

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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvuarvio tulee ehdottomasti huomioida koko maan rahoituksen tasossa.

Jyväskylän kaupunki kuitenkin esittää, että tämän teknisluonteisen rahoituksen ”hienosäädön” sijasta hyvinvointialueiden rahoituksessa tulisi tehdä mittavampi uudistus, jolla korjattaisiin virheet ja puutteet diagnoositiedoissa sekä takautuvasti oikaistaisiin hyvinvointialueiden rahoitusta erityisesti alueilla, jotka ovat tämän johdosta menettäneet merkittävästi niille jo olemassa olevien kriteerien perusteella kuulunutta rahoitusta.

Tämä olisi välttämätöntä sen vuoksi, että THL:n tilastoissa alueiden välillä on huomattavia poikkeamia diagnoositiedoissa, joita ei voida selittää todellisilla sairastavuuseroilla vaan ne perustuvat kirjaamiseen ja diagnoosien toimittamiseen.

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.

Jyväskylän kaupunki esittää lausuntonaan, että hyvinvointialueiden rahoituksen vähentämiselle ei ole perusteita tilanteessa, jossa monelta osin vielä rakentumis- ja siirtymävaiheessa olevat hyvinvointialueet joutuvat tekemään merkittävää toimintansa ja taloutensa sopeuttamista jo

nykyisenkin rahoituslainsäädännön puitteissa. Rahoituksen edelleen heikentäminen kasvattaa riskiä palvelujen saatavuuden ja laadun heikkenemisestä.

Palvelutarpeen kasvun rahoittamisesta leikkaaminen on suora valtiontalouden säästö hyvinvointialueita kohtaan. Alueet, joilla väestön ikääntymisestä seuraava palvelutarpeen kasvu on jo rahoitusmallin virheiden ja puutteiden vuoksi alikompensoitua kärsivät esitetyillä rahoitusmallin muutoksilla jatkossakin siitä, että palvelutarpeen kasvun edellyttämää rahoitusta ei huomioida riittävästi.

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.

Jyväskylän kaupungin näkemyksen mukaan rahoituksen tulisi entistä vahvemmin heijastaa todellista palvelutarvetta pelkän asukasluvun sijasta. Näin ollen palvelutarpeen määräytymistekijän osuuden kasvattaminen yhdellä prosenttiyksiköllä ja asukasperusteisuuden vastaava vähentäminen on perusteltua.

On huomioitava, että tietyillä alueilla väestönkasvu lisää rahoitusta kahta kautta sekä asukasperusteisesti että diagnoositietojen määrän kasvun kautta - lisäten sekä diagnoosiperusteista sairastavuutta että muuta rahoitusosuuden kasvua.

Jyväskylän kaupunki esittää, että rahoitusmallin muutoksessa tulisi nyt oikaista rahoitusta niille alueille, jotka ovat joutuneet kärsimään nykyisen rahoitusmallin virheellisyyden vuoksi.

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.

Jyväskylän kaupunki pitää perusteltuna, että tarvetekijöiden määrittelyä ei esitetä laajennettavaksi huomioitavien diagnoosien joukkoa valmisteluvaiheessa esillä olleella tavalla. Lisäksi on perusteltua, että laskenta esitetään päivitettäväksi tuoreimmilla saatavilla olevilla käyttö- ja kustannustiedoilla.

Jyväskylän kaupunki pitää myös perusteltuna sitä, että yksityisten palveluntuottajien diagnoosit huomioitaisiin jatkossa vain siltä osin kuin kyse on hyvinvointialueen ostopalveluina järjestämistä palveluista. Yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen huomiointi nykyisessä laajuudessa ei ole ollut alkuperäisen tarvetekijämallin ja rahoituslain sanamuotojen mukaista. Yksityisten diagnoosien

huomioiminen on vaikuttanut merkittävässä määrin rahoituksen jakautumiseen väärin perustein alueiden kesken.

Rahoituksen perustana olevan tiedon tulee aina perustua oikeaan ja ajantasaiseen tietoon. Hyvinvointialueiden rahoitusmallia tulisi ensisijaisesti vakauttaa yli vuosien ulottuvalle tarkastelujaksolle, sekä selkeyttää ja yksinkertaistaa määräytymistekijöitä sellaisiksi, jotka mittaavat todellista tarvetta ilman manipulaatiomahdollisuuksia.

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.

Jyväskylän kaupunki esittää lausuntonaan, että rahoitusmallin tietopohjan tulee kokonaisuudessaan olla mahdollisimman virheetön, ja sen vuoksi THL:lle esitetty tehtävälisäys ja VM:n mahdollisuus korjata virheitä on perusteltu.

Lähtökohtana tulisi myös olla hyvinvointialueiden rahoituksen oikaiseminen jälkikäteen ja takautuvasti, mikäli tietojen keräämisessä ja toimituksessa on jo tapahtunut sellaisia virheitä, jotka ovat johtaneet virheelliseen ja väärään rahoitukseen eri hyvinvointialueille.

Esitysluonnoksen määrittelyjä tulisi tarkentaa koskien THL:n roolia tietojen keräämisessä ja toimituksessa sekä koskien VM:n mahdollisuutta korjata rekisteritietojen virheiden ilmetessä rahoitusta niissä tilanteissa, joissa sillä olisi merkittävää vaikutusta hyvinvointialuekohtaiseen rahoitukseen. Myös THL:n osalta tulee olla mahdollista valvoa, tarkastaa ja korjata rekisteritietojen keruuseen liittyviä virheitä ja puutteita. Merkittävä tulee tässä tarkentaa niin, että se ei tarkoita eri summia pienille ja suurille hyvinvointialueille; summa joka on isolle hyvinvointialueelle vähämerkityksellinen oikaistavaksi voi olla pienelle hyvinvointialueelle ratkaisevan tärkeä palvelujen toteuttamiseksi.

6. Saaristoisuus rahoituksen määräytymistekijänä (19 §)

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

Jyväskylän kaupungilla ei ole tähän kohtaan lausuttavaa.

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.

Siirtymätasauksen alkuperäinen tavoite on ollut hallittu siirtymä uuteen rahoitusmalliin, minkä Jyväskylän kaupunki katsoo olleen perusteltua ja välttämätöntä. Jyväskylän kaupunki toteaa, että siirtymätasauksen muuttaminen eli porrastuksen kiristäminen ja siihen kohdistuvat säästötoimet kesken siirtymävaihetta eivät ole johdonmukaista rahoituksenhallintaa hyvinvointialueiden pitkän aikavälin toiminnan ja talouden ollessa vielä monelta osin rakentumassa.

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.

Jyväskylän kaupunki suhtautuu erittäin kriittisesti rahoituksen vähentämiseen tilanteessa, jossa siirtymätasaus on voimassa ja hyvinvointialueet ovat vasta päässeet vakiinnuttamaan ja uudistamaan palvelurakennettaan. Säästöjen kohdentamisen perusteita on arvioitava erityisesti niiden alueiden kohdalla, joissa siirtymätasaus edelleenkin turvaa rahoituksen riittävyyttä.

9. Kommenttinne koskien saariston käsitettä (saaristolain 3 §)

Jyväskylän kaupungilla ei ole tähän kohtaan lausuttavaa.

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

Jyväskylän kaupungilla ei ole tähän kohtaan lausuttavaa.

11. Mahdolliset muut kommentit hallituksen esitysluonnoksesta

Jyväskylän kaupunki pitää hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmän kehittämistä tarpeellisena ja perusteltuna erityisesti tietopohjan laadun, ajantasaisuuden ja laskentaperusteiden oikeellisuuden näkökulmasta. Rahoitusmallin tulee perustua mahdollisimman tarkkaan ja virheettömään tietoon alueiden todellisesta palvelutarpeesta ja kustannusrakenteesta.

Jyväskylän kaupunki haluaa kuitenkin muistuttaa, että hyvinvointialueiden ensisijainen tehtävä on tuottaa terveyttä ja hyvinvointia alueidensa asukkaille, mutta rahoituksen riittämättömyys ja alueita eriyttävä jakautuminen ovat jo hyvinvointialueen alkutaipaleella haastaneet hyvinvointialueiden mahdollisuuksia toteuttaa tätä perustehtävää. Muun muassa rahoitusmallin ennakoitavuuden puutteet sekä tietopohjan virheet ovat asettaneet hyvinvointialueet keskenään eriarvoiseen asemaan. Hallituksen esitys hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymistekijöiden muuttamisesta heikentää entisestään hyvinvointialueiden rahoitusta ja kykyä uudistaa palvelutuotantoaan ja tarjota valtakunnassa yhdenvertaisia palveluita.

THL: tarvetekijämallia ei näin ollen tule merkittävästi uudistaa, kunnes rahoitusmallin ja sen tietopohjan merkittävät puutteet ja virheet on korjattu. Tietopohjan tulee olla yhteismitallinen, ja tarkempaa sääntelyä, ohjausta ja valvontaa tarvitaan sen määrittelyn, millä tavoin hyvinvointialueiden tarvetta kuvaavia tekijöitä tosiasiallisesti tuotetaan, määritetään ja käytetään.

Mallin tulee myös kannustaa luonnosta paremmin tuottavuuden parantamiseen ja perustehtävässä onnistumiseen.

Jyväskylän kaupunki korostaa, että riittävät, tarpeeseen vastaavat sosiaali- ja terveyspalvelut tulee turvata yhdenvertaisesti eri alueilla. Nykyisessä tilanteessa rahoitusjärjestelmään ei tule tehdä sellaisia muutoksia, jotka heikentävät heikommassa taloudellisessa asemassa olevien alueiden rahoitusasemaa entisestään. Useat esitykseen sisältyvät muutokset ovat seurausta hallitusohjelman mukaisista säästötoimista ja kohdistuvat suoraan alueiden rahoitustasoon, ja huolena on, että näillä muutoksilla on merkittäviä ja kasvavia vaikutuksia hyvinvointialueiden talouden sopeuttamistarpeisiin ja siten mahdollisuuksiin turvata yhdenvertaiset lakisääteiset palvelut.

Lehtinen Laura
Jyväskylän kaupunki