella.

Valtiovarainministeriö toteaa lisäksi, että rahoituksen määrätymistekijöiden painotus perustuu kokonaisharkintaan. Rahoituksen asukasperusteisella osuudella kompensoidaan edelleen tarveperusteiseen malliin liittyviä puutteita kuten sellaisia kustannuksia aiheuttavia tekijöitä, joita ei ole vielä tutkimusten ja saatavilla olevien tilasto- ja muiden tietojen perusteella saatu sisällytetyksi rahoituksen määrätymistekijöihin. Tällaisia ovat esimerkiksi alueelliset kustannuserot, kaupungistumiseen liittyvät tekijät ja asunnottomuus. Asukasperusteisella rahoituksella turvataan myös palveluiden järjestämisen edellytysten jatkuvuutta ja kestävää siirtymää uuteen rahoitusjärjestelmään.

On myös hyvä huomioida, että aluekohtainen palvelutarve lasketaan vuosittain uusimpien tilastotietojen perusteella. Näin ollen aluekohtaiset muutokset palvelutarpeessa tulevat näkymään myös alueen rahoituksessa. Asukasmäärän muutos ei siis yksinään ratkaise rahoitusta.

THL:n tutkimuksen mukaan syrjäisyys saattaisi olla asukastiheyttä parempi tekijä kuvaamaan pitkien etäisyyksien aiheuttamaa kustannuslisää. Tämän tekijän suhteen pitäisi kuitenkin varmistua siitä, että se kuvaa tulevaa järjestelmää eikä nykyistä kuntapohjaista palvelurakennetta. Syrjäisyys voisi pidemmällä aikavälillä sisältyä rahoitusmalliin korvaten asukastiheystekijän, mutta se vaatii vielä kehittämistyötä. Tutkimuksen mukaan kaksikielisyys on kustannuksia aiheuttava tekijä. Vieraskielisyyden osalta tutkijat ehdottavat lopullisessa analyysissään sen korvaamista asukkaan taustamaa-tekijällä, mutta valtiovarainministeriö huomauttaa, että tämän muuttaminen

hyvinvointialueiden rahoitusmalliin vaatisi laajempaa analysointia ja valmistelua.

Hyvinvointialueiden rahoitus määräytyy rahoituslaissa säädettyjen perusteiden mukaisesti. Esimerkiksi kahden sairaalan ylläpitoon ei ole erillistä rahoitusta. Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota, että Lapin hyvinvointialue saa asukastiheyden perusteella rahoitusta eniten koko maassa ja lisäksi saamenkielisyyden perusteella maksettava rahoitus kohdennetaan Lapin hyvinvointialueelle. Perusrahoitus on yleiskatteellista, joten hyvinvointialueet voivat käyttää rahoituksen parhaaksi katsomallaan tavalla. Kuten nykyisinkin, myös jatkossa hyvinvointialue voi laskuttaa muilta hyvinvointialueilta tulevien henkilöiden aiheuttamia kustannuksia esimerkiksi perusterveydenhuollon palvelujen käyttämisestä ja valtio korvaa sellaisten henkilöiden hoidon kustannuksia, joilla ei ole kotikuntaa Suomessa.

### 1.5 Yliopistosairaalalisä

**Yliopistollista sairaalaa jatkossa ylläpitävät hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki** kannattivat lausunnoilla ollutta yliopistosairaalalisää. Niiden mukaan yliopistollisten sairaaloiden tutkimusrahoituksen sisällyttäminen hyvinvointialueiden rahoitukseen on välttämätöntä. Tutkimusten mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävien alueiden kustannukset ovat muiden alueiden kustannuksia korkeammat. Nämä kustannukset sisältyvät kunnilta hyvinvointialueille siirtyviin kustannuksiin, mutta hyvinvointialueiden rahoitusmallissa ei ole määräytymistekijää, joka kohdentaisi jatkossa tutkimuksen edellyttämän rahoituksen yliopistosairaala-alueille, vaan se jakautuu muiden määräytymistekijöiden perusteella kaikille hyvinvointialueille. Alueet korostivat, että niiden ei tule joutua rahoittamaan tutkimusta muuhun palvelutoimintaan osoitetusta rahoituksesta, jotta lakisääteisen toiminnan ensisijaisuus ei pakota leikkaamaan tutkimukseen käytettävän rahoituksen suuruutta. Yliopistosairaalassa kustannuksia nostavat muun muassa vaativan erikoissairaanhoidon toteuttamiseksi tarvittava erityisosaava henkilöstö, tilat ja laitteet, kansalliset ja alueelliset erityistehtävät ja koordinaatiotehtävät sekä sairaalassa toteutuva laaja koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminta (TKIO-toiminta).

**HUS** katsoo, että TKIO-toimintojen rahoitus tulisi eriyttää palvelujärjestelmän kautta saatavasta rahoituksesta ja osoittaa suoraan HUS-yhtymälle ja muille yliopistosairaaloille, tai vähintään korvamerkitä yliopistosairaalan opetukseen ja tutkimukseen. Tämä varmistaisi rahoitusosuuden tarkoituksenmukaisen käytön ja seurannan läpinäkyvyyden. TKIO-toiminnot voitaisiin rahoittaa täysimääräisesti erillisrahoituksella esimerkiksi STM:n hallinnonalalla jo olemassa olevien valtion koulutus- ja tutkimuskorvausten kautta. HUS pitää tärkeänä tieteellisen tutkimuksen määrän ja laajuuden sekä annetun opetuksen määrän huomioon ottamista. Lisäksi tulisi huomioida tutkimus- ja koulutustoiminnan rahoituksen

alueellinen määräytyminen hyvinvointialuetta laajemmalle alueelle, esimerkiksi yhteistyöalueittain. Kansallisella tasolla rahoitusmallissa tulisi myös huomioida HUS:n valtakunnallisiin erityistehtäviin liittyvän tutkimuksen ja koulutustoiminnan tarve.

**Muiden hyvinvointialueiden** lausuntojen mukaan yliopistosairaalisää ei tule vähentää hyvinvointialueiden yleiskatteellisesta rahoituksesta. Yliopistolliset sairaalat ja hyvinvointialueet laskuttavat joka tapauksessa kustannuksia muilta hyvinvointialueilta. Todettiin myös, että Uudenmaan erillisratkaisussa yliopistosairaalisä tulee ohjata suoraan HUS-yhtymälle, eikä Uudenmaan hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille. Näin voidaan varmistaa, että erillisrahoitus hyödyttää yhtäläisesti kaikkia yhteistyöalueen hyvinvointialueita.

**Suomen Kuntaliiton** lausunnon mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden erityisaseman huomiointi rahoitusjärjestelmässä on perusteltua niiltä osin, kun siihen liittyvillä tehtävillä on todennettavissa olevia kustannusvaikutuksia. Jatkovalmistelussa olisi yleiskatteellisen valtionrahoituksen lisäksi syytä huomioida myös muut tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan rahoituskanavat. Valmistelussa tulisi löytää ratkaisut, jotka turvaavat yliopistollisia sairaaloita ylläpitäville hyvinvointialueille mm. tutkimuksen ja koulutuksen järjestämisestä, yhteistoiminta-alueen koordinaatiotehtävistä ja pätevystysvalmiuden ylläpidosta seuraavat ylimääräiset kustannukset selkeällä ja läpinäkyvällä tavalla. Yliopistollisia sairaaloita ylläpitävien hyvinvointialueiden rahoitus tulee toteuttaa siten, ettei se vaaranna palveluiden järjestämisen riittävää rahoitusta muilla hyvinvointialueilla.

**Sosiaali- ja terveysvaliokunta** totesi, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävien hyvinvointialueiden erityisaseman huomiointi rahoitusjärjestelmässä on perusteltua ja tärkeää niiltä osin, kun siihen liittyvillä tehtävillä on kustannusvaikutuksia. Valiokunta kuitenkin viittasi julkisen talouden suunnitelmaa vuosille 2023—2026 koskevaan selontekoon antamaansa lausuntoon StVL 5/2022 vp (s. 8) ja korosti, että vaikka tutkimustoiminnan suurin volyymi on hyvinvointialueilla, joilla on yliopistosairaala, tehdään tutkimustoimintaa myös muilla hyvinvointialueilla. Samoin hyvinvointialueille annetusta koulutustehtävään liittyvästä vastuusta aiheutuu kustannuksia kaikille hyvinvointialueille. Myös yliopistosairaalaa ylläpitävien alueiden vastuulla olevien keskitettyjen sekä erityisen vaativien erikoissairaanhoidon palvelujen sekä valmiuden ylläpidosta aiheutuvat kustannukset tulee arvioida ja ottaa valtion rahoituksessa huomioon siltä osin, kuin niistä aiheutuvia kustannuksia ei ole mahdollista tai perusteltua kattaa alueiden välisellä laskutuksella.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta korosti tieteellisen tutkimuksen merkitystä sairauksien hoitoon liittyvän kliinisen tutkimuksen, palvelujärjestelmän toimivuuden sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen turvaamiseksi. Laadukkaiden palvelujen varmistamiseksi palvelujärjestelmän toiminnan sekä hoidon ja hoivan

on perustuttava tutkittuun tietoon. Myös osaltaan hyvinvointialueiden vastuulla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon koulutustehtävä on palvelujärjestelmän toimivuuden, kestävyiden ja laadun näkökulmasta välttämätöntä resursoida kaikille alueille oikeudenmukaisesti ja riittävästi.

Sosiaali ja terveysvaliokunta toisti uudelleen aiemman näkemyksensä (StVL 5/2022 vp, s. 8 sekä StVM 3/2022 vp, s. 8—9) ja korosti, että valtioneuvoston on tarpeen arvioida ja valmistella tarvittaessa säädösmuutokset, jotta kaikille hyvinvointialueille kohdistetaan riittävä rahoitus sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimuksen sekä koulutuksen rahoitustarpeiden perusteella näihin toimintoihin oikeudenmukaisesti. Tutkimukseen ja koulutukseen kohdistettava rahoitus ei myöskään saa vaarantaa palveluihin palvelutarpeen perusteella kohdennettua rahoitusta millään alueella. Koska palveluista, tutkimuksesta ja koulutuksesta kullekin hyvinvointialueelle aiheutuvan kustannustaakan kriteerit ja toiminnan perusteet eroavat kaikissa kolmessa toiminnossa toisistaan, voisi valiokunnan näkemyksen mukaan olla rahoituksen läpinäkyvyyden sekä rahoituksen riittävyyden arvioinnin kannalta perusteltua osoittaa rahoitus näihin toimintoihin kullekin hyvinvointialueelle erillisinä rahoituksina. Valiokunta viittasi myös sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistusta koskevan lainsäädännön käsittelyn yhteydessä hyväksyttyyn kahdeksanteen sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus-, tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoimintaa ja niiden rahoitusta koskevaan lausumaan (EV 111/2021 vp, s. 2).

**Sosiaali- ja terveysministeriön** asiantuntija-arvion mukaan kaikilla hyvinvointialueilla on tutkimus-, koulutus-, kehittämis- ja innovaatio- (TKKI-)toimintaa. TKKI-toiminta on kuitenkin monipuolisinta ja volyymeiltään suurinta niillä hyvinvointialueilla, jotka ylläpitävät yliopistollista sairaalaa, sekä HUS-yhtymässä. Yliopistosairaaloissa tapahtuvan TKKI-toiminnan korkea taso ja jatkuvuus ovat oleellisen tärkeitä paitsi yliopistosairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen, myös yhteistyöalueen muiden hyvinvointialueiden ja koko maan näkökulmasta sekä kansainvälisesti. Yliopistosairaaloiden TKKI-toiminta osaltaan varmistaa palveluiden korkean tason, laadun ja vaikuttavuuden sekä henkilöstön ja osaajien saatavuuden koko Suomen palvelujärjestelmän käyttöön.

Sosiaali- ja terveysministeriö näkee tärkeänä, että hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmä huomioi TKKI-toiminnan kuluja, siltä osin kuin niihin liittyvillä tehtävillä on kustannusvaikutuksia ja siltä osin kuin alueet eivät pysty niitä kattamaan muualta saamalla rahoituksellaan. Rahoitus voi olla yleiskatteellista tai erillistä, TKKI-toimintaan kohdennettua tai näiden yhdistelmä.

THL:n olosuhdetekijöitä koskevassa selvityksessä ([linkki](#)) tarkasteltiin yliopistosairaaloiden yksikkökustannuksia, jotka selvityksen mukaan ovat keskimäärin noin 10 % korkeammat kuin keskussairaaloissa.

Yksikkökustannukset on tutkimuksessa määritelty kustannusten ja tuotoksen suhteella. Tutkimus ei selvittänyt sitä, mistä yliopistosairaaloiden muita keskussairaaloita korkeammat yksikkökustannukset johtuvat tai mille erityistehtäville ne kohdistuvat, koska käytetty menetelmä ei huomionnut eroja sairaaloiden tuottavuudessa. Tuottavuuseroihin vaikuttavat muun muassa tutkimustyön ja opetustoiminnan toimintaa hidastava vaikutus. Lääkärit ja hoitohenkilökunta osallistuvat laajasti lääketieteeseen ja hoitotyön opiskelijoiden ja erikoistuvien lääkäreiden ohjaukseen ja opetukseen. Erikoistuvien lääkäreiden työpanoksen tuotos on pienempi. Merkittävää on myös sairaalan tarjoama infra ja hallinnollinen tuki opetukselle. Tämän kokonaisuuden kustannusten tarkka laskeminen on vaikeaa, mikä on todettu myös aiemmissa selvityksissä. (Linna M, Vitikainen K (2008): Opetuksen ja tutkimuksen aiheuttamat kustannukset sairaaloille vuosina 2004-2006. Stakes. [linkki](#))

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunnossa todetaan, että koska palveluista, tutkimuksesta ja koulutuksesta kullekin hyvinvointialueelle aiheutuvan kustannustaakan kriteerit ja toiminnan perusteet eroavat kaikissa kolmessa toiminnossa toisistaan, voisi valiokunnan näkemyksen mukaan olla rahoituksen läpinäkyvyyden sekä rahoituksen riittävyyden arvioinnin kannalta perusteltua osoittaa rahoitus näihin toimintoihin kullekin hyvinvointialueelle erillisinä rahoituksina.

Valiokunnan ajatus olisi lähtökohtaisesti hyvä. Kuitenkin useissa tutkimuksissa on todettu, että opetuksen ja tutkimuksen aiheuttamia kustannuksia on nykyisin lähes mahdoton erottaa kustannuslaskennan tai kirjanpidon keinoin sairaalan palvelutuotannosta. Saatavilla ei ole kansallisesti vertailukelpoista tietoa eri hyvinvointialueiden TKKI-toiminnasta tai sen resursoinnista. Myöskään TKKI-toiminnan eri osa-alueiden tai yliopistosairaaloiden muiden erityistehtävien kustannuksia ei pystytä luotettavasti erittelemään.

Kullekin hyvinvointialueelle TKKI-toimintaan kohdistuvan kustannustaakan kattaminen erillisenä rahoituksena edellyttäisi merkittävää lisätutkimusta eikä todennäköisesti olisi toteutettavissa lähivuosina. Luotettava, vertailukelpoinen arviointi edellyttäisi kansallisesti yhtenäistä kustannusraportointia sekä toimintojen yhdenmukaista määrittelyä. Lisäksi tulisi ottaa vielä tarkemmin huomioon eri hyvinvointialueiden potilasrakenteessa olevat erot, muut erityistehtävät sekä tuottavuuserot ja niiden syyt.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on käynnissä säädösvalmistelu yliopistollisen sairaalan tehtävistä ja yhteistyöstä yliopistojen kanssa säätämiseksi. Hyvinvointialueiden rahoituksen säädösvalmistelusta vastaa valtiovarainministeriö.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että lausuntokierroksella esitysluonnoksessa oli mukana THL:n hyvinvointialueiden rahoituksen olosuhdetekijöitä koskevaan tutkimukseen ([linkki](#)) perustuvana uutena rahoituksen määräytymistekijänä yliopistosairaалatekijä. Yliopistosairaala-alueiden muita alueita korkeammat kustannukset sisältyvät hyvinvointialueille siirtyvään koko maan tason rahoitukseen, mutta rahoituslaissa ei ole tällä hetkellä erillistä määräytymistekijää, joka kohdentaisi rahoituksen tältä osin yliopisto-sairaala-alueille. Vuonna 2023 yliopistosairaala-alueiden hyvinvointialueiden rahoitus perustuu kuitenkin siirtymätasauksen vuoksi vielä alueen kunnilta siirtyviin kustannuksiin, joten ylimääräiset kustannukset sisältyvät rahoitukseen. Laskennallisen rahoituksen määräytymistekijät alkavat käytännössä vaikuttaa aluekohtaiseen rahoitukseen porrastetusti vuodesta 2024 lukien.

Yliopistosairaалalisää ei esitetä vielä tässä esityksessä sen saaman ristiriitaisen lausuntopalautteen vuoksi ja erityisesti siksi, että lisän perusteena olevaa THL:n tutkimusta ei saatu vielä julkaistua arvioitavaksi lausuntokierrokselle. Yliopistosairaалalisän valmistelua jatketaan ja tarkoituksena on antaa sitä koskeva esitys eduskunnalle syysistuntokaudella. Tällöin esitys voidaan myös sovittaa yhteen edellä mainitun sosiaali- ja terveysministeriössä parhaillaan valmisteilla olevan esityksen kanssa, jossa on tarkoitus täsmentää yliopistosairaалoiden tehtäviä. Uusi rahoituksen määräytymistekijä voitaisiin ottaa tällöin huomioon aikaisintaan vuodesta 2024. Vuoden 2023 osalta rahoitus on kuitenkin jo mukana yleiskatteellisessa rahoituksessa, kuten edellä todetaan.

### **1.6 Hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen tarkistamista koskeva kertakorvaus**

Hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen tarkistaminen kuntien vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella ja erotuksen korvaaminen hyvinvointialueille maksettavalla kertakorvauksella nähtiin lausunnoissa perusteltuna. Lähes kaikki lausunnonantajat pitivät tärkeänä, että korvaus maksettaisiin ehdotetun vuoden 2024 sijasta jo vuonna 2023.

Kertakorvauksen siirtymisen vuodelle 2024 todettiin voivan synnyttää mm. kassavirtahaasteita, erityisesti mikäli jälkikorvaus kasvaa suureksi kuntien tilinpäätöstietojen perusteella. Lisäksi rahoituksen jälkijättöisyydellä voisi olla vaikutusta hyvinvointialueen talouden tasapainoon ja lainanottovaltuuteen, erityisesti jos hyvinvointialueella on merkittävät rakennusinvestoinnit. Korvauksen vaikutus hyvinvointialueiden ensimmäisen vuoden tulokseen tulisi ottaa huomioon tarkasteltaessa esim. arviointimenettelyyn liittyvien kriteerien toteutumista.

Toisaalta tuotiin esille, että kesken vuotta maksettavat kertakorvaukset eivät tue palvelujen suunnittelua ja mitoittamista tarkoituksenmukaisesti. Vuoden 2023

puolella maksamiseen liittyvä problematiikka nähtiin myös ymmärrettäväksi valtion talouden näkökulmasta.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että kuntien lopulliset palveluluokkakohtaiset tilinpäätöstiedot vuodelle 2022 valmistuvat kesän 2023 aikana, jonka jälkeen päästään tekemään lopullisia siirtolaskelmia. Näin ollen ne olisivat valmiina aikaisintaan loppukesästä 2023. Kertakorvaus on tarkoitus maksaa nimenomaan lopullisen siirtolaskelman perusteella, joten ennen kyseistä ajankohtaa se ei ole käytännössäkään mahdollista.

Valtiovarainministeriö korostaa, että vuoden 2023 rahoituksen korjaamista koskeva kertakorvaus on tarkoitus maksaa hyvinvointialueille vuoden 2024 alussa erillisenä eränä, eikä sisällyttää sitä kuukausittain vuoden kuluessa maksettavaan vuoden 2024 rahoitukseen.

Valtiovarainministeriö kiinnittää lisäksi huomiota menettelyn tarkoituksenmukaisuuteen. Hyvinvointialueille vuonna 2024 maksettava kertakorvaus olisi kunta-valtio-hyvinvointialuesuhteessa kustannusneutraali. Jos siirtyvät kustannukset ovat tilinpäätöstietojen mukaan korkeammat kuin alkuperäisessä laskelmassa, samassa suhteessa siirrettäisiin valtion rahoitusta hyvinvointialueille ja pienennettäisiin kuntien jäljelle jäävien tehtävien rahoitusta. Kuntien osalta tästä tarkistuksesta säädetään kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 57 §:ssä. Korvauksen osalta kyse on siis tasapainosta kunnilta siirtyvien kustannusten ja rahoituksen osalta. Jos hyvinvointialueille maksettaisiin kertakorvaus jo vuoden 2023 aikana, pitäisi vastaava vähennys tehdä kuntapuolella kesken vuoden. Tätä ei voi pitää tarkoituksenmukaisena menettelynä.

On myös mahdollista, että lopulliset siirtyvät kustannukset ovat pienemmät kuin nyt tiedossa olevat kustannukset. Tämä johtaisi tilanteeseen, jossa hyvinvointialueiden rahoitusta leikataan. Myöskään tämän osalta ei voida pitää tarkoituksenmukaisena tilannetta, jossa rahoituksen muutos tulisi kesken vuoden.

Erinäisistä syistä johtuen hyvinvointialueiden toiminnan aloitukseen liittyy epävarmuutta. Hyvinvointialueiden rahoitus tarkastetaan kuitenkin etukäteen palvelutarpeen kasvun, hintojen muutosten ja tehtävämuutosten perusteella. Näiden muutosten vaikutuksesta rahoitus kasvaa uusimpien arvioiden mukaan noin 1,1 miljardia euroa vuodelle 2023. Hintojen muutoksen huomioiminen pohjautuu hyvinvointialueiden hintaindeksin ennusteeseen, missä huomioidaan yleisen ansiotasoindeksin, kuluttajahintaindeksin sekä hyvinvointialuetyönantajien sotu-maksujen ennakoitu muutos. Lisäksi rahoituksen taso tarkistetaan jälkikäteen niin, etteivät toteutuneet kustannukset erkane rahoituksesta.

### 1.7 Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyys

Sekä hyvinvointialueiden että kuntien lausunnoissa esitettiin huolia rahoituksen riittävyydestä. Lausunnoissa tuotiin esille ensinnäkin kustannustasoon vaikuttavia tekijöitä, joita ei ole lausuntojen mukaan otettu riittävästi huomioon hyvinvointialueiden rahoituksessa. Näitä ovat siirtymävaiheen palkkaharmonisoinnin kustannukset, kevään 2022 palkkaratkaisusta syntyvä kustannusvaikutus, nykyisen lähes kuuden prosentin inflaation vaikutus ja koronasta aiheutunut hoitovelka sekä muu piilevä hoitovelka. Myös hoitotakuun ja uusien tehtävien hoitamiseen osoitettu rahoitus nähtiin liian pieneksi. Lisäksi kustannuksia kasvattaa hyvinvointialueiden käyttämistä tiloista asetuksessa säädetty vuokrien kuuden prosentin tuottovaatimus ja vuokrien alueellinen yhtenäistäminen.

Myös muutuskustannukset nousevat lausunnoissa esille. Niiden huomioon ottamisen osalta esitettiin, että muutuskustannuksiin tulisi varautua erillisellä ja tarveharkintaan perustuvalla rahoituksella myös vuosina 2023-2025. Siirtymävaihe kestää varsinkin muilla kuin kuntayhtymämuotoista mallia jo toimeenpanneilla alueilla ja erityisesti nk. sirpalealueilla vielä useita vuosia muun muassa ICT-järjestelmien kehittymättömyydestä johtuen.

Huolta kannettiin myös vuodenvaihteen 2022-2023 maksuvalmiudesta.

Uudistuksen rahoitusmallin todettiin vaikeuttavan merkittävästi nykyisten kuntayhtymien ja kuntien toimintaa sekä johtavan talouden rajuun sopeuttamiseen jo vuonna 2022, jota käynnistynyt hyvinvointialue joutuu jatkamaan heti vuonna 2023. Esitetty rahoitusmalli ei mahdollista alueellisten epäkohtien korjaamista vaan vaikeuttaa nykyistä tilannetta ja tulevan hyvinvointialueen käynnistymistä. Esitetyt muutokset ja laskelmat osoittavat, että uudistuksen tavoitteita ei pystytä saavuttamaan. Rahoitusmalli vahvistaa entisestään mallissa jo nyt olevia ”valuvikoja” ja eniten kärsivät alueet, joissa on valmiiksi merkittäviä ongelmia vastata asukkaiden ja asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluista.

Yleisemmällä tasolla todettiin vielä, että hyvinvointialueet joutuvat päättämään hyvinvointialue- ja palvelustrategiasta ilman konkreettista tietoa ja ymmärrystä, mistä alueen rahoitus muodostuu ja mitkä ovat vaikutukset alueelle. Tämä antaa erittäin huonon lähtökohdan johtamiselle ja uudistuksen tavoitteiden mukaiselle palvelujen järjestämiselle ja tuottamiselle.

**Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta** totesi, että hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyteen liittyy sekä uudistuksesta johtuvia että kansallisesta ja maailman tilanteesta johtuvia edellä mainittuja epävarmuuksia. Valiokunta korosti, että valtioneuvoston on tarpeen huolella seurata hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä ja tarvittaessa annettava esitys sääntelyn muuttamiseksi, jos lisärahoitusmekanismista huolimatta perustuslailla turvattujen palvelujen toteutus vaarantuu. Valiokunta piti myös tärkeänä, että hyvinvointialueiden käyttöön

osoitetaan riittävä rahoitus koronapandemian aikana syntyneen hoitovelan purkamiseksi.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että hyvinvointialueiden koko maan tason vuosittaisessa rahoituksen muutoksessa otetaan huomioon kustannustason nousu, palvelutarpeen arvioitu kasvu sekä mahdollisten uusien tehtävien kustannusvaikutukset, jotka rahoitetaan täysimääräisesti valtion rahoituksena. Vuonna 2023 rahoituksen arvioidaan kasvavan noin 1,1 mrd. euroa vuoden 2022 tasoon verrattuna. Lähtökohtaisesti hyvinvointialueiden rahoituksen tulisi riittää sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen järjestämiseen. Jos edellä mainittujen tehtävien järjestäminen vaarantuu rahoituksen riittävyyden perusteella, hyvinvointialueilla on oikeus saada lisärahoitusta. Hyvinvointialueiden aloittava rahoitus perustuu kunnista hyvinvointialueille siirtyvään kustannukseen, joten perusrahoitus ei poikkea siitä millä palvelut nykyään hoidetaan koko maan tasolla.

Uudistuksen voimaantulovuonna hyvinvointialueiden rahoitus perustuu osittain arviotietoon. Siirtyvät kustannukset lasketaan vuoden 2021 tilinpäätöstietojen ja vuoden 2022 talousarviotietojen perusteella. Vuoden 2023 aikana saadaan lopulliset tilinpäätöstiedot myös vuodelta 2022, jolloin rahoitus päivitetään uusien tietojen mukaiseksi. Muuttunut rahoitus otetaan huomioon vuodesta 2024 lähtien. Samalla oikaistaan jälkikäteen myös vuoden 2023 rahoitus hyvinvointialueittain siten, että rahoitusta pienennetään tai lisätään sen perusteella, miten rahoitus poikkeaa alkuperäisestä osittain arviotietoon perustuvasta rahoituksesta. Rahoituksen muutos maksetaan aluekohtaisena kertakorvauksena vuonna 2024. Tällä varmistetaan, että vuoden 2023 rahoituksen taso hyvinvointialueella vastaa toteutuneita siirtyviä kustannuksia.

Hyvinvointialueiden maksuvalmiutta vuosien 2022-2023 vaihteessa on pyritty turvaamaan rahoituslain siirtymäsäännöksellä (37 §), jonka mukaan poiketen rahoituksen säännönmukaisesta maksatuksesta, vuoden 2023 rahoituksesta tammikuun maksuerästä puolet maksetaan hyvinvointialueelle vuoden 2022 joulukuun 1 päivänä. Tämän hetkisen tiedon mukaan joulukuussa maksettava määrä olisi suuruudeltaan noin 1,9 miljardia.

Sosiaali- ja terveysministeriöstä saadun tiedon mukaan koronasta johtuva hoitovelan purku on osaltaan otettu huomioon Suomen kestävän kasvun ohjelmasta jaettavassa merkittävässä valtionavustusrahoituksessa hyvinvointialueiden kehittämishankkeisiin. Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla olevan Pilari 4:n rahoitusosuus on vuosina 2022-2025 yhteensä lähes 400 miljoonaa euroa. Pilarin tavoitteena on parantaa palveluiden saatavuutta, purkaa hoito-, palvelu- ja kuntoutusvelkaa, edistää digitalisaatiota ja palvelutarpeiden varhaista tunnistamista sekä kehittää tietopohjaa vaikuttavuuden parantamiseksi.

### 1.8 Hyvinvointialueiden rahoituksen maksupäivää koskeva VM:n esitys

Uudistuksen toimeenpanon yhteydessä on noussut esille hyvinvointialueiden rahoituksen maksatukseen liittyvä muutostarve rahoituslain 25 §:n 2 momentissa. Momentin mukaan rahoitus maksetaan hyvinvointialueille kuukausittain viimeistään kuukauden ensimmäisenä päivänä. Tämä ei kuitenkaan ole mahdollista esimerkiksi tammikuun erän suhteen, koska uudenvuodenpäivä ei ole pankkipäivä. Sitä aikaisemminkaan, eli edellisen vuoden puolella, ei alkavalle talousarviovuodelle varattua rahoitusta voida vielä maksaa.

Esimerkiksi kunnan peruspalvelujen valtionosuus maksetaan varainhoitovuoden alusta kuukausittain yhtä suurina erinä, viimeistään kuukauden 11 päivänä. Tätä on tulkittu niin, että jos 11. päivä ei ole pankkipäivä, rahoitus maksetaan jo sitä edeltävänä pankkipäivänä.

Hyvinvointialueiden rahoituksen vuoden 2023 tammikuun erän poikkeavasta maksuaikataulusta säädetään rahoituslain siirtymäsäännöksessä (37 §). Vuoden 2023 rahoituksesta tammikuun maksuerästä puolet maksetaan hyvinvointialueelle vuoden 2022 joulukuun 1 päivänä. Kyseinen päivä on torstai, joten säännöksessä ei ole vastaavaa muutostarvetta kuin säännönmukaista kuukausittaista maksua koskevassa 25 §:n 2 momentissa.

**Valtiovarainministeriö** ehdottaa, että rahoituslain 25 §:n 2 momentin sanamuotoa täsmennettäisiin siten, että maksuajankohdaksi säädettäisiin viimeistään kuukauden ensimmäinen pankkipäivä:

25 § Valtion rahoituksen myöntäminen ja maksaminen

---

Valtion talous- ja henkilöstöhallinnon palvelukeskus maksaa valtion rahoituksen hyvinvointialueelle kuukausittain viimeistään kuukauden ensimmäisenä *pankkipäivänä*. Varainhoitovuoden tammikuussa ja kesäkuussa maksetaan molempina 2/12 koko vuoden rahoituksesta ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä.

Valtiovarainministeriö toimittaa palvelukeskukselle 1 momentissa tarkoitettujen euromäärien maksamista varten tarpeelliset tiedot.

## 2. Kuntien rahoitusta ja siirtolaskemia koskevat huomiot

### 2.1 Kuntien veroprosentin leikkaus

Lausunnoissa todettiin, että siirtolaskelmissa huomioon otettava, kuntien ilmoittama sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen talousarvio vuodelle 2022 on arvioitu usealla hyvinvointialueella epärealistisen alhaiseksi. Kunnat ovat pyrkiineet huolehtimaan kuntiin jäävien palvelujen rahoituksen ja samaan kuntaveroprosentista leikattavan osan sellaisella tasolla, joka turvaisi paremmin

jäljelle jäävien palvelujen rahoituksen. Lisäksi on pyritty huolehtimaan siitä, että uudistuksen rahoituksen myötä tulevat valtionosuuksien leikkaukset olisivat mahdollisimman vähäisiä. Edellä kuvatusa johtuen kunnat joutuvat käyttämään kuluvan vuoden aikana 2022 talousarviota enemmän rahaa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluihin tai sopeuttamaan toimintaa. Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon vuoden 2022 talousarvioiden perusteella määritetty 12,64 veroprosentin leikkaus ei todellisuudessa kuvaa sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä pelastustoimeen käytettyjä nettokustannuksia. Tämän osalta tarkasteluun tulee ottaa mukaan myös alueen kuntayhtymien talousarvio ja tilinpäätöstiedot.

Veroprosenttileikkauksen nousu edellisiin (kevään 2021) laskelmiin nähden lisää kuntien talouden tasapainotushaasteita. Veroprosenttileikkausta ei perustella esityksessä.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että veroprosentin leikkausprosentin suuruus on laskettu niiden tietojen ja esimerkiksi verotuloja koskevien arvioiden perusteella, jotka ministeriöllä on ollut käytössä keväällä 2022. Veroprosentin leikkausprosenttia laskettaessa on kustannustietoina käytetty kuntien tilinpäätösarvioita vuodelta 2021 sekä talousarvioita vuodelle 2022. Veroprosentin leikkausprosentista säädetään kevään 2022 tietojen perusteella, jotta tieto olisi kuntien käytössä mahdollisimman pian vuoden 2023 talousarviovalmistelua varten ja koska syysistuntokaudella annettuna lakiesitys saataisiin tähän nähden liian myöhään voimaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen kustannustiedot päivittyvät vielä sekä vuoden 2021 että vuoden 2022 tilinpäätöstietojen valmistuttua. Päivitysten myötä kustannustiedot tarkentuvat ja tulevat huomioiduksi laskelmissa, joiden perusteella tuloja siirretään kunnilta hyvinvointialueiden rahoitukseen. Siirtyvien tulojen täsmäytys siirtyvien kustannusten tasoon tehdään viimekädessä valtionosuutta vähentämällä tai lisäämällä, sillä veroprosentin leikkuuosuus on jo kiinnitetty.

## 2.2 Palkkaharmonisaation huomioon ottaminen siirtolaskelmissa

**Suomen Kuntaliitto** totesi takautuvan palkkaharmonisoinnin ja alijäämien kattamisen voivan vääristää siirtolaskelmia. Useissa sote-kuntayhtymissä on toteutettu ja ollaan parhaillaan toteuttamassa tehtäväkohtaisten palkkojen yhdenmukaistamista (ns. palkkaharmonisointia) takautuvasti aiemmilta vuosilta siten, että kumulatiiviset harmonisointierät ovat kohdistumassa sote-uudistuksen siirtolaskennassa käytettäville laskelmavuosille 2021-2022. Jos näistä eristä ei olla tehty aiemmille tilikausille kirjanpidollisia varauksia, vääristää tilanne siirtolaskentaa. Vastaava tilanne aiheutuu, mikäli kuntayhtymien aiemmilta vuosilta peräisin olevat alijäämät, joihin ei ole tehty kirjanpidollisia varauksia, tulevat katettavaksi 2021 tai 2022. Takautuvan palkkaharmonisoinnin vaikutukset

voivat olla aluekohtaisesti suuruusluokaltaan jopa useita kymmeniä miljoonia euroja.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että palkkaharmonisaation kustannusvaikutukset ovat aiheuttaneet huolta erityisesti niillä alueilla, joilla sote-toiminnot on järjestetty koko alueen kattavasti jo ennen sote-uudistuksen voimaantuloa. Erityisen suuri vaikutus tulee jos palkkaharmonisaation kustannukset joudutaan takautuvasti ottamaan huomioon vuosina 2021 tai 2022. Näiden vuosien perusteella lasketaan kunnista hyvinvointialueiden rahoitukseen siirtyvät kustannukset.

Kustannukset vaikuttavat oleellisesti uudistuksen siirtolaskelmaan, mutta myös uuteen valtionosuusjärjestelmään sisältyviin suuriin tasauselementteihin, muutosrajoittimeen ja järjestelmämuutoksen tasaukseen. Palkkaharmonisaatio lisää em. alueiden kuntien kustannustasoa, mikä pienentää kunnan valtionosuutta muutosrajoittimen kautta. Lisäksi se heikentää kunnan talouden tasapainotilaa, joka on järjestelmämuutoksen tasauksen laskennan perusta.

Muutosrajoittimessa on kyse siirtyvien tulojen ja kustannusten erotuksen huomioimisesta valtionosuudessa. Jos siirtyvät kustannukset ovat suuremmat kuin tulot niin kunnan valtionosuutta pienennetään 60 %:n osuudella erotuksesta. Tällä tavoin kustannusten kasvaessa palkkaharmonisaation perusteella muutosrajoitin muuttuu kunnan kannalta epäedullisemmaksi, mikä näkyy käytännössä kunnan valtionosuuden pienenemisenä.

Palkkaharmonisaation perusteella eri alueiden kunnat ovat eri asemassa riippuen onko palkkaratkaisut tehty vai tehdäänkö ne vasta sote-uudistuksen voimaantulon jälkeen. Ennen vuotta 2023 tehdyt päätökset heikentävät alueen kuntien tilannetta sote-laskelmissa. Muilla alueilla kustannusten kasvu ei realisoidu sote-laskelmissa.

Tässä vaiheessa valtiovarainministeriön käytössä ei ole kattavia euromääräisiä tietoja palkkaharmonisaation kustannusvaikutuksista. Asiaa selvitetään yhdessä Kuntaliiton kanssa. Toteuttamiskelpoista ratkaisua erityisesti palkkaharmonisaation vuosien 2021 ja 2022 kustannuksia vääristävään vaikutukseen etsitään ja sen löytyessä on tarkoitus valmistella tarvittavat muutokset.

### 2.3 Vuoden 2023 rahoituksen tarkistaminen kunnissa

Kunnista hyvinvointialueille siirtyvää rahoitusta koskevat laskelmat tarkistetaan vuonna 2023 kuntien vuoden 2022 tilinpäätösten valmistuttua, jolloin tiedossa ovat lopulliset siirtyvät kustannukset ja siirtyvä rahoitus. Kunnille vuonna 2023 mahdollinen liikaa tai liian vähän maksettu valtionosuus oikaistaan takautuvasti vuosien 2024 ja 2025 valtionosuusmaksatuksessa kaikkien kuntien kesken asukasta kohti yhtä suurella euromäärällä. **Suomen Kuntaliitto** kiinnittää

huomiota siihen, että kuntien vuoden 2023 valtionosuuden tarkistus on asukasta kohden yhtä suuri riippumatta siitä, miten siirtyvät kustannukset ja tulot ovat kussakin kunnassa vuonna 2022 toteutuneet suhteessa talousarvioon. Hyvinvointialueiden osalta korjaus tehdään kunnista poikkeavalla tavalla. Hyvinvointialueiden vuoden 2023 rahoituksen tarkistus perustuu alueen kuntien vuoden 2022 lopullisiin kuntakohtaisiin tilinpäätöstietoihin.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että kuntien vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella tehtävä tarkistukset, sekä vuodesta 2024 lukien tehtävä pysyvä korjaus että vuoden 2023 osalta tehtävä takautuva korjaus, toteutetaan niin, että kunkin kunnan osuus tarkistuksesta on asukasta kohden yhtä suuri. Toteutus seuraa samaa periaatetta kuin muut uudistuksen yhteydessä siirtyvät tuloerät. Tuloja ei siirretä kuntakohtaisesti kustannuksia vastaavasti, vaan siirrot tehdään kaikilta kunnilta samojen perusteiden mukaan riippumatta kustannuksista.

Rahoitusmalliin sisältyvät tasauselementit huomioivat kustannusten kasvun myös kuntakohtaisesti. Muutosrajoittimen kautta siirtyvien kustannusten ja tulojen erotus jää 60 %:n osuudelta pysyväksi eräksi kunnan valtionosuusjärjestelmään. Jos jälkikäteiskorjaukset tehtäisiin kuntakohtaisesti niin, että rahoitusta vähennettäisiin vain kunnilta jotka ovat ylittäneet talousarvionsa, olisi vaikutus näille kunnille kaksinkertainen, sillä muutos huomioidaan jo muutosrajoittimessa.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 57 §:n 4 momentin sanamuotoa on pyritty esitykseen sisältyvässä ehdotuksessa täsmentämään erityisesti siltä osin, miten kuntien valtionosuuksia tarkistetaan vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella vuodesta 2024 lukien sekä vuoden 2023 osalta takautuvasti.

Pykälän 3 momentissa säädetään siirtolaskelmien ja kuntakohtaisten tasauselementtien tarkistamisesta kuntien vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella vuodesta 2024 lukien. Pykälän 4 momentti koskee sitä, miten tarkistukset otetaan huomioon kuntien valtionosuudessa. Tarkistukset valtionosuuteen otetaan huomioon kaikissa kunnissa asukasta kohti yhtä suurena eränä, eikä kuntakohtaisesti toteutuneiden kustannusten perusteella.

Esityksen eduskuntakäsittelyn aikana on käynyt ilmi, että esityksessä ehdotettu sanamuoto ei edelleenkään täysin yksiselitteisesti kuvaa sitä, miten tarkistus on tarkoitus tehdä, jotta se olisi kustannusneutraali valtion ja kuntien välillä. Säännöksestä ei käy riittävän selvästi esille se, että tarkistus valtionosuuteen koko maan tasolla tehdään pysyvästi vuodesta 2024 lukien. Vuoden 2023 osalta korjaus otetaan takautuvasti huomioon kahtena vuotena, vuosina 2024 ja 2025 kumpanakin puolet.

Valtiovarainministeriö esittää seuraavaa täsmennystä 57 §:n 4 momentin esityksessä ehdotettuun sanamuotoon (muutokset kursivilla):

#### 57 § Voimaantulo

----

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuun siirron vuoksi kunnilta hyvinvointialueille siirrettävät tulot tarkistetaan vuoden 2022 tilinpäätöstietojen perusteella koko maan tasolla hyvinvointialueille siirtyviä kustannuksia vastaaviksi. Tulojen ja kustannusten erotus otetaan huomioon peruspalvelujen valtionosuudessa *vuodesta 2024 lukien*. Jos kunnilta on tarkistuksen perusteella koko maan tasolla siirtynyt tuloja vähemmän kuin kustannuksia, erotusta vastaava määrä vähennetään kunnille myönnettävästä valtionosuudesta. Jos tuloja on siirtynyt enemmän kuin kustannuksia, erotusta vastaava määrä lisätään kunnille myönnettävään valtionosuuteen. *Vähennys tai lisäys otetaan huomioon valtionosuudessa kaikissa kunnissa asukasta kohti yhtä suurena eränä. Vastaavasti vuoden 2023 osalta erotuksesta otetaan huomioon jälkikäteen valtionosuuden lisäyksenä tai vähennyksenä puolet vuonna 2024 ja puolet vuonna 2025.*

## 2.4 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kustannukset

**Suomen Kuntaliitto** ja **Ulvilan kaupunki** tuovat esille, että kuntiin jäävää osuutta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ei saada automaattisesti erotettua tilinpäätöstiedoista palveluluokittain, sillä se on osa hyvinvointialueille ”siirtyvää” palveluluokkaa. Tätä ei ole huomioitu nyt hallituksen esityksessä. Tilastokeskuksen valtiovarainministeriön toimeksiannosta vuodenvaiheessa toteuttaman tilinpäätösarvio 2021 sekä talousarvio 2022 kyselyn yhteydessä kuntia pyydettiin ilmoittamaan erikseen kuntiin jäävä osuus hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen asiantuntijapalvelusta ja tuesta. Kuntiin jäävä rahoitus tälle tärkeälle tehtävälle tulisi turvata myös lopullista laskentaa tehtäessä. Teknisesti se voidaan toteuttaa erilliskyselyllä tai muulla luotettavalla tavalla.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että kuntien vuoden 2022 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kustannukset on tarkoitus selvittää erilliskyselyllä keväällä 2023. Erilliskyselyn avulla kyseiset kustannukset pystytään huomioimaan siirtolaskelmassa niin, että kunnilta ei siirry hyvinvointialueille liikaa kustannuksia ja tuloja. Kuntien vuoden 2021 hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kustannukset kerättiin erilliskyselyllä talvella 2022.

## 2.5 Muut kuntien rahoitusta koskevat huomiot ja kehittämistarpeet

Esityksessä ehdotetuista kuntien rahoitusta koskevista muutosehdotuksista lausuttiin hyvin vähän tai yleisesti kannatettiin teknisluonteisia muutosehdotuksia. Esimerkiksi **Kuntaliitto** kannatti kustannustenjaon tarkistuksen laskentatapaa

koskevaa ehdotusta, joka parantaa sen mukaan kuntien kustannustenjaon tarkistukseen liittyvää laskentaa siten, että myös kuntien rahoitusjärjestelmän ajantasaisuutta ja tarkkuutta saadaan parannettua.

Yleisellä tasolla lausunnoissa kannettiin huolta kuntien rahoituksen riittävydestä uudistuksen jälkeen ja korostettiin sitä, että kuntien vastuulle jäävien palvelujen rahoituspohja tulee turvata.

Kaupunkien lausunnoissa tuotiin esille, että sote-uudistuksen myötä valtionosuusjärjestelmä muodostuu suurelta osin muutosrajoittimesta ja tasauksista. Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain 30 §:n mukaan uudistuksesta kunnan taloudelle aiheutuva tasapainon muutos rajataan +/- 60 eur/asukas siirtymäajan lopussa. **Espoon kaupunki** piti ongelmallisena, että kasvavan kaupungin siirtyviä toimintamenoja suurempaa tulojen leikkausta korvataan staattisella muutosrajoittimella ja siirtymätasauksilla. Rajoittimiin ja tasauksiin ei tehdä indeksikorotusta, mikä heikentää verorahoituksen kasvua ja siten kykyä kasvun edellyttämiin investointeihin ja jo tehtyjen investointien takaisinmaksuun. Siirtymätasauksen ostovoima pienenee sitä nopeammin mitä korkeampi on inflaatio. Siirtymätasauksen indeksitarkistus olisi välttämätön, koska muuten siirtymätasaus nollautuu ajan kuluessa.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että uudistuksen rahoitusratkaisu toteutetaan kokonaisuudessaan vuoden 2022 poikkileikkaustilanteen mukaisena. Tasauselementit määritellään siitä syystä vuoden 2022 tasoisina eikä niitä enää muuteta tämän jälkeen. Ratkaisu vastaa valtionosuusuudistusten yhteydessä yleensä sovellettua mallia.

Peruspalveluiden rahoittamiseen tarkoitettuun kuntien peruspalveluiden valtionosuuteen tehdään jatkossakin indeksitarkistukset.

Kaupunkien lausunnoissa tuotiin esille, että uudistuksen myötä kaupunkien investointi- ja rahoitusasema on heikentynyt. Valtionosuusjärjestelmä ei ota riittävästi huomioon kasvavien kaupunkien tarpeita. Valtionosuusjärjestelmä tulee uudistaa, jotta järjestelmä vastaisi paremmin perustehtävänsä eikä toimisi vain järjestelmämuutosten tasausmekanismina. Järjestelmässä tulee ottaa paremmin huomioon sekä vieraskielisyydestä aiheutuvat todelliset kustannukset ja väestönkasvu että kuntien panostukset elinvoiman edistämiseen siten, että vieraskielisyyden, asukasmäärän kasvun ja työpaikkaomavaraisuuden perushintaa korotetaan.

**Opetus- ja kulttuuriministeriö** toteaa, että kuntien tulojen ja käyttötalousmenojen pientymisen sekä uudelleen kohdentumisen seurauksena uhkana on, että mahdolliset käyttötalouden sopeutustoimet tulevat jatkossa kohdistumaan aiempaa enemmän esi- ja perusopetukseen sekä varhaiskasvatukseen. Rahoituksen siirto hyvinvointialueelle pienentää kuntien taloudellista liikkumatilaa ja kuntien rahoituksen ja tehtävien yhteyteen tulee

jatkossa kiinnittää aikaisempaa enemmän huomioita myös kuntatasolla. Perusteena on kuntien toimintaympäristön muutoksista aiheutuvan palvelutarpeen eriytyminen erityisesti ikärakenteen osalta. Tällä hetkellä perusopetuksen aloittavan ikäluokan suuruus on noin 58 000 kun taas kuluvana vuonna syntyneiden aloittaessa perusopetuksen vuonna 2029 ikäluokan suuruus on noin 46 000. Näin palvelutarve laskee seitsemässä vuodessa noin 20 prosentilla ja lasku kohdentuu erityisesti asukasmäärältään pienempiin kuntiin, jotka sijaitsevat useimmiten myös harvaan asutuilla seuduilla. Palvelurakenteita ja kustannustasoa ei ole mahdollista sopeuttaa ikäluokkien pienenemisen suhteessa, jolloin palveluiden järjestämisen yksikkökustannukset eriytyvät kuntien välillä.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että vuonna 2020 sote-ministeriryhmä teki uudistuksen valmistelun yhteydessä kaksi pöytäkirjamerkintää. Ensimmäkin hyvinvointialueiden perustamisen lähtökohtana on ollut veronmaksajien yhdenmukainen kohtelu ja verotuksen kiristymisen estäminen uudistuksen voimaantullessa. Kuntien valtionosuusjärjestelmään ehdotettiin tehtäväksi uudistuksen yhteydessä vain välttämättömät muutokset. Uudistuksen jälkeen valtionosuusjärjestelmän kehittämistarpeita arvioidaan suhteessa kuntien jäljelle jääviin tehtäviin ja toimintaympäristön muutoksiin. Hallitus sopi syksyn 2020 budjettiriihessä käynnistävänsä virkatyönä kokonaistarkastelun kuntien rahoituksesta mukaan lukien valtionosuusjärjestelmä, tehtävistä, kuntien välisestä yhteistyöstä ja rakenteesta sekä erikokoisten kuntien roolista tulevaisuudessa. Kuntien rahoitusjärjestelmästä tehtiin kokonaistarkastelu ja järjestelmää on tarkoitus kehittää siten, että edistetään kuntatalouden kestävyyttä ja vakautta ja turvataan mm. kasvavien kuntien investointikykyä.

Valtionosuusjärjestelmän kehittämisen tavoitteena tulisi olla rahoitusjärjestelmä, joka huomioisi nykyistä tehokkaammin kuntien eriytyvät olosuhteet muun muassa väestökehityksen vaikutusten, palveluiden laadun, yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden, tuen tarpeiden, ruotsinkielisten ja vieraskielisten tarpeiden sekä koulukuljetusten ja pätevän kasvatus- ja opetusalan henkilöstön saatavuuden osalta.

Sote-uudistus on laaja kokonaisuus, jossa kuntiin kohdistuu uudenlaisia paineita, ja nämä olisi hyvä ottaa arvioitaessa valtionosuusjärjestelmän ja yleisemminkin kuntien rahoitusjärjestelmän toimivuutta. Ennen varsinaista valtionosuusuudistusta olisi kuitenkin hyödyllistä saada tietoa ja kokemusta kuntien taloudesta ja rahoitusjärjestelmän toimivuudesta sote-uudistuksen jälkeen. Tällä varmistettaisiin, että kehittämistyössä olisi huomioitu myös tämä näkökulma, joka on tärkeää rahoituksen parhaan mahdollisen mitoituksen takia. Tämän takia ei olisi syytä kiirehtiä uudistuksen toteuttamista.

### 3. Esityksen valmistelusta

**Suomen Kuntaliitto** kiinnitti huomiota esitysluonnoksen lausuntokierroksen aikatauluun. Luonnos hallituksen esityksestä lisättiin lausuntopalveluun 13.4.2022. Lausuntoaikaa oli 21.4.2022 saakka. Lausunnonantajilla oli tosiasiallisesti neljä täyttä työpäivää mahdollisuutta tutustua hallituksen esitysluonnokseen ja antaa siitä lausuntonsa. Tämän lisäksi osaa esitysluonnokseen vaikuttaneista ja siinä viitatuista aineistoista ei ollut julkaistu lausuntoaikaan mennessä. Varsin poikkeuksellista lausunnotmenettelyprosessia ja tälle varattua äärimmäisen lyhyttä aikaa ei voida pitää hyväksyttävänä.

Esitykseen sisältyvistä muutoksista suuri osa on ollut tiedossa jo varsinaisen lakipaketin hyväksymisestä kesäkuusta 2021 alkaen ja lisäksi osa muutoksista on muulla tapaa teknisluonteisia.

**Valtiovarainministeriö** yhtyy Kuntaliiton näkemykseen siitä, että kuulemiselle varattu aika ei ole ollut riittävä. Se ei myöskään vastaa lainvalmistelun periaatteiden mukaista ohjeellista lausuntoaikaa. Kuntasektorin ja jatkossa myös hyvinvointialueiden lausunnoille on perusteltua varata vähintään kuuden viikon lausuntoaika, erityisesti siksi, että myös luottamustoimielimillä on niin halutessaan mahdollisuus esittää näkemyksensä annattavista lausunnoista.

Nyt kyseessä oleva esitys sisältää pääosin ennalta tiedossa olleita lakien päivityksiä ja täsmennyksiä sekä muita teknisluonteisia muutosehdotuksia. Esityksen valmistelussa tarvittavien tilasto- ja tutkimisaineistojen valmistumisajankohdat ovat olleet varsin myöhäisiä suhteessa kevään esitysten antamisen aikatauluun. Esimerkiksi väestörakennetilasto valmistui 30.3.2022. THL:n tarvetekijöitä ja olosuhdetekijöitä koskevista tutkimuksista on saatu valmistelun kuluessa ennakotietoja, joiden perusteella hyvinvointialueiden rahoitusta koskevia ehdotuksia on valmisteltu. Tutkimus hyvinvointialueiden rahoituksen olosuhdetekijöistä julkaistiin kuitenkin vasta 3.5.2022 ja tutkimus tarvetekijöistä 4.5.2022.

Valmistelun kuluessa on ollut tiedossa, että uudistuksen toimeenpanon kannalta on kriittistä, että kunnissa ja hyvinvointialueilla saadaan mahdollisimman nopeasti tieto rahoituksen perusteista ja mm. vuoden 2023 veroprosentin leikkausprosentista. Kyseessä on siten kiireellinen esitys, joka on voitava käsitellä eduskunnassa vielä ennen kesätaukoa. Eduskunnan asettama kiireellisten esitysten määräaika oli tänä keväänä 21.4.2022, johon saatiin lisää aikaa 5.5. saakka.

Kuntien ja hyvinvointialueiden kuulemiseksi järjestettiin kuulemistilaisuus 20.4.2022 ja lisäksi esitysluonnosta oli mahdollista kommentoida lausuntopalvelussa em. lyhyen ajan. Saadun palautteen on arvioitu tästä huolimatta edustavan riittävän kattavasti hyvinvointialueita ja kuntasektoria.

Ehdotukset nähtiin palautteessa pääosin kannatettavina, lukuun ottamatta ristiriitaisen vastaanoton saanutta yliopistosairaalisää, jonka osalta valmistelua todettiin olevan tarpeen jatkaa.

#### 4. Hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän lainanottovaltuus

Hyvinvointialueesta annetun lain säännöksiä lainanottovaltuudesta ei esityksessä ehdoteta muutettavaksi. Rahoituksen riittävyyteen liittyen **HUS** otti lausunnossaan kantaa myös lainanottovaltuuteen. Uudistukseen liittyvä rahoitusmalli tulee rajoittamaan HUS-kuntayhtymän ja tulevan HUS-yhtymän toiminnan suunnittelua erittäin merkittävästi investointien näkökulmasta. Rahoitusmalliin sisältyvä lainanottovaltuus ja pitkäaikaisen lainanoton rajoitin heikentävät HUS:n investointikyvykkyyttä ja valmiutta ylläpitää perustason ja vaativan erikoissairaanhoidon toimintoja. HUS:n valtakunnalliset erityistehtävät tulee huomioida myös lainanottovaltuutta määritettäessä, jotta tarvittavat investoinnit voidaan toteuttaa.

**Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta** totesi, että perustuslailla turvatut palvelut voivat vaarantua, jos lainanottovaltuus muodostuu yksittäisellä hyvinvointialueella liian tiukaksi, eikä se kykene tekemään tarpeellisia tai edes välttämättömiä investointeja. Valiokunta pitää välttämättömänä, että valtioneuvosto seuraa tarkoin lainanottovaltuuden toimivuutta ja oikeasuhtaisuutta hyvinvointialueiden palvelujen toteutukselle ja antaa tarvittaessa välittömästi esityksen sääntelyn muuttamiseksi, jos lainanottovaltuus muodostuu käytännössä liian tiukaksi.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että hyvinvointialueesta annetun lain 15 §:n mukainen lainanottovaltuus perustuu hyvinvointialueen lainanhoitokykyyn, joka määritetään laskennallinen lainanhoitokate -tunnuslukuun perustuen. Säännöksessä lainanhoitokate on asetettu sellaiselle tavoitetasolle, että hyvinvointialue voi selvitä pitkällä aikavälillä lainanlyhennyksistään. Lainanottovaltuuden määrään vaikuttavat hyvinvointialueen taloudellinen tilanne, olemassa oleva lainakanta ja päätettyjen investointien määrä. Hyvinvointialueen investointien suunnittelun onnistumisella on suuri merkitys hyvinvointialueen talouden ja toiminnan kannalta. Jos hyvinvointialueella jo on toteutettu merkittäviä investointeja, sen lainanhoitokyky ja lainanottovaltuus voivat olla alhaisella tasolla. Investointien rahoittamiseen voidaan tässäkin tapauksessa käyttää pitkäaikaisen lainan lisäksi tulorahoitusta sekä kertyneitä rahavaroja.

Laskennallinen lainanhoitokate lasketaan kaavalla, jossa tuloslaskelman vuosikatteeseen lisätään korkokulut ja summa jaetaan korkokulujen ja laskennallisten lainanlyhennysten summalla. Laskennalliset lainanlyhennykset saadaan jakamalla konsernitaseen lainamäärä kymmenellä. Kymmenen vuoden aika tarkoittaa keskimääräistä lainojen jäljellä olevaa takaisinmaksuaikaa, jossa huomioidaan eri aikoina nostettujen lainojen jäljellä olevat maksuajat. Säännöksen mukainen kymmenen vuoden aika ei siten

kuvaa laina-ajan alkuperäistä pituutta (maturiteettia). Lainoja voidaan nostaa eri aikoina, jolloin niiden jäljellä olevat maksuajat vaihtelevat. Sairaanhoidopiirien ja erityishuoltopiirien taseessa olevien nykyisten, hyvinvointialueelle siirtyvien luottojen jäljellä olevien maksuaikojen painotettu keskiarvo on saatujen selvitysten mukaan noin 9,5 vuotta. Keskimääräisen jäljellä olevan lainan takaisinmaksuajan käyttö estää hyvinvointialueen velkaantumisen yli maksukyvyyn, vaikka lainojen lyhennysaikatauluja muutettaisiin. Poistoajat kuvaavat kirjanpidossa toteutuneen menon jakamista käyttöajalle, eivätkä lainanlyhennykset määräydy poistoaikojen mukaisesti.

Hyvinvointialueesta annetun lain 15 §:n 3 momentissa säädetään mahdollisuudesta poiketa lainanottovaltuudesta hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen turvaamiseksi. Valtioneuvosto muuttaa hyvinvointialueen lainanottovaltuutta hyvinvointialueen hakemuksesta tai ministeriöiden aloitteeseen perustuen, jos hyvinvointialueen investointitarve on välttämätön hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisen jatkuvuuden kannalta tai lainsäädännössä edellytettyjen palvelujen turvaamiseksi eikä investointitarvetta voitaisi kattaa muulla tavoin. Päätöksen valmistelua varten asetetaan valmisteluryhmä, jonka tehtävänä on arvioida lainanottovaltuuden muuttamisen edellytyksiä, tarvittavan lainanottovaltuuden suuruutta sekä hyvinvointialueelle asetettavia ehtoja. Arviointi perustuu hyvinvointialueen taloutta ja toimintaa koskevan tiedon perusteella tehtyyn kokonaisarvioon.

Lainanottovaltuuden laskenta perustuu hyvinvointialueesta annetun lain 15 §:n mukaisesti lainanhoidokate-tunnuslukuun, ja siihen vaikuttaa hyvinvointialueen talousarvion vuosikate. HUS-yhtymään sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 2 §:n 4 momentin mukaisesti vastaavaa sääntelyä. Uudenmaan hyvinvointialueiden maksuosuudet HUS-yhtymälle vaikuttavat siihen, millaisiksi Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän vuosikatteet ja lainanottovaltuudet muodostuvat.

## **5. Pelastustoimen rahoitus**

### **5.1. Rahoituksen riittämättömyys ja rahastojen avustukset**

**Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen** lausunnon mukaan rahoituslaki ei huomioi Ukrainan sodasta käynnistynyttä kriisivalmiuden nostamisen aiheuttamia kustannuksia, jotka tulevat nostamaan palo- ja pelastustoimen rahoitustarvetta. Lausunnon mukaan pelastustoimen rahoitus on yleisellä tasolla riittämätön ja yhdistettynä turvallisuustilanteen muutokseen vaarana on, että lakisääteistä palvelutasoa ja lähipalveluiden tuottamista ei ole mahdollista pelastustoimessa toteuttaa. Rahoitusvajeen nähdään rahoituslain mukaan olevan Etelä-Pohjanmaalla lähes 1 milj. euroa. Kriisivalmiuden nosto ja hyvinvointialueiden merkittävä rooli siinä tulisi huomioida rahoituksessa kokonaan omana erillisenä

lisärahoituksena. Palo- ja pelastustoimen rahoitus ja kriisivalmiuden parantaminen pysyvällä rahoituksella ei vastaa tilannetta. Palo- ja pelastustoimi johtaa siviiliturvallisuusvalmistautumista ja sen ylläpitoa. Väestön vähentyessä rahoitus heikkenee eikä tehtävämäärä vähene samassa suhteessa. Yhteiskunnan nopea turvallisuustilanteen muutos aiheuttaa merkittäviä lisäkustannuksia. Lisäksi ICT-järjestelmähankkeita joudutaan rahoittamaan palvelutuotannon rahoituksesta ja tästä johtuen pelastustoimen kehittäminen muuttuvan yhteiskunnan vaatimusten mukaisesti ei nähdä olevan mahdollista. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan Palosuojelu- ja öljysuojarahaston avustusten poistuminen heikentää myös osaltaan taloutta.

**Helsingin kaupungin** lausunnon mukaan rahoituslaskennassa käytetyt perusteet (riskikerroin) nähdään olevan ristiriidassa todellisen tarpeen kanssa ja Helsingin pelastustoimelle aiheutuu noin 11 prosentin alijäämä siirtyviin kustannuksiin nähdessä.

**Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen** lausunnon mukaan pelastustoimen rahoituksen osalta hyvinvointialueen rahoitusmalli ei huomioi öljyntorjunnan valtakunnallisessa rahoituksessa tapahtunutta muutosta, minkä seurauksena öljysuojarahaston varat eivät lähivuosina riitä pelastustoimelle öljyvahinkojen torjuntakaluston hankkimisesta ja torjuntavalmiuden ylläpidosta aiheutuvien kustannusten korvaamiseen. Tämän muutoksen nähdään vaikuttavan erityisesti merialueella toimivien pelastuslaitosten tuloihin ja toimintaedellytyksiin.

**Sisäministeriö** toteaa, että erinäisistä syistä johtuen hyvinvointialueiden toiminnan aloitukseen liittyy epävarmuutta. Hyvinvointialueiden rahoitus tarkastetaan kuitenkin etukäteen palvelutarpeen kasvun, hintojen muutosten ja tehtävämuutosten perusteella. Näiden muutosten vaikutuksesta rahoitus kasvaa uusimpien arvioiden mukaan noin 1,1 miljardia euroa vuodelle 2023. Lisäksi rahoituksen taso tarkistetaan jälkikäteen niin, etteivät toteutuneet kustannukset erkane rahoituksesta.

Sisäministeriö toteaa, että lähtökohtaisesti ja rahoitusperiaatteen mukaisesti hyvinvointialueiden rahoituksen tulisi riittää sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen järjestämiseen. Öljyntorjunta on vuoden 2019 alusta lukien ollut osa pelastustoimintaa eli yksi onnettomuustyyppi muiden joukossa. Lakisääteinen toiminta tulee rahoittaa rahoitusvastuussa olevan tahon toimesta riippumatta saaduista ulkopuolisista avustuksista.

Sisäministeriön valtakunnallisen selvityksen mukaan pelastustoimen nykyisessä kunnallisessa järjestelmässä on tunnistettu olevan rahoitusvajetta. Tämä tulee ottaa huomioon yhteensovittaessa hyvinvointialueuudistuksen tavoitteita (kustannusten nousun hillintä, tuottavuuden parantaminen jne.), hyvinvointialueen talousarviota ja investointeja. Hyvinvointialue arvioi riskit ja tekee palvelutasopäätöksen aluehallintovirastoa kuultuaan. Hyvinvointialueen

pelastustoimea koskevaa rahoitusvajetta voidaan arvioida vasta hyvinvointialueiden käynnistymisen jälkeen.

Vaikka pelastustoimen rahoitus on laskennallista, tulee rahoitusta tarkastella hyvinvointialuekohtaisena kokonaisuutena. Kukin hyvinvointialue päättää omalta osaltaan yleiskatteellisen rahoituksen kohdentamisesta eri tehtäviin sekä investoinneista. Hyvinvointialueilla on mahdollisuus kohdentaa yleiskatteellisia resursseja pelastustoimeen, jos ne arvioivat sen nykyisen rahoituksen tason riittämättömäksi.

Jos lakisääteisten tehtävien järjestäminen vaarantuu rahoituksen riittävyyden perusteella, hyvinvointialueilla on mahdollisuus saada lisärahoitusta. Tämä edellyttää kuitenkin hyvinvointialueen talouden ja toiminnan kokonaisvaltaista tarkastelua. Lisäksi hyvinvointialueelle voidaan myöntää valtionavustusta valtionavustuslain (688/2001) mukaisesti.

Valtiovarainministeriön julkaiseman viimeisimmän (6.5.2022) hyvinvointialuekohtaisen rahoituslaskelman mukaan vuoden 2022 sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen siirtyvien kustannusten taso Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen osalta on 805 miljoonaa euroa. Vuonna 2023 Etelä-Pohjanmaan laskennallinen rahoitus on 851 miljoonaa euroa ja Etelä-Pohjanmaan siirtymätasaus on 8,5 miljoonaa euroa. Vuoden 2023 kokonaisrahoitus on yhteensä noin 843 miljoonaa euroa ja 8,5 miljoonan euron siirtymätasaus kasvaa portaittain siirtymäkauden aikana.

Hyvinvointialuekohtaisen rahoituslaskelman mukaan Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen siirtyvien kustannusten vuoden 2022 taso on 2 473 miljoonaa euroa. Vuonna 2023 Helsingin laskennallinen rahoitus on 2 346 miljoonaa euroa ja sen lisäksi Helsinki saa siirtymätasausa lähes 241 miljoonaa euroa. Näin ollen vuoden 2023 kokonaisrahoitus on yhteensä noin 2 587 miljoonaa euroa. Helsingin kaupungin siirtymätasaus vähenee portaittain siirtymäkauden aikana.

Hyvinvointialueiden rahoituslain 9 §:n mukaan valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan täysimääräisesti huomioon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos, jos se aiheutuu asianomaista tehtävää koskevasta laista tai asetuksesta, lakiin tai asetukseen perustuvasta valtion viranomaisen määräyksestä tai valtion talousarviosta. Valtion rahoitusta voidaan korottaa tai alentaa tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen perusteella. Kriisivalmiuden parantamisessa ei ole kyse uudesta tehtävästä, vaan se perustuu pelastuslaissa (379/2011) säädettyihin tehtäviin.

Sisäministeriössä tullaan tänä vuonna toteuttamaan sisäisen turvallisuuden selonteossa todetun mukaisesti väestönsuojelujärjestelmää ja väestönsuojia koskeva selvitystyö, mikä voi tuoda esille jatkorahoitustarpeita pelastustoimen

kriisivalmiuden osalta. Selvitys voi tuoda esille rahoitustarpeita hyvinvointialueiden lisäksi myös kunnille.

## 5.2 Pelastustoimen rahoituskriteerien epäkohdat

**Helsingin kaupunki** näkee lausuntonsa mukaan välttämättömänä, että rahoitusmalliin liittyvät, pelastustoimen rahoituksen epäkohdat korjataan. Helsingissä sijaitsee yli viidesosa (22,5%) kaikista Suomen riskiluokaltaan korkeamman riskin alueista ("riskiruuduista"). Pelastustoimen rahoitusta määrittävä riskikerroin on Helsingille kuitenkin arvoltaan Suomen pienin.

**Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen** lausunnon mukaan pelastustoimen riskikertoimen määrittelyn keskeiset perusteet on säädetty rahoituslaissa. Riskiluokkatarkastelun sekä riskien määrittelyn perusteiden nähdään vaativan päivittämistä ja järjestelmällistä kehittämistyötä. Lainsäädännön pitäisi olla rakennettu siten, että tarkoituksenmukainen kehittämistyö mahdollistuu eivätkä lainsäädännön kirjaukset rajoita liikaa esimerkiksi riskiruutujen yksityiskohtia tai riskiluokkien määrää. Koska riskitasojen määrittämiseen käytettävissä olevat laskentamallit ja niihin käytettävät tiedot on kattavasti dokumentoitu, ei lausunnossa nähdä tarkoituksenmukaisena nimetä lainsäädännössä yksittäistä tahoa, joka määrittää riskitason väestö- ja rakennuskantatietojen pohjalta pelastustoimelle.

**Sisäministeriö** lausuu, että hyvinvointialueen pelastustoimen laskennallinen rahoitus on kokonaisuus. Pelastustoimen nykytason kustannuksia vastaavaa rahoitusta määritetään hyvinvointialueille kolmen rahoituskriteerin kautta. Riskitekijät -kriteeri ei ole ainoa kriteeri, jolla rahoitetaan alueellisten riskien ennaltaehkäisyn kustannuksia ja riskien uhatessa vahinkojen minimoinnin aiheuttamia kustannuksia. Suurin osa laskennallisesta rahoituksesta määräytyy asukasmäärä -kriteerillä (65 %), riskitekijät -kriteerillä määräytyy 30 prosenttia rahoituksesta. Asukasmäärä -kriteeri kohdentaa rahoitusta kasvaville alueille kuten myös Helsingille.

Rahoitusmallin kehittäminen ja taustalla olevan tarvemallin ja kustannustekijöiden tutkimustyö on jatkuvaluonteista kehitystyötä. Aineistojen parantumisen myötä on mahdollista päästä entistä tarkempiin malleihin, joita voidaan hyödyntää tulevaisuudessa osana rahoituksen kehittämistä. Sisäministeriö on sitoutunut tähän rahoitusmallin toimivuuden seurantaan sekä tutkimus- ja kehittämistyöhön hyvinvointialueiden käynnistyttyä. Nyt kaikki huomioon otavat riskiluokkien I-IV riskiruudut saavat saman painoarvon 1. Pelastustoimella ei ole tähän mennessä ollut riskikohteiden aiheuttamiin kustannuksiin liittyvää valtakunnallista tutkimustietoa käytettävissään. Rahoituslain 23 §:n mukaiset riskitekijäin osatekijät ja niiden painoarvot päivitetään jatkossa vähintään neljän vuoden välein.

Sisäministeriö katsoo, että hyvinvointialueiden rahoituslaki mahdollistaa nykymuodossa riskitekijäin -kriteerin jatkokehittämisen. Kehittämisessä voitaneen jatkossa ottaa huomioon määrittelevän tahon poisjättämisen mahdollisuus.

### 5.3 Siirtyvien kustannusten kasvu

**Uvilan kaupungin** lausunnon mukaan Ulvilan sosiaali- ja terveystalveluiden sekä palo- ja pelastustoimen yhteistoiminta-alueen vastuukuntana toimii Porin kaupunki. Erikoissairaanhoidon palvelut järjestää Satakunnan sairaanhoitopiiri. Tästä johtuen Ulvilan kaupungilla ei ole ollut tosiasiallista mahdollisuutta vaikuttaa siirtyvien menojen kehitykseen ja hyötyä tätä kautta sote-uudistuksen rahoitusmalliin sisältyvästä menojen kasvun hillintään liittyvästä kannustimesta. Lounais-Suomen aluehallintovirasto on todennut palo- ja pelastustoimen nykyisen palvelutason Satakunnan alueella riittämättömäksi, mistä aiheutuu merkittävä korotuspaine kustannuksiin vielä vuoden 2022 aikana. Ulvilan lausunnon mukaan rahoitusasema ei saa vaarantua sen vuoksi, että kaupunki ei ole voinut omilla toimillaan vaikuttaa siirtyvien kustannusten kasvuun.

**Sisäministeriö** lausuu, että alueen pelastustoimen omistajakunnat vastaavat nykyjärjestelmässä lakisääteisen palvelutason rahoittamisesta. Siirtyvien kustannusten tulee ilmentää pelastuslain mukaisten palveluiden tuottamisen edellyttämää kustannustasoa. Tästä syystä kustannustason saattaminen vastaamaan pelastustoimen todellisia siirtyviä kustannuksia on Satakunnassa tarkoituksenmukaista vuoden 2022 osalta.

Satakunnan pelastuslaitoksen alueeseen kuuluu 22 kuntaa ja pelastuslaitos toimii Porin kaupungin organisaatiossa taseyksikkönä. Pelastuslaitoksella on johtokunta, jossa on yhdeksän jäsentä alueen seitsemästä kunnasta. Pelastuslaitos tekee alueen kuntien kanssa yhteistoimintasopimukset, jonka mukaan alueen kunnilla on mahdollisuus vaikuttaa alueen palvelutasoon esimerkiksi neuvottelumenettelyllä, mikäli kunta on erimieltä sopimuksen sisällöstä. Näin alueen kunnille on muodostunut vaikutusmahdollisuus alueen pelastustoimen kustannustasoon.

### 5.4 Tilinpäätöstietojen oikeellisuus

**Keski-Uudenmaan pelastuslaitos** toteaa lausunnossaan, että koska kunnat ilmoittavat myös sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen osalta tilinpäätöstiedot, niin hyvinvointialueilla tulee olla mahdollisuus ja aikaa tarkistaa kuntien tekemät ilmoitukset. Nykyisten liikelaitoksina toimivien pelastuslaitosten kuntien maksuosuuksia on pyritty tai pyritään pienentämään käyttämällä pelastuslaitosten taseen omaa pääomaa kuntaosuuksien sijasta käyttötalouden menojen kattamiseen tai tulouttamalla satunnaisia myyntituloja omaisuuden, raskaan kaluston, myynneistä rahoitusyhtiölle (sale and lease back). Myös Vantaan kaupungin tulkinta on epäselvä vähentääkö pelastuslaitoksen vuoden

2021 liikevoitto Vantaan kaupungin maksuosuutta huolimatta siitä, että pelastuslaitoksen johtokunta päätti liikevoiton siirtämisestä pelastustoimen liikelaitoksen taseeseen eikä sitä jaettu omistajille. Edellä mainitun kaltaiset pelastuslaitosten käyttötalouksiin vaikuttavat kertaerät vuosien 2021 ja 2022 tilinpäätöksissä nähdään vääristävän tulevien hyvinvointialueiden pelastustoimen rahoituspohjaa.

**Sisäministeriö** toteaa, että hyvinvointialueiden rahoituksen lopullinen laskenta perustuu viralliseen tilinpäätöstietoon, joka on tilintarkastettu ja siten kirjanpitolain ja ohjeiden mukaista tietoa. Esille voi tulla toki epämieluisia tietoa, mikäli rahavirtojen kirjaussääntöjä ei ole tunnistettu ennalta ja on tehty ratkaisuja, joilla onkin lopulta toisenlainen lopputulos kuin odotettiin olevan.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksessa ei ole juurikaan käytetty taseeseen kertynyttä omaa pääomaa ja palveluluokkakohtainen talousraportointi on näin ollen tuottanut Vantaan kaupungille aina liikevoittoa tuottaneina vuosina kustannustiedon, joka huomioi pelastuslaitoksen mahdollisen liikevoiton Vantaan kaupungin palveluluokkakohtaisessa raportoinnissa pelastustoimen tulona eli Vantaan kaupungin kustannusta pienentävänä eränä. Pelastuslaitoksen alueen yhteenlaskettu taloustieto on sen sijaan ollut oikean tasoinen, sillä se huomioi pelastustoimen alueen toteutuneet todelliset kustannukset.

Vantaa-Keravan osalta mahdollinen vuodelle 2022 tehtävä liikevoitto muodostaa samanlaisen ilmiön Vantaan kaupungille ja hyvinvointialueelle. Jos Keski-Uudenmaan pelastuslaitos pysyy talousarviossaan tälle vuodelle, niin nykyisen pelastustoimen alueen kustannukset ovat tasapainossa kaikissa Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen omistajakunnissa. Mutta jos Keski-Uudenmaan pelastuslaitos tekee liikevoittoa tänä vuonna ja kun Vantaa ja Kerava irrotetaan, jää niistä Vantaan kustannukseksi liikevoitolla vähennetty kustannus, Keravan kustannus on kuitenkin heidän tämän vuoden maksuosuutensa kokoinen.

Jos käy ilmi, että Vantaan kaupungin taseeseen on kertynyt pelastuslaitokselle vuosien varrella liikaa ylijäämää, jota ei tarvita 2022 liikelaitoksen lakkautuessa kattamaan Vantaalle yhteistoiminnasta muodostuneita kustannuksia, palautetaan nämä ylijäämät kunnille. Palautus kirjataan vuodelle 2022, palautus tehdään maksuosuuksia pienentämällä. Näin alueen yksittäisten kuntien kustannustieto heilahtaa toiseen suuntaan. Tämä ei kuitenkaan pienennä aluetasoisia todellisia toteutuneita kustannuksia, vaikuttaa vain kuntien jäsenmaksujen rahavirtoihin.

Hyvinvointialueiden rahoituksen aloitustaso on vuoden 2022 kustannustaso ja se perustuu valtiovarainministeriön talvella tekemään kyselyyn. Siinä ei ole oletettavasti ennustettu liikevoittoja mukaan, joten vuoden 2023 aloitus tapahtuu oikeansuuntaisella tasolla. Mahdolliset yhteistoiminnan

purkamisesta aiheutuvat erät heijastuvat sitten vuoden 2023 kesällä tapahtuvassa tarkistuslaskennassa lähinnä kuntien talouteen, kun vuoden 2022 tilinpäätöstiedot valmistuvat. Yhteistoimintaan liittyvät rahavirrat ovat yhteneviä kaikissa vastuukuntamallilla toteutetuissa (lakisääteisissä ja vapaaehtoisissa) tehtävissä toimialasta riippumatta. Näin ollen hyvinvointialueelle siirtyminen ei muodosta pelastustoimeen erityisiä poikkeuksia rahavirtoihin yhteistoiminnan purkamisvaiheessa.

## 5.5 Pelastajien koulutus

**Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen** lausunnon mukaan valtion nopeille toimenpiteille on tarve pelastustoimen osaavan työvoiman turvaamiseksi. Pelastustoimessa on arvioitu tarvittavan 1500 uutta pelastajaa 1000 eläkkeelle siirtyvän pelastajan lisäksi seuraavan kymmenen vuoden aikana. Lisäksi suurin tarve pelastajille painottuu tarkastelujakson ensimmäisille vuosille. Kaikkiaan 2500 pelastajan koulutus kymmenessä vuodessa edellyttää Pelastusopiston kaksinkertaistavan pelastajien koulutusmäärän, mikä vaatii välittömästi Pelastusopiston tarpeellisen rahoituksen turvaamista. Suurin osa pelastustoimen henkilöstöstä työskentelee eteläisessä Suomessa ja siellä työvoiman tarve on tulevana vuosina suurin. Tämän vuoksi nähdään, että Pelastusopiston tulisi laajentaa toimintaansa perustamalla pääkaupunkiseudulle toimipiste yhteistyössä Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen Pelastuskoulun kanssa. Näin kyettäisiin turvaamaan myös ruotsinkielisten pelastajien koulutus.

**Helsingin kaupungin** lausunnon mukaan valtion tulisi kehyskaudella varautua rahoittamaan Helsingin pelastuskoulun toimintaa 1.1.2023 lukien. Helsingin pelastuskoululle myönnettiin pysyvä toimilupa vuonna 2021. Valtiolla on valtakunnallinen vastuu myös pelastusalan koulutuksesta, mikä tulisi ottaa huomioon ja koulun rahoituksen tulisi vuodesta 2023 lukien perustua sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämiseen osoitettuun yleiskatteelliseen valtionrahoitukseen tai vaihtoehtoisesti valtion em. vastuun puitteissa Helsingin kaupungille osoitettavaan erillisrahoitukseen.

**Sisäministeriö** toteaa, että pelastusalan ammatillinen peruskoulutus kuuluu pelastuslain (379/2011) 55 §:n 1 momentin nojalla yksiselitteisesti valtion järjestämisvastuulle. Sisäministeriön vuosittainen talousarvio sisältää Pelastusopiston rahoituksen. Sisäministeriö on hyväksynyt vuonna 2021 Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen pelastuskoululle luvan (VN/26040/2021-SM-4) antaa pelastusalan ammatillista peruskoulutusta. Myönnetty lupa on salliva, ei velvoittava, joten Helsingin kaupunki vastaa toiminnan kustannuksista täysimääräisesti.

Voimassa oleva hyvinvointialueita koskeva lainsäädäntö ei mahdollista Helsingin pelastuskoulun rahoittamista hyvinvointialueiden valtionrahoituksesta, koska koulutus ei kuulu hyvinvointialueillaissa tarkoitettulla tavalla Helsingin järjestämisvastuulle. Valtion talousarviossa ei

ole osoitettu tässä vaiheessa määrärahaa Helsingin pelastuskoulun toiminnan rahoittamiseksi. Rahoitusvastuu jatkuu Helsingin kaupungilla.

Sisäministeriö asetti 11.11.2020 Pelastustoimen ja hätäkeskustoiminnan koulutuksen uudistamishankkeen. Hankkeen toimikausi on 11.11.2020—31.12.2022. Pelastustoimen ja hätäkeskustoiminnan koulutuksen käytännön toteuttamista ja mahdollisia lainsäädäntömuutoksia on perusteltua arvioida vasta tämän uudistamishankkeen tulosten perusteella seuraavalla hallituskaudella.

Pelastusalan koulutusjärjestelmän uudistuksella ja sisäministeriön talousarvio- ja JTS -prosesseihin tekemillä lisäysehdoituksilla on ollut tarkoitus varmistaa pelastustoimen ja hätäkeskusten henkilöstön osaaminen sekä tarvittavat koulutettavamäärät tulevaisuudessa. Nykykehyksillä pelastajakoulutuksen määrä supistuisi vuodesta 2024 alkaen, mutta sisäministeriön tavoitteena on saada tulevaisuuden rahoitus pysyvästi varmistettua uusimalla jo tehdyt esitykset seuraavissa prosesseissa.