

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.

Satakunnan Keskustan aluevaltuustoryhmä ei pidä esitystä perusteltuna. Vaikka esitys esitetään teknisluonteisena SOME-malliin perustuvana päivityksenä, sen vaikutus on käytännössä rahoituksen leikkaus. Rahoituksen tason määrittelyn tulee perustua realistiseen arvioon palvelutarpeen kasvusta sekä turvata hyvinvointialueiden mahdollisuudet järjestää lakisääteiset palvelut yhdenvertaisesti koko maassa.

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.

Esitys palvelutarpeen kasvun huomioon ottamisen vähentämisestä 80 prosentista 60 prosenttiin vuodesta 2027 alkaen sekä määräaikaisen korotuksen poistamisesta vuodesta 2028 alkaen on hyvinvointialueiden kannalta ongelmallinen. Muutos heikentää erityisesti niiden alueiden rahoituskehitystä, joissa väestö ikääntyy ja palvelutarve kasvaa nopeasti. Rahoitusjärjestelmän tulee vastata todelliseen palvelutarpeeseen eikä kaventaa hyvinvointialueiden mahdollisuuksia turvata palvelut.

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 palvelutarpeeseen perustuvan rahoitusosuuden kasvattamisesta on kokonaisuutena riittämätön. Asukasperusteisen rahoituksen osuus on edelleen liian suuri suhteessa todelliseen palvelutarpeeseen. Rahoitusjärjestelmässä tulisi vahvistaa tarveperusteisuutta sekä huomioida nykyistä paremmin väestön ikärakenne ja alueelliset olosuhteet.

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

Tarvetekijöiden ja niiden kertomien 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.

Palvelutarvemallin päivittäminen ajantasaisiin käyttö- ja kustannustietoihin perustuen on lähtökohtaisesti kannatettavaa. Samalla on kuitenkin huolehdittava siitä, että rahoitusmalli perustuu luotettavaan ja vertailukelpoiseen tietoon.

Satakunnan Keskustan aluevaltuustoryhmä katsoo, että yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen käyttöä rahoitusperusteena tulee rajata. Erityisesti yksityistä työterveyshuoltoa ei tule ottaa huomioon palvelutarvemallissa, koska se ei kuvaa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevaa palvelutarvetta. Sen sijaan lasten ja ikäihmisten käyttämä yksityinen terveydenhuolto tulee huomioida rahoitusperusteissa, koska se kuvastaa todellista väestön palvelutarvetta ja liittyy usein hyvinvointialueiden vastuulla oleviin palveluketjuihin.

5. Palvelutarvekertomien 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.

Pidämme hyvänä, että THL:n tehtävää tietopohjan laadun tarkistamisessa ja virheiden korjaamisessa selkiytetään. Tämä on tärkeää rahoituksen oikeudenmukaisuuden kannalta.

Diagnoositietojen kirjaamisessa on kuitenkin edelleen merkittäviä aluekohtaisia eroja, jotka johtuvat osin käytössä olevien potilastietojärjestelmien erilaisista kirjaamiskäytännöistä. Ei ole hyväksyttävää, että hyvinvointialueiden rahoitus määräytyy osittain sen perusteella, miten diagnoosit kirjataan eri järjestelmissä. Tietojen laatu ja vertailukelpoisuus on varmistettava ennen kuin niitä käytetään rahoituksen perusteena.

6. Saaristoisuus rahoituksen määräytymistekijänä (19 §)

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

Saaristoisuuden huomioiminen rahoitusperusteena on lähtökohtaisesti kannatettavaa, sillä saaristoalueilla palvelujen järjestäminen aiheuttaa erityisiä logistisia ja kustannuksiin liittyviä haasteita. Rahoitusmallia kehitettäessä on tärkeää varmistaa, että saaristoisuuden vaikutukset palvelujen saatavuuteen ja kustannuksiin huomioidaan riittävällä tavalla.

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

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

Satakunnan Keskustan aluevaltuustoryhmä suhtautuu kriittisesti siirtymätasausten porrastuksen muuttamiseen. Hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmä on parhaillaan parlamentaarisen tarkastelun kohteena, ja siirtymätasausten merkittäviä muutoksia olisi tarkoituksenmukaisempaa arvioida osana laajempaa rahoitusjärjestelmän uudistusta. Nyt esitetty muutos lisää epävarmuutta hyvinvointialueiden talouden suunnitteluun.

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.

Esitys siirtää osa siirtymätasauksista hyvinvointialueiden rahoitettavaksi merkitsee käytännössä lisäsäästöjä hyvinvointialueille. Satakunnan Keskustan aluevaltuustoryhmä ei pidä esitystä perusteltuna. Hyvinvointialueiden taloudellinen tilanne on jo nyt haastava, eikä lisäsäästöjen kohdentaminen rahoitusmallin kautta paranna palvelujen järjestämisen edellytyksiä.

9. Kommenttinne koskien saariston käsitettä (saaristolain 3 §)

Ei kommentoitavaa.

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

Ei kommentoitavaa.

11. Mahdolliset muut kommentit hallituksen esitysluonnoksesta

Satakunnan Keskustan aluevaltuustoryhmä katsoo, että hallituksen esitys ei ratkaise hyvinvointialueiden rahoituksen keskeisiä ongelmia. Rahoitusjärjestelmän tulee olla ennakoitava, kannustava ja perustua luotettavaan tietoon. Samalla sen tulee turvata kansalaisten yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut koko maassa.

Hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmä tulisi uudistaa parlamentaarisesti kokonaisuutena siten, että se huomioi nykyistä paremmin väestön ikärakenteen, alueelliset olosuhteet sekä palvelutarpeen todellisen kehityksen. Lisäksi hyvinvointialueille on annettava työrauha kehittää palvelujaan ilman jatkuvaa rahoituspohjan epävarmuutta.

Pellikka Leena

Keskustan Satakunnan piiri ry - Satakunnan Keskustan aluevaltuustoryhmä