

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituskanavat vuotavat

Sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavainen rahoitusjärjestelmä on vaikeasti hahmotettava ja rahoitusvirrat ovat rekistereistä hankalasti mitattavissa. Läpinäkymätön järjestelmä on vaikea hallita ja hyvinvointia edistävien kannustimien asettaminen on lähes mahdotonta.

Sen sijaan monikanavainen rahoitusjärjestelmä antaa tilaa hyvinvointia heikentäville kannustimille: potilaan hoidosta aiheutuvia kustannuksia on mahdollista siirtää nykyjärjestelmässä toiselle maksajalle.

Rahoitusjärjestelmän tiettyjen osien, kuten aikuissosiaalityön, kuntoutuksen, päihdehuollon ja mielenterveystyön erillinen analysointi ja mittaaminen ei ole tällä hetkellä mahdollista. Kun toiminnan vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta ei voida mitata, hankaloituu rahankäytön tehokkuuden mittaaminen ja korjaavien ohjaustoimien suunnittelu oleellisesti.

Emme tiedä, onko esimerkiksi päihdetyö kustannusvaikuttavaa. Tilanne ei myöskään ole oikeudenmukainen samoista niukoista verovaroista kilpailevien toimintojen kesken - esimerkiksi lääkehoidolta vaaditaan korvauserusteeksi näyttö riittävästä kustannusvaikuttavuudesta.

Rahoituksen tehokkuutta heikentää, että rahaa kerätään monesta lähteestä ja niitä jakaa moni toimija. Osa rahoittajista, kuten Kela, on puhdas läpivirtauskanava, jonka toiminta on lähes automaattista. Tällaisen institutionaalisen rahoittajan kannustin on pikemminkin läpivirtaavan rahamäärän lisääminen, ei yhteiskunnan hyvinvoinnin maksimointi (1).

THL:n tuore raportti "Sosiaali- ja terveydenhuollon rahavirrat" (2) kuvaa ensimmäistä kertaa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusjärjestelmän kokonaisuudessaan. Se kuvaa erikseen terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja vanhustenhuollon keskenään vertailukelpoisina osina.

Jo pelkkä rahavirtojen vuokaavion tarkastelu paljastaa järjestelmän heikkouden ja vahvuuden. Rahoitusjärjestelmän yhteen osaan asetetun kannustimen vaikutusta järjestelmän muihin osiin ei voida arvioida. Toisaalta, hankalasti ohjattava järjestelmä on suojassa yksisilmäisen politiikan raipan iskuilta..

Vuonna 2012 sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannukset olivat noin 25,8 miljardia euroa. Terveydenhuollon osuus oli 16,5, sosiaalihuollon 6,4 ja vanhustenhuollon 2,9 miljardia kokonaiskustannuksista.

[Kuva: Sosiaali- ja terveydenhuollon keskeiset rahavirrat \(pdf 24kt\)](#)



Timo Seppälä
tutkimuspäällikkö
CHESS-yksikkö
timo.t.seppala(at)thl.fi
(Kuvaaja: Maarit Kytöharju)



Markku Pekurinen
osastojohtaja
Palvelujärjestelmäosasto
etunimi.sukunimi@thl.fi

Lisää tietoa:

(1) Niskanen (1971) William A. Niskanen, [1971] 1994. Bureaucracy and Public Economics, Elgar. Expanded ed.

(2) Seppälä Timo T., Pekurinen Markku (toim.) [Sosiaali- ja terveydenhuollon keskeiset rahavirrat](#). Raportti 22/2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki.

[Raportti tilattavissa kirjakaupasta](#)