

Keskustan Keski-Suomen aluevaltuustoryhmän lausunto hyvinvointialueiden rahoituslainsäädännön muutosesityksestä

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/13749/2025

Tiivistelmä

Lakiesityksessä toteutetaan hallitusohjelman mukaisia säästötoimia hyvinvointialueiden rahoitukseen ja tehdään maltillisia korjauksia rahoitusmalliin.

Valtion menojen vähentämiseksi leikataan hyvinvointialueiden yhteistä kokonaisrahoitusta vuosien 2027 – 2029 aikana niin, että säästöjen määrä kasvaa vuosittain. Vuonna 2029 rahoituksen tason alennus on 390 miljoonaa. Vuosina 2027 ja 2028 kokonaisrahoituksen leikkaus on tätä olennaisesti pienempi. Säästötoimet tehdään rajoittamalla palvelutarpeen kasvun huomioimista *kokonaisrahoituksen* määrässä sekä siirtymätasauksia muuttamalla.

Rahoitusmallin korjaukset puolestaan vaikuttavat siihen tapaan, jolla pienentynyt kokonaisrahoitus jaetaan hyvinvointialueille. Rahoitusmalliin perusteella määräytyy hyvinvointialueiden asukaskohtainen valtionosuus. Siihen ehdotetaan muutoksia, jossa asukasluvun painoarvo valtionosuuden määräytymisessä pienenee ja palvelutarpeen painoarvo kasvaa 1 prosentilla. Lisäksi ehdotukset mahdollistavat sairausluokitusten rekisteritiedoissa olevia puutteita ja virheitä, mistä tulee THL:n velvollisuus. Myös siirtymätasauksiin tulisi muutoksia.

Keskustan aluevaltuustoryhmän kanta ehdotuksiin on tiivistetysti seuraava:

- rahoitusmallin muutos niin, että palvelutarpeelle annetaan enemmän painoa ja asukasluvulle vähemmän on tarpeellinen ja tähän suuntaan on syytä jatkaa edelleen
- hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksen leikkaaminen on sen sijaan kohtuutonta ja se vaarantaa ihmisten luottamuksen hyvinvointiyhteiskuntaan, kun palveluiden tasoa on vuosi vuodelta heikennettävä
- mikäli leikkauksia kuitenkin tehdään, on ne kohdennettava vieläkin painotetummin alueille, joiden valtionrahoitus kasvaa maan keskitasoa enemmän ja joilla on näin ollen mahdollisuus tehdä leikkaukset ilman, että ne vaarantavat lakisääteisiä palveluita
- Keski-Suomen osalta rahoituksen leikkaus vuoden 2029 tasossa olisi nyt esitetyn arvion mukaan 3 miljoonaa eli muihin alueisiin verrattuna maltillinen. Tämäkin toki vaikeuttaa alijäämien kattamista.
- Rekisteritietojen virheiden korjaaminen tulisi asettaa hyvinvointialueiden omaksikin velvollisuudeksi sanktion uhalla ja valtiovarainministeriön velvollisuutta ottaa virheet huomioon rahoituksen määrittelyssä tulee vahvistaa

- Keski-Suomen hyvinvointialueelta on todistettavasti jäänyt saamatta noin 90-100 miljoonaa valtion rahoitusta koska pitkäaikaisdiagnoosit eivät ole tietojärjestelmistä välittyneet THL:lle vuosina 2022 - 2024. Tämä tulee korjata jälkikäteen esimerkiksi velkasaneerauksella niin, että vastaavalla summalla vähennetään Keski-Suomen hyvinvointialueelle kertynyttä alijäämää. Tämä mahdollistaa alijäämien kattamisen vuosikymmenen loppuun mennessä ilman että lakisääteiset palvelut vaarantuvat.

Lisäleikkaukset hyvinvointialueiden rahoitukseen on peruttava

Keski-Suomen Keskustan aluevaltuustoryhmän pitää kohtuuttomana sitä, että maan hallitus suunnittelee edelleen leikkaavansa hyvinvointialueiden rahoitusta. Tällä lakiesityksellä leikattaisiin rahoituksesta 390 miljoonaa euroa, painottuen vuosille 2028 ja 2029.

Palvelutarpeen painoarvoa voitaisiin kasvattaa enemmänkin kuin 1 prosentilla ja asukasluvun painoarvoa vähentää ilman että kokonaisrahoituksen määrää alennetaan. Tämä kohdentaisi kokonaisrahoituksesta suuremman osan alueille, jossa palveluverkon karsinta ja palveluiden laadun heikentäminen on nyt arkipäivää. Näillä alueilla ihmisten luottamus julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin on uhattuna.

Keski-Suomessa saamme palautetta siitä, että ihmiset kokevat hyvinvointiyhteiskunnan perusteiden etenkin maaseudulla horjuvan. Valtio heikentää hyvinvointialueiden mahdollisuuksia edetä kustannusten karsinnassa luottamusta vaalien ja ennaltaehkäisevään työhön panostaen. Myös henkilöstön kannalta jatkuva menojen supistamisen paine heikentää hyvinvointia ja työn vetovoimaa.

Keskustan aluevaltuustoryhmä pitää hyvin todennäköisenä, että hallituksen nyt esittämiä leikkauksia joudutaan uudelleen arvioimaan vuosikymmenen loppupuolella, koska niistä leijonan osa kohdentuu vuosille 2028 ja 2029. Samoina vuosina monien hyvinvointialueiden pitäisi pystyä kattamaan aiemmin syntyneet alijäämät eli käytännössä alentamaan menotasoja vuosi toisensa jälkeen. Nyt näköpiirissä oleva tulevaisuus vuosikymmenen lopulla on monien hyvinvointialueiden johdolle, päättäjille, henkilöstölle erittäin rasittavaa ja heikentää järjestelmän legitimitettiä ja asukkaiden luottamusta palveluihin. Lakisääteisten palveluiden toteutuminen on tuolloin vaarassa.

Rahoituksen määräytymisperusteiden muutokset ovat oikeansuuntaisia

Rahoituksen määräytymisperusteiden (rahoitusmallin) muutokset puolestaan vaikuttavat siihen, miten esitetty 390 miljoonan leikkaus eri hyvinvointialueita tulevina vuosina kohtelee. Arvostamme sitä, että hallitus on pyrkinyt huomioimaan säästöjä kohdentaessaan eri hyvinvointialueiden erilaisen taloustilanteen ja lähtökohdat. On luonnollista, että

leikkauksesta suurempi osa kohdentuu alueille, jotka ovat jo nyt ylijäämäisiä. Mikäli näin ei tehtäisi, joutuisi valtio lisärahoituksella paikkaamaan heikommassa asemassa olevien alueiden taloutta, jotta palveluita koskevaa lainsäädäntöä eri rikottaisi. Valtiontalouden säästö ei näin ollen toteutuisikaan.

Esitetyt maltilliset korjaukset rahoituksen määräytymisen perusteisiin ovat oikeansuuntaisia. Ne vähentävät asukasluvun painoarvoa asukasta kohti lasketun valtionosuuden määräytymisessä ja lisäävät vastaavasti palvelutarpeen painoarvoa. Tämä muutos hillitsee asukasluvultaan kasvavien hyvinvointialueiden valtionrahoituksen kasvua. Silti muutoksen jälkeenkin rahoituksen kasvu pysyy näillä alueilla väestöään menettäviä alueita huomattavasti nopeampana.

Hallituksen esitys kuitenkin edelleen leikkaa Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoitusta, vaikkakin niukasti verrattuna eräisiin muihin hyvinvointialueisiin. Hyvinvointialueella joudutaan jo nyt suunnittelemaan taloutta niin, että menoja leikataan vuosittain noin 40 - 50 miljoonalla vuosikymmenen loppuun saakka. Tämä tehdään sen vuoksi, että kertyneet alijäämät saataisiin katettua.

Diagnoositietojen välittymisen puutteet tulee korjata takautuvasti

Luottamusta itse rahoitusjärjestelmään ja rahoituksen oikeudenmukaiseen jakautumiseen lisäävät epäselvyydet ja puutteet rahoituksen määrään vaikuttavien diagnoositietojen välittymisessä THL:lle. Hallituksen esityksessä on vihdoin tunnistettu tämä ongelma ja esitetty ratkaisuja epäkohtiin. THL:lle säädettäisiin velvoite varmistaa tiedon laatua ja käyttötarkoitusta varten korjata tiedoissa olevia selviä virheitä.

On erinomaista, että THL:n kuuluu jatkossa validoida aineisto kaikilta osin, ja huomattujen virheiden korjaamisesta on sovittava viipymättä alueiden kanssa. Lain tulee velvoittaa hyvinvointialueet sanktioiden uhalla korjaamaan välittömästi myös itse huomaamansa rahoitukseen vaikuttavat virheet. Tämä säännös puuttuu lakiesityksestä.

Valtiovarainministeriön velvollisuutta korjata rahoituspäätöksessään rekisterivirheitä tulee kuitenkin vahvistaa pykälässä 26a§. Ehdotamme että se muutetaan muotoon: valtiovarainministeriön tulee rahoituspäätöksessään ottaa huomioon ja korjata havaitut selvät rekisterivirheet.

Lisäksi esitämme, että sosiaali- ja terveysministeriön tulee ohjata THL:n korjaamaan jo aiemmin todennetut hyvinvointialueiden rahoitukseen vaikuttavat pitkäaikaisdiagnoosien virheet. Myös menneiden rekisterivuosien virheet tulee korjata koska ne kumuloituvat ajan saatossa. Tähän korjaustyöhön tulee luoda avoin viranomaisprosessi.

Valtiovarainministeriö on monessa kohtaa nyt noteerannut, että rekisteritiedoissa on ollut laatuongelmia ja virheitä. Ministeriö on kuitenkin todennut, ettei se ryhdy taannehtiviin korjauksiin vaan odottaa hyvinvointialueiden rahoituksen oikeellisuuden kohenevan

lähivuosina asteittain, kun diagnoosikirjaus tulee tasalaatuisemmaksi ja tietojärjestelmien puutteita korjataan. Myös Keski-Suomessa diagnoosien kirjaamisaste on toki parantunut huomattavasti viime vuoden aikana.

Emme pidä rahoituksen vähittäistä korjautumista tulevaisuudessa riittävänä ratkaisuna Keski-Suomen hyvinvointialueen näkökulmasta. Myös aiempien vuosien rahoituksen vaje tulisi korjata tekemällä esimerkiksi velkasaneeraus, joka vastaa sitä summaa, jolla valtion rahoitusta on jäänyt Keski-Suomessa saamatta tietojärjestelmäongelmien vuoksi.

Todennettu rahoituksesta puuttuva summa on vuositasolla v. 2025 noin 45 miljoonaa euroa ja kokonaisuudessaan noin 100 miljoonaa euroa. Velkasaneeraus ei toisi lisärasitusta valtion talouteen mutta estäisi sen, että lakisääteiset palvelut vaarantuvat rahoitusjärjestelmän alkuvuosien epäkohtien sekä käytössä olleiden erilaisten tietojärjestelmien vuoksi.

Muita näkökohtia

Pidämme pitkäaikaisdiagnoosivirheiden korjaamisen ensimmäisenä askeleena, että pitkäaikaisdiagnoosit poimitaan rekisteritiedoista, jotka ovat kertyneet terveystietojärjestelmien käytöstä kahden edellisen vuoden aikana. Muiden terveydenhuollon ammattilaisten kuin lääkäreiden vastaanottokäyntien huomioiminen esimerkiksi hiukan pienemmällä kertoimella voisi olla harkinnan arvoista, kunhan kirjaaminen saadaan tasalaatuiseksi kaikilla hyvinvointialueilla. Tämä liittyy tehtävien siirron kannustamiseen edelleen lääkäreiltä hoitajille. Yksityisen terveydenhuollon käyntien sulkeminen pois tarvekertoimista nyt esitetyllä tavalla on perusteltua.

THL:n aiemmin ehdottamia uusia diagnooseja ei nyt esitetä lisättäväksi malliin. THL:n ehdottamat täsmennykset ovat sinänsä asiallisia mutta on huomioitava, että tällaisen regressiomallin hyvyys ei enää parane siihen diagnooseja lisäämällä. Jatkossa pitää mieluummin valita tutkitusti palvelutarpeeseen vaikuttavat tekijät, joita on mahdollisuus luotettavasti seurata.