



VALTIOVARAINMINISTERIÖ
FINANSMINISTERIET

Sotepela rahoituksen sudenkuopat

TERO TYNI BUDJETTINEUVOS
KUNTAMARKKINAT
13.9.2023



Kuvan lainattu wikipediasta:

https://fi.m.wikipedia.org/wiki/Tiedosto:P%C3%B6yty%C3%A4_sudenkuoppa_01.jpg

Mahdollisia alaotsikoita

- Laajenevat tehtävät ja niiden rahoitus
- Olosuhteet, joita rahoitusmalli ei ota huomioon
- Hyvinvointialueiden avustusrahoitus
- **Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen kannusteet**
- Kohonnut kustannustaso ja hyvinvointialueindeksi
- Pehmeä budjettirajoite
- Rahoitusmallin monimutkaisuus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, taloudellisesti kannattamaton?

- ”Hyvinvointialueen oma verotusoikeus parantaisi ennaltaehkäisyyn kannusteita, koska **hyvinvointialue joutuisi itse kattamaan osan sairastavuuden kasvun kustannuksista tai hyötyisi sairastavuuden vähenemisestä.**” (Korpelainen, Kotakorpi ja Lyytikäinen Kansantaloudellinen aikakauskirja – 117. vsk. – 2/2021)
- ”Mitä sairaampaa väestö, sitä enemmän rahaa” tämän tyyliä lausuntoja esim. Hoiva- ja terveyslehdessä, aamulehden mielipidekirjoituksista tai VATT lausunnosta rahoitusmallista
 - [Lasse Lehtonen kritisoi sote-rahoitusmallia: "Mitä sairaampana onnistut pitämään väestön, sitä enemmän rahoitusta saat" - Hoiva ja Terveys Sote](#)
 - [Lukijalta: Sote-rahoituksen määräytymisperusteissa on valuvika - Lukijalta – Aamulehti](#)
 - [HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi \(Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle\). Erityisteema: Rahoitus - Valtion taloudellinen tutkimuskeskus \(vatt.fi\)](#)
- Kritiikki ei ole perusteetonta, mutta mielestäni täysin yliampuva

Kurkistus rahoitusmalliin ja laskentatapaan

taustalla väite: mitä sairaampi väestö, sitä enemmän rahaa

- Hyvinvointialueiden rahoitus koko Suomen tasolla perustuu aikaisempien (t-2 vuoden kustannuksiin, palvelutarpeen kasvuun, kustannustason nousuun, tehtävien laajennuksiin)
 - Sairastuminen ja siitä aiheutuvat (lisä)kustannukset tosiaan lisäävät kustannustenjaon tarkastuksen myötä hoidon kustannuksia → sairastuminen vuonna 23 näkyy vuoden 2025 rahoituksessa
- Se, miten koko Suomen rahoitus jaetaan alueiden kesken, siihen vaikuttaa ne sairaudet ja muut muuttajat, jotka rahoituslain tarvetekijöitä, joissa 2-3 v viive

laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 14.3 §

Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimia määriteltäessä käytetään terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon sairauksiin ja sosioekonomisiin tekijöihin perustuvista tarvetekijöistä Digi- ja väestötietoviraston, Eläketurvakeskuksen, Kansaneläkelaitoksen, **Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Tilastokeskuksen tietoja varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta**. Jos tietoja varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta ei ole käytettävissä, kertoimen määrittelyssä käytetään uusimpia käytettävissä olevia tietoja.

Summaan yhteen tätä mielikuvitusleikkiä

”mitä sairaampi väestö, sitä enemmän rahaa”

- Jos terveyden ja hyvinvoinnin ennaltaehkäisemisen laiminlyönnistä johtuen ihminen sairastuu ja aiheuttaa kustannuksia vuonna 2023, ja kustannusten lisäys on aitoa, eikä hoitoa toteuteta leikkaamalla jostain toisaalta
 - Koko Suomen rahoitustaso nousee 2025
 - Kyseisen hyvinvointialueen tarvetekijät nousevat 2025 tai 2026
- Ja kääntäen, jos asukas saadaan hyte-asioilla terveeksi 2023
 - Koko Suomen rahoitustaso alenee 2025 ja
 - Kyseisen hv-alueen tarvetekijät alenevat vuonna 2025 tai 2026
- Huomion arvoista myös, että tarvetekijöissä on €/as ja €/ikäryhmä”hinnat”. Terveiden, palveluja käyttämättömien / hyvin vähän käyttävien osalta hyte-työ sataa suoraan hv-alueen laariin. Erityisesti, jos kyse on iäkkästä henkilöstä.



VALTIOVARAINMINISTERIÖ
FINANSMINISTERIET

Kiitos

TERO TYNI