

Täysistunto

Torstai 1.12.2022 klo 15.59—1.13

5. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 35 ja 35 a §:n muuttamisesta

Hallituksen esitys HE 309/2022 vp

Lähetekeskustelu

Toinen varapuhemies Juho Eerola: Lähetekeskustelua varten esitellään päiväjärjestyksen 5. asia. Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokuntaan, jolle hallintovaliokunnan on annettava lausunto.

Tähän lähetekeskusteluun varataan tässä ensi alkuun enintään 30 minuuttia. Asian käsittelyssä noudatetaan aikataulutettujen asioiden osalta sovittuja menettelytapoja. — Ministeri Paatero, olkaapa hyvä.

Keskustelu

18.30 **Kuntaministeri Sirpa Paatero** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hyvät kollegat! Tässä esityksessä ehdotetaan muutettavaksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia, ja kiitoksia, että voimme tuoda tämän, vaikka se 17.11. on jo mennyt.

Ensin ehdotetaan, että hyvinvointialueiden pysyvässä siirtymätasauksessa negatiivisia rahoitusmuutoksia rajoitetaan nykyistä tiukemmin. Toisena ehdotetaan tarkennuksia siirtymätasauksen käsittelyyn suhteessa rahoitusjärjestelmän muihin elementteihin ja sitä, että tarkennetaan vuoden 23 rahoituksen korjaavaan kertakorvaukseen liittyvää kirjanpitokäsittelyä. Mutta sen sijaan lausunnolla ollut esitys yliopistosairaaloita ylläpitäville hyvinvointialueille ohjattavasta lisärahoituksesta ei ole vielä mukana, mutta se on tulossa, me olemme sitä tekemässä, koska lausuntokierroksen jälkeen siihen haluttiin paljon muutoksia.

Rahoituslakiin sisältyvällä siirtymätasauksella siis tasataan rahoituslain mukaan hyvinvointialueelle kuuluvaa laskennallisen rahoituksen ja kuntien nykyisten sote-kustannusten välistä erotusta. Pysyvällä siirtymätasauksella tasataan rahoituksen alarajaa muutettavaksi tässä esityksessä 100 eurosta 50 euroon per asukas. Jos siis uudistuksen rahoitusmallista seuraisi jollekin alueelle nykytilaan verrattuna yli 50 euron negatiivinen muutos rahoitukseen per asukas, tämä tasataan pysyvällä siirtymätasauksella ja samalla siirtymätasauksen porrastusta muutetaan tältä osin.

Lisäksi lakiesityksessä esitetään, että kuntien takautuvat palkkaharmonisaatiokustannukset otetaan huomioon, kun siirtymätasaukset tarkistetaan 23. Ehdotus on osa sääntelykokonaisuutta, jolla kunnilta siirtyvistä kustannuksista poistettaisiin vuosille 21—22 kirjautuvat takautuvat palkkaharmonisaatiokustannukset. Sääntelyn tarkoituksena on varmistaa, että kunnilta hyvinvointialueille siirtyvä rahoituksen taso ei vääristy takautuvien kustannusten aiheuttamien kustannuspiikkien vuoksi — vaikkapa oikeuden päätökset, jolloin on jouduttu korvaamaan useiden vuosien harmonisointeja.

Pöytäkirjan asiakohta PTK 133/2022 vp

Lisäksi esityksessä ehdotetaan täydennettäväksi siirtymätasaukseen koskevaa sääntelyä siltä osin, miten valtion rahoittamaa osuutta siirtymätasauksista tulisi käsitellä rahoituksen jälkikäteistarkastuksissa. Mikäli hyvinvointialueella siirtymätasauksena maksettavat erät koko maan tasolla ylittävät niiltä siirtymätasauksena vähennettävät erät, valtio kustantaa rahoituslain mukaan tämän erotuksen. Nyt esiteltävänä muutoksena kuitenkin varmistetaan, että valtion tätä kautta antama rahoitus ei vääristä rahoituslain mukaista jälkikäteistarkastusta ja jää tätä kautta pysyvästi rahoitus pohjiin. Ilman nyt ehdotettua täsmennystä olisi riski, että valtion rahoittama osuus siirtymätasauksissa kasvattaisi vuosi vuodelta rahoituksen pohjaa toisin kuin on tarkoitettu. Lisäksi siirtymätasaus sääntelyyn tehtäisiin teknisluontoisia korjauksia.

Arvoisa puhemies! Toinen esityksenä ehdotettu asiakokonaisuus koskee hyvinvointialueiden vuoden 23 rahoituksen korjauserää, niin kutsuttua kertakorvausta. Hyvinvointialueiden 23 rahoitus korjataan kuntien vuoden 22 tilinpäätöstietoihin perustuvalla hyvinvointialuekohtaisella kertakorvauksella vastaamaan kuntien todellisia, toteutuneita sote-kustannuksia. Nyt ehdotetaan tarkennusta, jonka perusteella kertakorvaus olisi mahdollista kirjata hyvinvointialueen vuoden 23 rahoitukseen, vaikka se maksetaan vuoden 24 tammikuussa. Muutosesityksen tarkoituksena on tasoittaa rahoituksen jakautumista vuosien 23—24 välillä ja parantaa hyvinvointialueiden vuoden 23 tulosta. Näin varmistetaan se, ettei kunnilta siirtyvän sote-rahoituksen alibudjetoinnista seuraa hyvinvointialueille alijäämää vuodelle 23. Tällä on vaikutuksia myöskin vuoden 24 investointivaltuuksiin. Tämä laki on tulossa voimaan 23 keväällä.

Puhemies! Lausunnolla olleeseen rahoituslain muutosesitykseen sisältyy myös esitys yliopistosairaaloita ylläpitäville hyvinvointialueille ohjattavasta lisärahoituksesta. Lausuntopalautteen perusteella katsottiin, ettei ollut mahdollisuutta edetä ehdotetulla mallilla, jossa tämä rahoitus olisi vastaavasti vähennetty muilta hyvinvointialueilta. Tämän vuoksi on jouduttu etsimään uusia ratkaisuja, joita ei ole vielä saatu sisällytettyä nyt annettavaan esitykseen. Me olemme käyneet ja käymme neuvotteluja tästä yliopistosairaalan rahoituksen tuomisesta eduskuntaan vielä niin, että se olisi mahdollista käsitellä täällä tammikuussa eli vuodenvaihteen jälkeen. Toivottavasti eduskunta on tähän myönteinen ja saamme myöskin tämän tärkeän osan ja palan tätä sote-uudistusta tänne eduskunnan käsiteltäväksi. — Kiitoksia.

Toinen varapuhemies Juho Eerola: Kiitoksia. — Ja edustaja Lindén.

18.36 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Tulen tänne eteen sen takia, että oletan, että ehkä menee hieman yli kolme minuuttia, toivottavasti ei kuitenkaan kovin paljon yli.

Minusta ministeri Paatero esitteli hyvin tämän selkeän lakimuutoksen, joka tässä nyt on pohjalla, ja siihen sisältyvät käytännössä neljä eri asiaa. Itse keskityn kuitenkin siihen perustaan, koska meillä on nyt erittäin paljon julkista keskustelua käyty niin tässä salissa kuin maakunnissa ja tiedotusvälineissä siitä, onko tämä sote-alueiden eli hyvinvointialueiden rahoitus riittävä, ja jos ei ole, niin mistä se voisi johtua. Tässä on eräitä korjauksia, joilla tätä tullaan korjaamaan: juuri tämä kertakorvausasia. En puhu nyt siitä tarveperusteisesta, lopullisesta rahoituksesta, joka toteutuu vasta vuonna 2029 täysimääräisesti — siihen asti meillä on käytössä siirtymätasaus — vaan puhun nimenomaan konkreettisesti ensi vuoden rahoituksesta.

Pöytäkirjan asiakohta PTK 133/2022 vp

Se ei periaatteessa ole kovin monimutkainen se niin sanottu matemaattinen kaava, jolla tuo ensi vuoden rahoitus määritellään. Siinä on viisi osaa. Siellä on kuntien vuoden 21 sote-toimintojen tilinpäätökset, sitten siellä on vuoden 22 talousarviot, ja näiltä lasketaan keskiarvo, joka sitten skaalataan vuoden 22 tasoon. Sen jälkeen siihen lisätään hyvinvointialueiden indeksi eli indeksimuutos, jolla se kerrotaan, ja sen jälkeen yleinen palvelutarpeen kasvua kuvaava luku, joka on siellä rahoituslaissa keskimäärin hieman vaihdellen yhden prosentin molemmin puolin eri vuosina. Ja sitten viimeisenä tekijänä siihen lisätään lakisääteiset uudet tehtävät, jotka valtio eli eduskunta on säätänyt. Ja näistä kolmesta tekijästä — siis tämä hyvinvointialueindeksi ja yleinen palvelutarpeen kasvu sisältäen myös sellaisen 0,2 prosentin suuruisen muutuskertoimen ja nämä uudet lakisääteiset menot — tulee 1,3 miljardia, mikä näkyy valtion talousarviossa ensi vuodelle. Eli sillä summalla on kasvanut käytännössä vuodessa se talousarviokohta tähän kyseiseen tarkoitukseen.

Mutta nyt voisi kysyä, että missä se ongelma sitten on, kun kuitenkin nyt puhutaan puolentoista miljardin tai vähintään miljardin rahoitusvajeesta? Ongelma on siinä, että jokainen näistä viidestä kohdasta... Ne voidaan tietysti kriittisesti arvioida. Ehkä se, mistä ei ollenkaan kritiikkiä esitetä, on tämä yleinen yhden prosentin vuotuinen palvelutarpeen kasvu. Sanoisin siitä asiasta sen verran, että on aika hienoa, että meillä on puitelainsäädäntö rahoituksen osalta, joka sisältää tällaisen luvun. Aikanaan esimerkiksi korkeakoulujen lainsäädäntö sisälsi kyllä indeksejä, joita niitäkin sitten jäädettiin tiukempina vuosina. Mutta tähän lakiin on laitettu joka vuosi kasvava yksi prosentti, joka perustuu palvelutarpeeseen ja väestön ikääntymiseen, tästä ei ole paljoakaan ollut puhetta, mutta siitä indeksistä on tietysti, ymmärrettävästi, sanottu, että onko se nyt sitten riittävä. Meilläähän ei tämä vuosi ole vielä päättynyt, ja me emme tiedä ihan tarkasti. Voimme toki arvioida, mikä on kuluttajahintojen nousu, mikä on ansiotason nousu. Tämä indeksihän koostuu kolmesta osasta: 60 prosentin painoarvolla palkkojen nousu, siis yleinen ansiotason nousu, 30 prosentin painoarvolla kuluttajahintojen nousu ja 10 prosentin painoarvolla työnantajan sosiaaliturvamaksujen muutos. Ja tämä on nyt tuottamassa tietyn prosenttiluvun tämä indeksi, mutta varmaankin, kun tämä vuosi sitten on päättynyt, niin se tulee olemaan jonkun verran korkeampi. Nytkin se rahoitus tuossa valtion keltaisessa kirjassa, budjettikirjassa, on peräti seitsemän ja puoli sataa miljoonaa euroa, joka tämän indeksin vaikutuksesta tulee.

No, sitten on tietenkin tämä kysymys siitä, kuinka hyvin olemme osanneet arvioida uusien lakisääteisten tehtävien osuuden — on sitten kysymys hoitotakuusta tai lastensuojelun, avohoidon mitoituksista ja muista asioista. Ne ovat sellaisia keskustelukysymyksiä. Itse kyllä uskon, että valtiovarainministeriö — ainakin sen kokemuksen mukaan, mikä itselleni kertyi sosiaali- ja terveysministeriössä, kun kävimme dialogia VM:n kanssa — pitää huolen siitä, että sinne mahdollisimman realistisesti kirjataan ne todelliset arviot siitä, kuinka paljon uudet lait aiheuttavat lisää kustannuksia.

Mutta se heikko lenkki tässä yhtälössä — ja siihen nyt tuleeikin korjaus — on se vuosien 21 ja 22 menojen arvio. Vuodesta 21 on tietenkin tilinpäätökset käytössä, mutta sehän oli kuitenkin toinen koronavuosi. Ensimmäinen koronavuosi oli vuosi 20, ja vuosi 21 oli sellainen vuosi, jolloin kuitenkin kunnat saivat paljon näitä valtion koronakorvauksia, jotka yleensä menevät kunnassa sinne talousarvion muihin osiin kuin varsinaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon toimialaan, ja sitten oli vähemmän potilaita kuin normaalisti niin sanottu olisi, ja sen takiahan kunnat ja tulevat hyvinvointialueet ovat olleet sitä mieltä, että se-kään ei ole riittävä.

Pöytäkirjan asiakohta PTK 133/2022 vp

Ja toinen asia on sitten tietenkin tämä vuosi 22, jonka aivan selvästi kunnat ovat alimi-toittaneet. Mainitsen kaksi lukuesimerkkiä. Ensimmäinen on se, että esimerkiksi juuri lu-kemani HUSin osavuositarkastuksen mukaan HUSin alijäämä on muodostumassa 135 mil-joonaksi euroksi tänä vuonna, ja koska se on HUSin viimeinen kuntayhtymävuosi, niin kunnathan joutuvat maksamaan sen käytännössä pois, ja se on vain osa tätä alijäämää, mikä täällä Uudellamaalla on syntymässä. Sitten kuntien omien sote-menojen arvio on erikseen. Varsinais-Suomessa vastaavasti Turun kaupungin osavuositarkastuksessa kävi il-mi, että kaupungin sote-menot menevät noin 30 miljoonaa euroa yli. Se edustaa ehkä noin 40 prosenttia koko Varsinais-Suomen sote-menoista, jolloin voidaan arvioida, että siellä se ylitys on 70 miljoonaa euroa.

Ja tämä rahahan puuttuu nyt tietenkin siitä vuoden 22 talousarviosta, mutta valtiohan tu-lee maksamaan aivan täysimääräisesti sitten vuoden 22 tilinpäätösten mukaiset rahat sinne hyvinvointialueille, ja sen takiahan tässä täytyy nyt olla taitoa siinä talousarvion laadinnas-sa niin, että katsotaan se koko kolmen vuoden taloussuunnitelma kokonaisuutena, ja siellä saa olla — itse kutsun sitä teknilliseksi alijäämäksi vuonna 23, ei siis poliittista alijäämää, mitään toiveiden tynnyriä, vaan ihan laskennallinen alijäämä, joka vastaa sitä arviota, mikä on se vuoden 23 lopulla tuleva lopullinen rahoitus. — Kiitoksia.

Toinen varapuhemies Juho Eerola: Kiitoksia. — Edustaja Eestilä.

18.43 Markku Eestilä kok: Arvoisa puhemies! Arvoisa ministeri! Oli mielenkiintoista kuunnella entisen ministeri Lindénin selvitystä tästä taloudesta. En ihan näin hyvin perillä ole tietenkään asioista — olen kylläkin Pohjois-Savossa rivivaltuutettu, aluevaltuutettu — ja jos oikein ymmärsin, niin lainanottovaltuus Pohjois-Savon hyvinvointialueella on 246 miljoonaa euroa. Siellä on isot investoinnit, jotka pitää toteuttaa, niitä on ilmeisesti vai-keaa kesken jättää. Kun ainakin tähän saakka olen ymmärtänyt, että kun lainaa otetaan, se sitten pitää maksaa takaisin, niin ajattelen näin, että jos pitää palvelutuotannosta se säästö sitten aikaa myöten hakea, niin kyllähän siellä voi joutua aika kipeitäkin päätöksiä teke-mään.

Arvoisa ministeri! Oli hyvä kuulla, että tammikuussa tänne sitten saadaan tämä kauan odotettu yliopistosairaalisä käsittelyyn. Tässä paperissa on kyllä selostettu sitä yliopisto-sairaalisän rakennetta, mutta kun teillä on ollut ministerityöryhmän kokous 17. päivä marraskuuta ja te olette linjanneet, että se olisi 116 miljoonaa, niin se noin äkkiä tuntuu sii-hen todelliseen tarpeeseen nähden kyllä aika vähäiseltä. Jos me otamme yliopistosairaalan varsinaisen tarkoituksen — opetus, tutkimus ja tieteen tekeminen — ja sen pitäisi olla kaik-kein korkein taso, missä sitten ympärivuorokautinen päivystys ja erilainen työnjako koko maan sisällä toteutuu, niin pidän tätä 116:ta miljoonaa kyllä todella vähäisenä. Ja jos oi-kein luin näitä papereita, niin siellä parhaat vaatimukset ovat olleet 600 miljoonaa, että kyl-lä me nyt vähän rahan kanssa olemme tekemisissä. Kyllähän koko tämä hyvinvointialueen rakenne, että valtio maksaa ja muut päättävät rahankäytöstä, vähän ongelmallinen on. Kyl-lä se pakko on ilmeisesti tässäkin salissa myöntää.

Arvoisa puhemies! Vielä tähän yliopistosairaalisään, koska se Pohjois-Savon hyvin-vointivaltuutettuna tietenkin kiinnostaa, sillä siellä on yksi maan viidestä yliopistosairaa-lastä. Hieman ihmettelen ministereitten logiikkaa, että hyvinvointialueen asukasmäärän perusteella annatte tämän rahoituksen, mikä on Pohjois-Savolle tietenkin ongelmallinen. Kun yliopistosairaalat toimivat kuitenkin sillä entisellä erityisvastuualueella, nykyisellä

Pöytäkirjan asiakohta PTK 133/2022 vp

yhteistoiminta-alueella, niin minun käsitykseni mukaan olisi pitänyt ilman muuta linjata ministerityöryhmässä, että vaihtoehto B, joka ottaa koko tämän yhteistoiminta-alueen asukasmäärän huomioon, olisi ollut oikeudenmukainen ratkaisu. Eihän se yliopistosairaalan vastuualue rajoitu siihen tässä tapauksessa Pohjois-Savon asukasmäärään, eli se johtaa vähän epätasa-arvoiseen lopputulemaan. Luen tästä hallituksen esityksestä seuraavan sitaatin: ”Erityisesti Pohjois-Savon alueen lausunnonantajat ja Itä-Suomen yliopisto toivat esille, että vaihtoehto A ei kohdentaisi tuotekehitys-, tutkimus-, innovaatio- ja opetustoiminnan volyyymia oikein suhteessa yhteistyöalueen toimintaan ja Itä-Suomen alueella vaihtoehto johtaisi merkittävään kokonaisrahoituksen laskuun.” En minä nyt tietysti voi pohjois-savolaisena aluevaltuutettuna ja kansanedustajana kovin tyytyväinen olla tähän kokonaisuuteen.

Lausunnolla olleista yliopistosairaalalisän kohdentamisvaihtoehtoista yhteistyöalueen asukasmäärä sai eniten kannatusta hyvinvointialueiden lausunnoissa, mutta silti sitä ei hyväksytty ratkaisun pohjaksi. Että jos nyt pienen toiveen, arvoisa ministeri — ymmärrän kyllä, että paineet ovat kovat joka suunnasta — saisi antaa, niin katsoisitte vielä ennen kuin tämä hallituksen esitys tänne tulee, voidaanko tälle jotakin tehdä. Kyllä oikeasti tämä Pohjois-Savon hyvinvointialue ja se yliopistosairaala siellä on suurissa vaikeuksissa, vaikka se on Suomen suurin lääkäreitten ja sairaanhoitajien kouluttaja. Tämäkin näkökulma pitäisi ottaa huomioon.

Arvoisa ministeri! Jutellaan näistä asioista sitten varmaan tammikuussa, kun te saatte tämän tänne, ja toivon, että valiokunnassakin sitten sitä käsitellään vastuullisesti, tällainen ratkaisu kun on tehty. Tämän koko järjestelmän, kun se uusittiin, keskeinen päämäärä oli se, että perusterveydenhuoltoa vahvistetaan, jolloin näissä jäljelle jäävissä terveyskeskuksissa pitäisi 60 prosenttia olla yleislääketieteen erikoislääkäreitä tai vastaavia ja kokeneita, jolloin läheteet erikoissairaanhoidon vähenevät, eli tämä on myös tällainen rakenteellinen kysymys. Toinen on sitten, mistä me saamme tänne henkilökuntaa.

Mutta, arvoisa puhemies, lopetan tähän.

Toinen varapuhemies Juho Eerola: Hyvä. — Ja edustaja Laukkanen.

18.48 Antero Laukkanen kd: Arvoisa herra puhemies! Onkin nyt hyvä, kun vähän puolivahingossa satuin huomaamaan tämän esityksen, ja jäin tähän saliin ihan sen takia.

Tämä hyvinvointialueuudistus käynnistyy nyt mahdollisimman vaikeissa tilanteissa juuri sen tähden, että tätä rahoitusratkaisua ei oikein ymmärretty tehdä oikeisiin niin sanottuihin uomiin heti. Eli lähes kaikki hyvinvointialueet aloittavat toimintansa tekemällä alijäämäisen budjetin. Se tarkoittaa sitä, että hyvästä tahdosta huolimatta joudutaan heti lähettämään palveluiden leikkaamisen tielle — näin ainakin Länsi-Uudenmaan alueella, ja siellä nyt sitten väännetään poliittista kättä suuntaan jos toiseen, että mistä leikataan. Tämä tilanne on tietysti tämän uudistuksen kannalta, jota on markkinoitu, että se on vuosisadan uudistus ja tulee johtamaan palveluiden paranemiseen, sellainen, että kun lähtöruutu on heti huono, niin eihän siitä pelistä oikein meinaa hyvä tulla, jos pelimerkit ovat jo alussa huonot.

Kun tässä järjestelmässä ikään kuin pakotetaan kunnat tekemään tätä alijäämäistä budjettia ja sitten ei kuitenkaan olla ihan varmoja, millä laskentakaavalla lopuksi saadaan nämä rahat, jotka on luvattu, kun ne laskentaperusteet ovat pitkin matkaa koko ajan muuttuneet, niin se epävarmuus kunnissa on aika suuri. Sitten on kuntia, niin kuin Espoo, joka

Pöytäkirjan asiakohta PTK 133/2022 vp

on lähtenyt voimakkaasti myymään omaisuuttaan — talouden ylijäämä viime vuodelta 200 miljoonaa, tältä vuodelta melkein toinen mokoma — ne tulevat olemaan sitten menettäjiä näissä laskentakaavoissa, ja kuitenkin näillä omaisuuden myynneillä ei ole mitään tekemistä sen palvelun hinnan kanssa.

Sitten ovat nämä kolme erilaista harmonisoinnin tasoa: on tämä palkkaharmonisointi, on palvelumaksujen harmonisointi ja sitten on vielä kaikkien tukien harmonisointi. Kaikesta tästä, mikä linja sitten missäkin kunnassa valitaan, kustannukset ovat vielä epäselviä. Että kyllä tässä, hyvä ministeri, seurattavaa on vielä teillekin vähäksi aikaa, ja kuka sitten jatkaa näitä hommia ensi kesänä, niin hänelle vielä enemmän seurattavaa — yhtälö ei ole kauden helppo. Ja ehkä olen hieman tyytyväinen, kun omalta osaltani tämä seuranta päättyy tässä huhtikuussa, ja siirryn vain palvelujen vastaanottajaksi. — Kiitoksia.

Toinen varapuhemies Juho Eerola: Ledamot Östman.

18.51 Peter Östman kd: Tack, herr ordförande! Ja kiitos ministerille tämän lain esittelystä. Tämä lakimuutos on tarpeellinen, ja on hyvä, että tämä on niin sanotusti pohjalla, niin kuin edustaja Lindén tuossa totesi, mutta siitä huolimatta yksi keskeinen ongelma on, että puuttuu rahaa, niin kuin me olemme kuulleet edustajakollega Eestilän ja Laukkasenkin suulla tässä. Tosiasia on nyt se, että sote-palveluiden järjestäminen on ensi kuussa hyvinvointialueiden vastuulla, mutta koska palvelut, asiakasmaksut ja mitoitukset ovat pitkälti lakisääteisiä, niin alueiden päätettävissä on ainoastaan, miten ja missä palvelut järjestetään.

Tämän koko sote-uudistuksen tavoitehan oli palveluiden parantaminen ja sujuvoittaminen, mutta nyt on rakennettu uusi hallintohimmeli. Monet hyvinvointialueiden kasvavista kustannuksista eivät oikeastaan liity suoraan palveluiden tason parantamiseen, vaan lisäkuluja syntyy hyvinvointialueiden perustamisista, hallinnosta, tietojärjestelmien muutostöistä ja palkkaharmonisaatiosta. Uusia haasteita on luvassa sittenkin, jos alirahoitettuja hyvinvointialueita joudutaan yhdistämään.

Edustaja Lindén puhui teknisestä alijäämästä, mutta uskon, että hänelläkin on kokemusta bisnesmaailmasta: alijäämä bisnesmaailmassa on tappiollinen tulos, ja alijäämä ja tappiollinen tulos eivät tiedä hyvää koskaan.

Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä oli kriisissä jo ennen koronaa. Ikäntyvän väestön palvelutarpeiden aiheuttamia haasteita ja hyvinvointialueiden rahoitusongelmia ei pystytäkään ratkaisemaan ilman, että terveydenhuollon, vanhuspalveluiden ja sosiaalitoimen rahoitusta lisätään merkittävästi.

Toinen varapuhemies Juho Eerola: Ja edustaja Lindén.

18.53 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Ministeri vastaa varmasti sitten itse osaltaan, mutta haluan ensimmäiseksi todeta edustaja Östmanin viimeisestä virkkeestä, että olen aivan samaa mieltä. Me varmasti tarvitsemme lisää julkista rahoitusta Suomessa sosiaali- ja terveydenhuoltoon, ikäihmisille, palveluihin pääsyyn, hammashuoltoon, leikkausjonoihin, terveyskeskustoiminnan kehittämiseen ja niin edelleen. Se on aivan varma.

Mutta itse halusin käyttää tuon puheenvuoron, jonka käytiin, sen takia, että tässä on hyvin paljon ollut nyt tietämättömyyttä myös siitä, miten tämä rahoitus käytännössä on järjestetty. Tämä alijäämä käytännössä koskee vain tätä taloussuunnitelmakauden, siis kolmen vuoden, ensimmäistä vuotta. Olen itse nähnyt Länsi-Uudenmaan alueen kolmen vuo-

Pöytäkirjan asiakohta PTK 133/2022 vp

den taloussuunnitelman, ja siinä se ensimmäinen vuosi on alijäämäinen, toinen vuosi ei enää ole ja kolmas on itse asiassa ylijäämäinen, mikä johtuu siitä, että osa näistä rahoista tulee jälkeensä. Se on tietysti, voidaan sanoa, ongelma, koska olisi parempi, että ne kaikki tulisivat etukäteen, mutta silloinhan meidän pitäisi tietää nyt — tai ehkä jo viime kesänä olisi pitänyt tietää — millaisia tulevat tänä vuonna olemaan kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ja kuntayhtymien tuottaman sosiaali- ja terveydenhuollon lopulliset kulut, ja sitä me emme tiedä. Tämä on se haaste. Ja sen takia siellä arviolta on — jos nyt käytän tällaista sanaa kuin ”gäppi” — noin neljän prosentin gäppi, joka sitten tulee olemaan jälkirahoituksella saatava raha. Tämän halusin tässä korostaa, että se tilanne ei kuitenkaan ole sillä tavalla niin dramaattinen.

Tässä ei sinänsä ole minusta mitään uutta, että syksyllä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä vastaavissa olevat tahot kertovat päättäjille ja julkisuuteenkin, että rahoitus on riittämätön. Se samahan tapahtui kaikkina aikaisempina syksyinä, mutta se tapahtui eri tavalla. Oli jokaisen sairaanhoitopiirin ja kunnan välisissä keskusteluissa aina esillä, että sairaanhoitopiirit olivat sitä mieltä, että kunnat eivät anna tarpeeksi rahaa, mutta sairaanhoitopiirithän pystyivät laskuttamalla vuoden aikana sen hoitamaan, ja sama keskustelu käytiin sitten kuntien keskushallinnon ja sote-toimialan välillä. Mutta kun oli 300 kuntaa, niin oli paljon vaikeampi kenenkään laskea etukäteen yhteen, mikä se mahdollinen rahoitusvajae olisi. Tarkistin tuossa juuri Kuntaliiton tilastoista, että esimerkiksi vuonna 21 kuntien lopulliset, toteutuneet sosiaali- ja terveydenhuollon menot olivat neljä prosenttia suuremmat kuin ennakkoon annetut talousarviot. Ja nyt tavallaan se sama neljä prosenttia tuntuu tietyllä tavalla tässä puuttuvan, mutta se siis tulee lopulta. Tämä on se tärkein viesti, joka pitäisi siellä alueellakin ottaa vakavasti. — Kiitoksia.

Toinen varapuhemies Juho Eerola: Kiitoksia. — Onko edustaja Kalmarin puhe alle kolme minuuttia?

18.56 Anne Kalmari kesk: Arvoisa herra puhemies! Todella vastuullista puhetta ex-ministeriltä, ja semminkin, kun tässä on vielä sellainenkin tärkeä seikka — vaikka totta kai se rahoitus täytyy lopulta hoitaa, siitä ei kahta sanaa, mutta aina kun rakenteellisia uudistuksia tehdään, niin on syytä vähän patistaa myös näitä organisaatioita uudistumaan ja ikään kuin kirittää, ettei anneta ainakaan löysää rahaa, jolloin ihan kaikki jatkuu ennallaan. En sitä tarkoita, että yhtään hyvinvointialuetta jätetään pulaan lopulta, mutta tämä oli erittäin hyvä puheenvuoro entiseltä ministeriltä. Selvensi paljon asiaa.

Toinen varapuhemies Juho Eerola: Ja nyt nykyinen ministeri Paatero, kolme minuuttia, sitten valitettavasti tähän aiheeseen varatut ajat on käytetty.

18.57 Kuntaministeri Sirpa Paatero: Kiitoksia, arvoisa puhemies! Muutamia huomioita.

Ihan ensin palautan mieleen lähetekeskustelun tässä salissa. Kun koko sote-paketti tuli, niin ehkä pöytäkirjoista löytyy, miten meillä oli jotenkin syytetty olo, että piikki on auki ja tullaan tuhlaamaan liikaa rahaa ja miksi tässä ei ole niitä kiristäviä elementtejä, että nopeasti saataisiin kustannustehokkuutta lisää. Muistatte ehkä jotkut muutkin tämän keskustelun. No, nyt on ääni kellossa muuttunut ja toteamme sen, että rahoitusta ei ole välttämättä

Pöytäkirjan asiakohta PTK 133/2022 vp

riittävästi, ja ehkä se näyttää myöskin tästä vuosikymmeniä taaksepäin olleen tilanteen, jolloinka vuosi vuodelta ollaan kunnissa lisätty sairaanhoitopiireille syksyllä sitä rahoitusta.

Vielä tähän epävarmuuteen: Me tiedetään nyt, Kuntaliiton arvio on noin 600 miljoonaa, tämä alibudjetoitinkysymys, jota nyt yritetään tällä lailla sitten aikaistaa, sitä kertakorvauksen maksamista, mutta meillähän ei ole vielääkään tiedossa kunnista, mitkä ovat inflaatiovaikutukset tälle vuodelle, puhumattakaan ensi vuodesta. Me ei tiedetä, mitkä ovat palkkaratkaisut. Me tiedetään kyllä, että sote-ala on tehnyt oman palkkaratkaisun, mutta kun se on sidottu samalla tavalla kuin koko kuntakenttä teollisuuden, teknologiateollisuuden ja muiden, ratkaisuihin, niin voi olla, että se ei ole se viimeinen luku vielä sieltä puolelta. Elikkä meillä on tällaisia elementtejä tässä vielä olemassa. Kolme vuotta on tietenkin taloussuunnittelukausi, mutta sitten on vielä ylimenokausi niin, että vuoden 23 tilinpäätös on hyvinvointialueilta ensimmäinen, joka tulee vaikuttamaan samalla tavalla kuin kuntien tilinpäätökset vaikuttavat yli vuoden sinne seuraavaan kunnille menevään valtionosuuteen elikkä toteutuneiden kustannusten mukaan, ja silloin vasta, kun saadaan vuoden 23 tilinpäätös hyvinvointialueilta, voidaan suunnata se vuoden 25 rahoitukseen. Tämä mallihan menee näin, koska kuten tiedätte, nyt jotkut alueet ovat olleet huolissaan tässä ihan viime lähiviikkoinakin siitä, että kun viimeiset tiedot vasta tulivat, me laitettiin kirjat kiinni loka-kuun lopussa, jolloinka me saatiin kunnista viimeisimmät luvut vuodelta 21. Vasta vuoden 21 tilinpäätöksen pohjalta voidaan laskea ne eurot, jotka ovat tulossa hyvinvointialueille, mutta myöskin se tieto, millä sitten kunnille tulee tulevaisuudessa valtionosuudet ja myöskin nämä siirtymät. Tämän takia tämä rullaa vähän myöhässä, ja sen takia myöskin tämä huomio siihen, että tämä taloussuunnittelukausi on se.

Ehkä vielä sanon tähän loppuun, että kun kysymys on siitä, leikataanko heti palveluita, niin te, me, kaikki olemme kuntapäittäjiä. Eihän se logiikka ole näin toiminut, vaan on mietitty, mistä sitä rahoitusta saadaan lisää, voidaan tehostaa jotakin, vaikka jotkut kunnat ovat tehneet, tiedätte, [Puhemies koputtaa] alijäämisiä tilinpäätöksiä ja sitä on joskus jatkunut useampiakin vuosia. Kuntalaisten palvelut eivät ole siihen loppuneet.

Keskustelu päättyi.

Asia lähetettiin sosiaali- ja terveysvaliokuntaan, jolle hallintovaliokunnan on annettava lausunto.