

Asia: VN/13749/2025

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

Lausunnonantajan lausunto

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

Kyseessä on teknisluonteinen SOME-malliin perustuva päivitys.

Kyseessä on tekninen muutos nykyisen lakitekstin vuosilukuihin. Ei lausuttavaa.

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.

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

Kansantalouden näkökulmasta rahoitusmalliin sisältyvät elementit kustannusten kasvun hillitsemiseksi ovat perusteltuja.

Nyt esitettyä mallia ei kuitenkaan voi pitää kannatettavana.

Jo nykyainsäädännön mukaan palvelutarpeen kasvusta huomioitaisiin jatkossa vain 80 %. Tämä kannustetaso on alueille merkittävä tavoite. Esitetty malli leikkaisi Pohteen rahoitusta vuoteen 2029 mennessä noin 20 miljoonaa euroa.

Yhdistettynä muihin rahoitukseen tulleeisiin tai esitettyihin kiristyksiin tavoitetta ei voida pitää perusteltuna. Tämä edellyttäisi Pohteelta jo tehtyjen merkittävien tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden lisäksi uusia henkilöstöön, palveluverkkoon ja palvelujen saatavuuteen vaikuttavia säästötoimia. Lisäksi esitetty muutos vaikeuttaisi Pohteen mahdollisuutta kattaa alijäämät suunnitellussa ajassa vuoden 2028 loppuun mennessä.

Myöskään määräaikaisen korotuksen nopeutettu poisto ei ole kannatettava esitys.

Määräaikainen korotus on tarkoitettu osaltaan uudistuksen muutuskustannusten kattamiseen. Erityisesti sirpalemaisilla hyvinvointialueilla, kuten Pohteella, hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyviä kustannusvaikutuksia näkyy myös vuoden 2027 jälkeen. Lisäksi määräaikainen korotus (0,2 %-yksikköä) on summaltaan lähtökohtaisesti alimitoitettu.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- Palvelutarve tulisi huomioida nykyisen lainsäädännön mukaisesti 80 %:sti.
- Määräaikainen korotus tulisi säilyttää nykyisen lainsäädännön mukaisesti vuoteen 2029 saakka.

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.

Lakiesityksen mukaan palvelutarpeen kasvua koskeva säästö kohdennettaisiin kaikille hyvinvointialueille rahoituksen määräytymistekijöiden perusteella.

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

Esitys on kannatettava.

On perusteltua, että rahoitusmallia kehitetään kokonaisuutena palvelutarvetta painottavaan suuntaan. Tämä edellyttää kuitenkin samanaikaisesti alueiden tietopohjan kattavuuden ja yhdenmukaisuuden parantamista.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- Palvelutarpeen määräytymistekijän osuuden kasvattamista esitetystä yhdestä prosentista tulisi harkita nostettavaksi 1,5 - 2 prosenttiin. Vaihtoehtoisesti kapitaatiopohjainen rahoitusosuus voisi olla asukaskohtainen ja sitä korotettaisiin vuosittain hyvinvointialueindeksillä.

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.

Lakiesityksessä tuodaan esiin, että 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.

Lähtökohtaisesti tarvetekijöiden ja niiden painokertoimien päivittäminen uusimmilla tiedoilla on perusteltua.

Kannatettavaa on myös, ettei tarvemallia laajenneta nykyisestä esityksestä vaan edetään hallituin muutoksin. Nykyinen tietopohja ei tosiasiallisesti mahdollista esitettyä laajempaa tarvemallin muutosta koskemaan esimerkiksi kaikkia ammattiryhmiä ja kaikkia yhteystapoja ilman pitkää siirtymäaikaa.

Tietopohjan eheyden varmistamisen vuoksi jatkossakaan uusia elementtejä ei tule säätää lainsäädäntöön ilman riittävän pitkiä siirtymäaikoja, jolloin hyvinvointialueet ehtivät reagoida tietopohjan eheyden ja kirjaamisen uusiin vaatimuksiin.

Pitkäaikaisdiagnoosien poiminta kahdelta vuodelta on välttämätön muutos nykytilanteeseen. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta on olennaisen tärkeää, että alueilla on mahdollisuus tarvittavilta osin täydentää rahoituksen pohjana olevia pitkäaikaisdiagnooseja myös takautuvasti.

On perusteltua, että yksityiset diagnoositiedot rajattaisiin vain ostopalveluihin ja palveluseteleihin. Yksityisen palvelutarjonnan määrä ja kattavuus vaihtelee merkittävästi eri alueilla, ja myös ko. diagnoositietojen laadussa ja niiden valvonnassa on tunnistettu olennaisia haasteita.

Esitetyn muutoksen vaikutukset vaihtelevat olennaisesti eri alueilla. Tulisikin vielä nykyistä tarkemmin selvittää kohdentuvatko vaikutukset alueilla yhdenvertaisesti, ja mitä merkittävien alueellisten erojen taustalla on. On selvää, että alueiden tietopohjassa mm. diagnoositietoihin liittyen on vielä huomattavaa vaihtelua.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- Pitkäaikaisdiagnoositietojen poiminta kahdelta vuodelta on välttämätön muutos nykylainsäädäntöön. Alueille tulee antaa muutoksen myötä mahdollisuus tarvittavilta osin takautuvasti täydentää pitkäaikaisdiagnooseja rahoituksen tietopohjaan liittyen.
- Alueellisten tietopohjien erot huomioiden tarvemallia ei tule tässä vaiheessa laajentaa esitetystä. Ensisijaista on kehittää rahoitusmallia selkeämpään ja ennakoitavampaan suuntaan.
- Tarvitaan vielä laajempaa taustaselvitystä kohdentuvatko esitetyt muutokset yhdenvertaisesti huomioiden erot hyvinvointialueiden tietopohjan kattavuudessa ja laadussa.

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.

Esityksen mukaan 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 on lähtökohtaisesti kannatettava.

Laissa ja sen perusteluissa tulisi kuitenkin selkeämmin kuvata, miten eri toimijoiden näkemykset ”selvän virheen” määrittelystä ja korjaamisesta huomioidaan prosessissa alueiden yhdenvertaisuuden ja oikeusturvan varmistamiseksi.

Asialla on myös rahoituksen ns. nollasummapeli huomioiden pääsääntöisesti vaikutuksia yhtä hyvinvointialuetta laajemmin. Tämä haastaa alueiden suunnitelmallista talouden johtamista.

Ratkaisuna ns. nollasummapelin vaikutusten vähentämiseen esimerkiksi kapitaatiopohjainen rahoitusosuus voisi olla asukaskohtainen ja sitä korotettaisiin vuosittain hyvinvointialueindeksillä. Samoin aluekohtaiselle hyte-rahoitukselle voitaisiin määrittää maksimitaso, ja alue saisi oman osuutensa enimmäismäärän vain, mikäli se saavuttaisi esimerkiksi 95 % prosessi- ja tulosindikaattorien maksimitasosta.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- Laissa ja sen perusteluissa tulisi selkeämmin kuvata, miten eri toimijoiden näkemykset ”selvän virheen” määrittelystä ja korjaamisesta huomioidaan prosessissa.
- Kansallisesti tulisi löytää keinoja alueiden välisen ns. nollasummapelin vaikutusten vähentämiseen.

6. Saaristoisuus rahoituksen määräytymistekijänä (19 §)

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

Esitys on kannatettava, ei 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.

Lakiesityksen mukaan 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.

Siirtymätasaukset ovat lähtökohtaisesti ongelmallinen osa nykyistä rahoituslainsäädäntöä.

Siirtymätasaukset on jäädytetty vuoden 2022 tasoon ja sitä edeltävään tietopohjaan. On tiedossa, että ennen hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä kuntien tietopohjassa on ollut merkittäviä

puutteita ja vaihtelua. Tuolloin esimerkiksi diagnoositiedot eivät ole toimineet rahoituksen pohjana, joten kirjaamisen kehittämistä ei ole pääosin tehty tästä näkökulmasta.

Siirtymätasausten perusidea alueiden välisten erojen tasaajana on ollut periaatteessa ymmärrettävä, mutta nykyisessä tilanteessa mm. tarkentunut tietopohja ja alueiden talouden kehitys huomioiden ne eivät ohjaa rahoitusta perustellusti alueille.

Ongelmallista on myös, että vaillinaiseen tietopohjaan perustuva rahoitusmekanismi jää osalla alueista pysyväksi osaksi rahoitusta vuodesta 2030 eteenpäin.

Siirtymätasausten porrastuksen muutoksen tulisi olla esitettyä jyrkempi tai siirtymätasauksista tulisi luopua kokonaan. Lisäksi tulisi arvioida muita keinoja alueiden välisen eriytymiskehityksen hillitsemiseksi.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- Siirtymätasaukset eivät vastaa alueiden nykytilannetta, joten porrastuksen muutoksen tulisi olla esitettyä jyrkempi tai vaihtoehtoisesti siirtymätasauksista tulisi luopua kokonaan.

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 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.

Pohde ei kannata esitystä.

Vaikutukset Pohteelle olisivat rahoituksen leikkauksena noin -9 miljoonaa euroa vuoteen 2029 mennessä.

Alueille kohdentuvia rahoitusleikkauksia ei pidä kasvattaa ilman, että samalla arvioidaan mahdollisuuksia vähentää lakisääteisiä velvoitteita. Esitetyt muutokset edellyttävät alueilta nykyisten tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmien lisäksi uusia päätöksiä talouden tasapainottamiseksi.

Laissa ei myöskään tuoda riittävällä tavalla esiin perusteluja, miksi osalle alueista ei kohdennu tähän liittyvää rahoituksen leikkausta.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- Rahoituksen leikkaukset tulisi kytkeä hyvinvointialueiden lainsäädännöllisten velvoitteiden keventämiseen. Ilman lakisääteisten tehtävien karsimista rahoitusta ei voida enää leikata lisää alueella tehtyjen aikaisempien vuosien sopeuttamistoimien jälkeen.
- Alueiden yhdenvertaisuus rahoitusleikkausten kohdentumiselle tulisi perustella ja arvioida nykyistä tarkemmin.

9. Kommenttinne koskien saariston käsitettä (saaristolain 3 §)

Esitys on kannatettava, ei lausuttavaa.

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

Esitys on kannatettava, ei lausuttavaa.

11. Mahdolliset muut kommentit hallituksen esitysluonnoksesta

-

Vuorinen Anu
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue