

Asia: VN/13749/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta sekä saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

1. Koko maan rahoituksen tasossa huomioon otettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvuarvio vuosille 2027–2030 (7 § 1 mom.)

Kyseessä on teknisluonteinen SOME-malliin perustuva päivitys.

Esitetty SOME-malliin perustuva päivitys on teknisluonteisena lähtökohtaisesti perusteltu ja kannatettava, mikäli se pohjautuu ajantasaiseen ja luotettavaan tietopohjaan.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön osalta on kuitenkin tärkeää varmistaa, että SOME-malli tunnistaa riittävän herkästi lasten, nuorten ja perheiden palvelutarpeen muutokset. Erityisesti lastensuojelun avohuollon palvelutarpeen kasvu liittyy usein ilmiöihin, jotka eivät näy viiveettä tilastoissa tai terveydenhuollon diagnoositiedoissa.

Teknisluonteisesta päivityksestä huolimatta on siten olennaista, että mallin soveltamista seurataan ja arvioidaan säännöllisesti lasten ja perheiden palvelujen näkökulmasta, jotta rahoitus vastaa tosiasiallista palvelutarvetta myös ennaltaehkäiseissä ja varhaisen tuen palveluissa.

2. Palvelutarpeen kasvun huomioon ottamista koskevat säästötoimenpiteet (7 § 1 mom. ja 36 § 1 mom.)

Palvelutarpeen kasvusta ehdotetaan otettavaksi rahoituksessa huomioon 60 prosenttia vuodesta 2027. Määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta luovuttaisiin vuodesta 2028.

Ehdotus palvelutarpeen kasvun huomioon ottamisen alentamisesta 80 prosentista 60 prosenttiin sekä määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta luopuminen herättävät lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta merkittävää huolta.

Lastensuojelun avohuollon palvelut ovat ensisijaisia, ennaltaehkäiseviä ja kustannusvaikuttavia palveluja, joiden tarve on viime vuosina kasvanut selvästi. Palvelutarpeen kasvu kohdistuu usein varhaiseen tukeen, perhetyöhön ja intensiiviseen avohuollon työskentelyyn, joiden riittämätön resursointi johtaa viiveellä raskaampiin ja huomattavasti kalliimpiin palveluihin, kuten sijaishuoltoon.

Mikäli palvelutarpeen kasvua ei rahoituksessa huomioida riittävästi, riskinä on, että hyvinvointialueet joutuvat sopeuttamaan toimintaansa juuri avohuollon palveluista, vaikka niiden vahvistaminen on keskeinen keino hillitä kustannusten kasvua pitkällä aikavälillä. Tämä heikentää lasten ja perheiden oikea-aikaisen tuen saatavuutta ja lisää järjestelmän korjaavaa painopistettä.

Säästötoimenpiteitä toteutettaessa tulisi varmistaa, etteivät ne tosiasiallisesti ohjaa palvelujärjestelmää pois ennaltaehkäisevästä työstä. Lastensuojelun avohuollon palvelujen riittävä resursointi on sekä inhimillisesti että taloudellisesti kestävä ratkaisu.

3. Palvelutarpeen kasvun säästöjen kohdentaminen ja säästökompensaatio (3 § 1 mom.)

Palvelutarpeen kasvua koskeva säästö kohdennettaisiin kaikille hyvinvointialueille sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen määräytymistekijöiden perusteella.

Säästötoimenpiteiden vaikutuksia kompensoitaisiin nostamalla palvelutarpeen määräytymistekijän rahoitusosuutta yhdellä prosenttiyksiköllä ja vastaavasti vähentämällä asukasperusteista osuutta vuonna 2028.

Esitys kohdentaa palvelutarpeen kasvua koskevat säästöt kaikille hyvinvointialueille rahoituksen määräytymistekijöiden perusteella on lähtökohtaisesti ymmärrettävä ja hallinnollisesti selkeä ratkaisu. Samoin palvelutarpeen määräytymistekijän rahoitusosuuden korottaminen yhdellä prosenttiyksiköllä vuonna 2028 tukee tavoitetta turvata yhdenvertaisia palvelujen järjestämisen edellytyksiä alueilla, joilla palvelutarve on korkea.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta esitetty kompensaatio on kuitenkin todennäköisesti riittämätön kattamaan palvelutarpeen kasvun rahoitusvajetta. Lastensuojelun avohuollon palvelutarve ei määräydy pelkästään väestörakenteen tai yleisten tarvetekijöiden perusteella, vaan siihen vaikuttavat voimakkaasti sosiaaliset ja taloudelliset ilmiöt, jotka voivat kasautua alueellisesti ja ajallisesti.

Erityisesti niillä hyvinvointialueilla, joilla väestönkasvu on vähäistä mutta lasten ja perheiden tuen tarve korkea, on riski, että säästöjen kohdentaminen ja kompensaatio eivät tosiasiallisesti turvaa riittäviä resursseja avohuollon palveluihin. Tämä voi johtaa ennaltaehkäisevien palvelujen heikkenemiseen ja lisätä raskaampien palvelujen tarvetta.

Säästöjen kohdentamisen ja kompensaation vaikutuksia lastensuojelun avohuollon palveluihin tulisi seurata ja arvioida erikseen, jotta voidaan varmistaa, etteivät rahoitusratkaisut heikennä lasten ja perheiden oikeutta oikea-aikaiseen ja riittävään tukeen.

4. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvemallin päivitykset (14 § ja lain liite)

Tarvetekijöiden ja niiden kertoimien taustalla olevissa käyttö- ja kustannustiedoissa otettaisiin huomioon uusimmat tiedot ja nykyisiin tarvetekijöihin tehtäisiin eräitä tarkistuksia, mutta ei toteutettaisi tarvetekijöitä tai tietopoimintoja koskevia merkittäviä laajennuksia. Yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen huomioon ottamista rahoituksessa rajattaisiin osittain.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvemallin päivittäminen ajantasaisiin käyttö- ja kustannustietoihin perustuen on lähtökohtaisesti perusteltua ja kannatettavaa. On ymmärrettävää, että tässä vaiheessa ei ehdoteta merkittäviä laajennuksia tarvetekijöihin tai tietopoimintoihin.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta on kuitenkin keskeistä tunnistaa, että nykyiset tarvetekijät eivät kaikilta osin kuvaa riittävän tarkasti lasten ja perheiden palvelutarvetta, erityisesti lastensuojelun avohuollon osalta. Avohuollon asiakkuudet ovat usein pitkäkestoisia, moniammatillisia ja vaihtelevan intensiivisiä, eikä niiden kuormittavuus tai resurssitarve näy täysimääräisesti käytössä olevissa rekisteri- ja kustannustiedoissa.

Yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen huomioon ottamisen rajaaminen rahoituksessa on perusteltua tietopohjan yhdenmukaisuuden ja luotettavuuden näkökulmasta. Samalla on kuitenkin huolehdittava siitä, ettei palvelutarvemalli entisestään painotu diagnoosiperusteiseen tietoon tavalla, joka heikentää sosiaalihuollon ja ennaltaehkäisevien palvelujen näkyvyyttä rahoituksen määräytymisessä.

Tarvetekijämallin jatkokehittämisessä tulisi tulevaisuudessa arvioida mahdollisuuksia vahvistaa lastensuojelun ja perhesosiaalityön palvelutarvetta kuvaavia tekijöitä. Tämä tukisi rahoituksen kohdentumista varhaiseen tukeen ja ennaltaehkäiseviin palveluihin, joilla on keskeinen merkitys sekä lasten hyvinvoinnin että kustannusten hallinnan kannalta.

5. Palvelutarvekertoimien tietopohjan laadun turvaaminen (14 § 3 mom. ja 26 a § 2 mom.)

THL:n tehtävää tarkistaa tietopohjan laatua ja oikeutta korjata rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä selkiytettäisiin. Valtiovarainministeriö voisi rahoituspäätöksessä ottaa huomioon rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä, jotka vaikuttaisivat merkittävästi hyvinvointialuekohtaiseen rahoitukseen.

Esitys selkiyttää Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävää palvelutarvekertoimien laskennassa käytettävän tietopohjan laadun tarkistamisessa sekä oikeutta korjata rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä on lähtökohtaisesti kannatettava. Luotettava ja virheettömäksi korjattu tietopohja on rahoitusmallin toimivuuden ja alueellisen oikeudenmukaisuuden keskeinen edellytys.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta on kuitenkin tärkeää, että tietojen tarkistamiseen ja korjaamiseen liittyvät menettelyt ovat läpinäkyviä ja yhdenmukaisia. Sosiaalihuollon palvelujen käyttö ja kustannukset kirjautuvat rekistereihin osin eri tavoin kuin terveydenhuollossa, ja rekisterivirheillä voi olla suhteellisesti merkittävä vaikutus lasten ja perheiden palvelujen rahoitukseen.

Valtiovarainministeriön mahdollisuus huomioida rahoituspäätöksessä rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä on perusteltu, mikäli menettely on ennakoitava ja perustuu selkeisiin kriteereihin. On tärkeää varmistaa, että korjaukset eivät johda tilanteisiin, joissa sosiaalihuollon ja ennaltaehkäisevien palvelujen rahoitus heikkenee puutteellisen tai viiveellisen kirjaamisen vuoksi.

Tietopohjan laadun parantaminen tukee myös yksityisten palveluntuottajien toimintaympäristön ennakoitavuutta. Kun rahoitus perustuu luotettavaan tietoon, hyvinvointialueilla on paremmat edellytykset tehdä pitkäjänteisiä hankinta- ja palvelujärjestämiskäytäntöjä lastensuojelun avohuollossa.

6. Saaristoisuus rahoituksen määräytymistekijänä (19 §)

Saaristolain määritelmän mukaiselle saaristoiselle hyvinvointialueelle laskettaisiin saaristoisuuskerroin, jonka perusteella määriteltäisiin hyvinvointialueille saaristoisuuden perusteella kohdennettava sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen rahoitus.

-

7. Siirtymätasauksien porrastuksen muuttaminen (35 § 2–5 mom.)

Siirtymätasauksien porrastusta muutettaisiin sekä siirtymätasausvähennysten että -lisien osalta kymmenellä eurolla asukasta kohden lisää vuosittain vuodesta 2027 siten, että pysyvien siirtymätasauksien määrä vähenee noin neljäsosalla vuoden 2030 loppuun mennessä.

Siirtymätasauksien porrastuksen muuttamisen tavoite pysyvien siirtymätasauksien vähentämisestä on valtiontalouden näkökulmasta ymmärrettävä. Porrastuksen asteittainen toteuttaminen lisää ennakoitavuutta verrattuna kertaluonteisiin muutoksiin.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta siirtymätasauksien merkitys on kuitenkin keskeinen erityisesti niillä hyvinvointialueilla, joiden rahoituspohja on heikko ja palvelutarve korkea. Siirtymätasauksien asteittainen väheneminen voi käytännössä johtaa tilanteeseen, jossa lasten ja perheiden palveluja joudutaan sopeuttamaan jo ennen kuin rahoitusmallin muut mahdolliset korjaavat vaikutukset toteutuvat täysimääräisesti.

Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat lastensuojelun avohuollon palvelut, joiden resursointi on usein joustavaa mutta samalla herkkää rahoituksen muutoksille. Mikäli siirtymätasauksien porrastus johtaa nopeaan rahoituksen kiristymiseen, riskinä on, että ennaltaehkäisevistä palveluista joudutaan tinkimään, mikä lisää pitkällä aikavälillä raskaampien ja kalliimpien palvelujen tarvetta.

Siirtymätasausten porrastuksen vaikutuksia lasten ja perheiden palveluihin tulisi seurata erikseen, ja tarvittaessa porrastuksen etenemistä arvioida uudelleen niillä alueilla, joilla siirtymätasaukset ovat edelleen välttämättömiä riittävän palvelutason turvaamiseksi.

8. Siirtymätasauksia koskeva säästötoimenpide ja sen kohdentaminen (40 §)

Siirtymätasauksista valtion rahoittamasta osuudesta siirrettäisiin hyvinvointialueiden rahoitettavaksi 53 milj. euroa vuonna 2028, 91 milj. euroa vuonna 2029 ja 82 milj. euroa vuodesta 2030. Rahoituksen vähennys kohdistettaisiin asukasta kohden yhtä suurena kaikille hyvinvointialueille, lukuunottamatta niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla siirtymätasaus on laskennallisen rahoituksen kehityksen huomioon ottaen tarpeen palvelujen järjestämiseksi riittävän rahoituksen turvaamiseksi.

Siirtymätasauksista valtion rahoittaman osuuden siirtäminen hyvinvointialueiden rahoitettavaksi on ymmärrettävä säästötoimenpide valtiontalouden näkökulmasta. On myönteistä, että rahoituksen vähennys kohdistetaan asukasta kohden tasaisesti ja että poikkeukset on rajattu alueille, joilla siirtymätasaus on välttämätön riittävän palvelutason turvaamiseksi.

Lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta on kuitenkin tärkeää huomioida, että tämä siirto voi käytännössä vaikuttaa palvelujen järjestämisen mahdollisuuksiin erityisesti niillä hyvinvointialueilla, joiden väestö on pieni mutta lasten ja perheiden palvelutarve korkea. Lastensuojelun avohuollon palvelut ovat herkästi riippuvaisia ennakoitavasta rahoituksesta, ja rahoitusmuutokset voivat nopeasti heijastua palvelujen saatavuuteen ja jatkuvuuteen.

Rahoituksen siirron vaikutuksia lasten ja perheiden palveluihin tulisi seurata tarkasti, ja tarvittaessa tulee varmistaa, että siirtymätasausten vähentäminen ei johda palvelujen heikkenemiseen niillä alueilla, joissa palvelutarve on korkea suhteessa asukasmäärään. Erityistä huomiota tulee kiinnittää avohuollon palvelujen riittävään resursointiin, jotta säästötoimenpiteet eivät heikennä lasten, nuorten ja perheiden yhdenvertaista palvelujen saatavuutta.

9. Kommenttinne koskien saariston käsitettä (saaristolain 3 §)

-

10. Kommenttinne koskien saaristoista hyvinvointialuetta (saaristolain 9 a §) sekä siihen liittyvää valtioneuvoston asetusta

Saaristoisten hyvinvointialueiden erityispiirteiden tunnistaminen on tärkeää, koska saaristoisuuteen liittyy sekä maantieteellisiä että logistisia haasteita sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiselle. Lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta saaristoilla alueilla korostuvat erityisesti palvelujen saavutettavuus, henkilöstön pysyvyys ja avohuollon palvelujen saatavuus.

Yksityiset palveluntuottajat voivat näillä alueilla olla keskeisiä toimijoita, jotka täydentävät hyvinvointialueiden omaa palvelutuotantoa, mahdollistavat joustavat tukimuodot ja työllistävät paikallisesti. Tämän vuoksi on tärkeää, että saaristoisuuteen perustuva rahoitus kohdentuu

riittävästi lasten ja perheiden palveluihin, myös ennaltaehkäiseviin ja avohuollon palveluihin, jotta lasten hyvinvointi ja palvelujen yhdenvertaisuus voidaan turvata maantieteellisistä haasteista huolimatta.

Valtioneuvoston asetuksen valmistelussa olisi hyvä huomioida, että saaristoisuuskerroin ja siihen liittyvät tukitoimet tukevat paitsi palvelujen järjestämistä myös alueellista elinvoimaa. Tämä mahdollistaa yksityisten palveluntuottajien toiminnan jatkumisen ja henkilöstön pysyvyyden, mikä on olennaista lasten ja perheiden palvelujen laadun ja saatavuuden turvaamiseksi saaristoalueilla.

11. Mahdolliset muut kommentit hallituksen esitysluonnoksesta

Lastensuojelun, perhesosiaalityön ja lastensuojelun avohuollon palvelujen näkökulmasta hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehittäminen on keskeinen kysymys perustuslain 19 §:n mukaisten lasten, nuorten ja perheiden riittävien sosiaalipalvelujen turvaamisessa. Avohuollon palvelut ovat lastensuojelujärjestelmän ensisijainen ja kustannusvaikuttavin osa, jonka toimivuus edellyttää riittävää, ennakoitavaa ja palvelutarvetta vastaavaa rahoitusta.

Yksityiset lastensuojelun avohuollon palveluntuottajat ovat merkittävä osa palvelukokonaisuutta. Ne täydentävät hyvinvointialueiden omaa palvelutuotantoa, mahdollistavat joustavat ja oikea-aikaiset tukimuodot sekä työllistävät sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia paikallisesti. Vakaa rahoitusmalli on edellytys sille, että palveluntuottajat voivat investoida henkilöstöön, osaamiseen ja pitkäjänteiseen kehittämiseen.

Palvelutarpeen kasvun huomioiminen rahoituksessa

Esitys alentaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvun huomioimista rahoituksessa 80 prosentista 60 prosenttiin vuodesta 2027 alkaen. Lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta tämä herättää merkittävää huolta.

Lastensuojelun avohuollon palvelutarve ei kasva lineaarisesti, vaan reagoi herkästi yhteiskunnallisiin muutoksiin, kuten taloudelliseen epävarmuuteen, mielenterveys- ja päihdeongelmiin sekä perheiden kuormittumiseen. Mikäli palvelutarpeen kasvua ei rahoituksessa huomioida riittävästi, riskinä on, että ennaltaehkäiseviä ja varhaisen tuen palveluja joudutaan supistamaan. Tämä lisää pitkällä aikavälillä raskaampien ja kalliimpien sijaishuollon palvelujen tarvetta.

Tarvetekijämallin päivitys ja tietopohja

Tarvetekijämallin päivittäminen THL:n tutkimukseen perustuen on lähtökohtaisesti kannatettavaa. On kuitenkin tärkeää varmistaa, että malli tunnistaa riittävän hyvin lastensuojelun avohuollon ja perhesosiaalityön todellisen palvelutarpeen.

Erityistä huomiota tulee kiinnittää siihen, että avohuollon asiakkuuksien intensiivisyys, pitkäkestoisuus ja moniammatillinen työ tulevat aidosti huomioituiksi. Mikäli tarvetekijämalli painottuu liiallisesti raskaampiin palveluihin tai diagnoosipohjaiseen tietoon, vaarana on avohuollon alirahoitus suhteessa sen yhteiskunnalliseen merkitykseen.

Vaikutukset yksityisiin palveluntuottajiin ja alueelliseen elinvoimaan

Rahoitusmallin muutoksilla on suora vaikutus hyvinvointialueiden hankintoihin ja ostopalveluihin. Epävarmuus rahoituksen kehityksestä heijastuu nopeasti yksityisiin palveluntuottajiin, jotka toimivat usein pieninä tai keskisuurina yrityksinä ja työllistävät paikallisesti.

Lastensuojelun avohuollon yksityiset palveluntuottajat ovat monilla alueilla keskeisiä työnantajia ja osa alueellista elinvoimaa. Rahoituksen ennakoitavuuden heikkeneminen voi johtaa henkilöstön vaihtuvuuteen, palvelutarjonnan kaventumiseen ja pahimmillaan markkinoilta poistumiseen, mikä heikentää hyvinvointialueiden mahdollisuuksia järjestää palveluja joustavasti ja asiakaslähtöisesti.

Johtopäätökset ja esitykset

Esityksen tavoitteet rahoitusmallin kehittämisestä ja kustannusten kasvun hillinnästä ovat ymmärrettäviä. Lastensuojelun ja perhesosiaalityön näkökulmasta on kuitenkin välttämätöntä, että:

1. Palvelutarpeen kasvun huomioiminen rahoituksessa turvaa tosiasiallisesti lasten ja perheiden oikeuden riittäviin palveluihin.
2. Tarvetekijämalli tunnistaa avohuollon palvelujen merkityksen ennaltaehkäisevänä ja kustannusvaikuttavana toimintana.
3. Rahoitusmallin muutosten vaikutuksia yksityisiin palveluntuottajiin ja alueelliseen elinvoimaan arvioidaan systemaattisesti.

Ilman riittävää panostusta lastensuojelun avohuoltoon riskinä on palvelujärjestelmän painopisteen siirtyminen korjaaviin ja kalliimpiin toimiin, mikä ei ole taloudellisesti eikä inhimillisesti kestävä.

Paakkunainen Lotta
Kasvuväylä Oy