

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen Keskustan aluevaltuustoryhmän lausunto

11.3.2026

Lakiluonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta sekä saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta.

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/13749/2025

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisessa on huomioitava seuraavat asiat:

1) Rahoituksen tulee perustua ajantasaiseen ja luotettavaan tietoon. (14 § 3 mom. ja 26 a § 2 mom.)

Mallin tulee olla oikeudenmukainen kaikille hyvinvointialueille. Nyt rahoituksen perustana olevien diagnoositietojen laadussa ja kattavuudessa on ollut suuria aluekohtaisia ja tietojärjestelmistä johtuvia eroja. Hyvänä pidämme lakiesityksen THL:lle esitettävää lakiperusteista oikeutta tarkistaa ja korjata tarvekertoimien pohjatiedoissa olevia virheitä ja VM:lle esitettyä oikeutta ottaa huomioon alueiden rahoituspäätöksissä olevat merkittävät virheet.

Tehdyt korjaukset tulee kuitenkin käydä läpi yhdessä hyvinvointialueiden kanssa säännöllisesti ja läpinäkyvästi. Palvelukertoimien ja rahoitusindikaattoreiden täytyy olla selkeästi määrittelyt tiedon luotettavuuden ja yhdenvertaisuuden takaamiseksi.

2) Rahoituskriteerejä tulee uudistaa niin, että hyvinvointialueiden asukkaiden ikärakenne, palvelutarve ja palvelutarpeen kasvu, olosuhdetekijät sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien vaikuttavuus huomioidaan entistä vahvemmin. Nykyisessä mallissa alueiden asukasmäärä ja asukastiheys saa liian suuren painotuksen.

Yksityisen terveydenhuollon (mm. työterveyshuolto, opiskelijaterveydenhuolto) diagnoositietojen huomioon ottamisen rajaaminen rahoituksessa on mielestämme perusteltua. **(14 § ja lain liite)**

3) Palvelutarpeen kasvun huomioon ottamista koskevien säästötoimenpiteiden (7 § 1 mom. ja 36 § 1 mom.) osalta emme pidä tarkoituksenmukaisena, että palvelutarpeen kasvusta ehdotetaan otettavaksi huomioon 60 prosenttia vuodesta 2027 alkaen sekä määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta luovuttaisiin vuodesta 2028 alkaen. Nämä leikkaukset kohdistuvat monien hyvinvointialueiden merkittävimmille alijäämien kattamisvuosille, joten esitetyt leikkaukset vaarantavat hyvinvointialueen alijäämien kattamisen sekä lakisääteisten palveluiden tuottamisen.

4) Rahoitusmallin tulee olla kannustava ja läpinäkyvä sekä mahdollistettava ennakointi, vaikuttavuuden seuranta on tärkeää. Nykyinen malli ei kannusta terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja sairauksien ennaltaehkäisyyn eikä palkitse hyvistä tuloksista, joita hyvinvointialueella on saavutettu.

5) Rahoitusmallin tulee kannustaa hyvinvointialueita myös ulkopuolisen rahoituksen hankintaan niin, ettei tämä vähennä valtionrahoitusta, esimerkkeinä tutkimus- ja kehittämisrahoitus, asiakas- ja käyttömaksut sekä muut toimintatuotot. Mallin tulee

kannustaa hyvinvointialueita tutkimus- ja kehittämistoimintaan, joka on laadukkaiden palveluiden edellytys ja joka mahdollistaa myös talouskasvun.

Oleellista on, että kaikilla hyvinvointialueilla säilyy toimintakyky ja taloudelliset mahdollisuudet tuottaa ja turvata tarvittavat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä palo- ja pelastuspalvelut. Ison uudistuksen toteuttaminen tarvitsee aikaa. Aikaa tarvitaan myös hyvinvointialueiden hallittuun alijäämien kattamiseen vuoteen 2030 saakka.

Pidemmän aikavälin tavoitteena tulee olla hyvinvointialueiden rahoitusmallin kokonaisuudistus.