

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.**

Esitysluonnoksen 7 § 1 momentissa esitetään myös, että valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä palvelutarpeen muutos otetaan huomioon siihen määrään asti, että käyttökustannusten vuosittainen kasvu vastaa 60 %. Kyse ei siis ole vain teknisluonteisesta muutoksesta, vaan rahoituksen perusteiden merkittävästä heikennyksestä. Valtiontalouden säästöjen toteuttamiseksi ehdotetaan vuodesta 2027 lähtien otettavan huomioon nykyisen 80 % sijasta vain 60 % etukäteen palvelutarpeen kasvusta.

**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.**

Rahoituksen vähentäminen ei ole perusteltua tilanteessa, jolloin hyvinvointialueet joutuvat sopeuttamaan talouttaan voimakkaasti vastatakseen rahoituslainsäädännön ehtoihin,. Riski lakisääteisten palveluiden saatavuuteen ja laatuun pahenee, jos rahoitusta vähennetään. Myös alijäämien kattaminen kohtuullisessa ajassa vaarantuu, mikä lisää edellä todettua riskiä.

Esitysluonnos leikkaisi rahoitusta, jos palvelutarpeen kasvusta otettaisiin huomioon rahoituksessa 60 % vuodesta 2027 alkaen nykyisen 80 % sijaan, sekä määräaikainen 0,2 %-yksikön korotus poistuisi vuodesta 2028 alkaen, Rahoitus seuraisi heikommien väestön sairastavuuden ja ikääntymisen kustannuskehitystä. Päinvastoin alueelliset kustannuserot (alueiden eriytyminen) ja ikääntymisen erot tulisi huomioida rahoituksessa nykyistä paremmin. Alueilla, joilla palvelujen tuottamisen

yksikkökustannukset ovat suuremmat mm. maantieteellisistä syistä ja hajanaisesta palveluverkosta johtuen, kuten Lapin hyvinvointialueella, kärsitään rahoituksessa siitä, että palvelutarpeen kasvua ei huomioida riittävästi.

Määräaikaisen korotuksen nopeutettu poisto ei ole perusteltua, koska sillä katetaan osaltaan uudistuksen muutostkustannuksia. Pinta-alaltaan laajoilla, lukuisten yli 20 kunnan kattavilla ja kuntarakenteeltaan hajanaisilla hyvinvointialueilla uudistuksen ja liikkeellelähdon kustannuksia on edelleen myös vuoden 2027 jälkeen. Määräaikainen korotus 0,2 %-yksikköä on päinvastoin liian pieni.

Rahoitukseen vaikuttavat lukuisat eri tekijät, joita tulisi tarkastella kokonaisuutena. Mm. jälkikäteistarkistus ei huomioi todellisia kunkin alueen alijäämiä, vaan rahoituksen puute hyvitetään myös alueille, jotka ovat tehneet ylijäämää. Tämä ei edesauta rahoituksen kohdentumista palvelutarpeen mukaisesti.

### **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.**

Asukasperusteisuuden vähentäminen määräytymistekijänä ja palvelutarpeen lisääminen määräytymistekijänä on kannatettava esitys ja osuuden kasvattaminen jopa isommaksi on tarpeen. Kasvavien alueiden perusteettoman edun takia on perusteltua kehittää rahoitusta palvelutarvetta painottaen (viittaus myös kohdassa 2. todettuun jälkikäteistarkistuksen kohdentumiseen myös ylijäämäisille alueille).

### **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.**

Palvelujen käyttö- ja kustannustietojen päivittäminen tuoreimpaan saatavissa olevaan aineistoon edesauttaa rahoituksen oikeampaa vastaavuutta. Tarvemallia ja tarvetekijöitä ei tule laajentaa, vaan tietopohjan vertailukelpoisuus ja laatu tulee varmentaa ja tietopohjan manipulaatiomahdollisuudet poistaa. Pitkäaikaisdiagnoosien poiminta kahdelta vuodelta on kannatettava muutos; myös pitkäaikaisdiagnoositietojen täydentäminen takautuvasti olisi tarpeen.

Erityisen perusteltua on, että yksityisten palveluntuottajien diagnoositiedot huomioitaisiin vain hyvinvointialueen ostopalveluista ja palvelusetelituotannosta. Nykyinen laajempi yksityisten

diagnoositietojen huomiointi hyödyttää alueita, joilla on paljon yksityistä palvelutuotantoa. Yksityisen palvelutarjonnan määrä vaihtelee merkittävästi eri alueilla, mikä heijastuu rahoituksen väärin perustein jakautumiseen. Tästä muutoksesta tulevat säästöt tulisi kohdistaa alueille, jotka ovat ao. käytännöstä perusteettomasti hyötynneet.

## **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.**

Rahoitusmallin luotettavuuden kannalta on olennaista, että rahoituksen kohdentumisessa käytettävä tietopohja on kattavaa, yhdenmukaista ja ajantasaista. Tietopohjan heikko laatu edesauttaa rahoituksen perusteettomia vaihteluja vuosittain. Esitys on tarpeellinen ja lisää läpinäkyvyyttä.

Tietojen keruusta, laskennasta, ylipäättään koko kokonaisuuden ohjeistuksesta tulisi säätää laissa; näin kohdistuisi myös tietojärjestelmiin veloitteita.

On perusteltua antaa valtionvarainministeriölle mahdollisuus ottaa huomioon rekisteritietoja olevia selviä virheitä, jotka vaikuttaisivat merkittävästi hyvinvointialuekohtaiseen rahoitukseen. Merkittävyyden määritelmää on syytä tarkentaa, koska hyvinvointialueiden koko vaihtelee suuresti. Rahoituksen ns. nollasummapelissä suuremmat alueet saavat tehdä suuremman suhteellisen euromääräisen virheen kuin pieni alue, mikä ei edesauta tietojen täsmällisyyteen suuremmilla alueilla.

Käsitettä 'selvä virhe' tulisi täsmentää, mikä lisäisi alueiden yhdenvertaisuutta ja luottamusta tietopohjaan.

## **6. Saaristoisuus rahoituksen määräytymistekijänä (19 §)**

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

Saaristoisuus on perusteltua ottaa huomioon rahoituksessa. Saaristoisuus ei kuitenkaan ole ainoa erityisolosuhteita aiheuttava tekijä. Myös pohjoisilla harvaan asutuilla alueilla on erityisolosuhteita, jotka olisi saaristoisuuden tavoin syytä ottaa rahoituksen perusteissa huomioon asutustiheyden lisäksi.

## **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.**

Siirtymätasaus on ongelmallinen tekijä rahoituksessa. Siirtymätasauksella tasataan laskennallisten ja alueen kuntien v. 2022 raportointien toteutuneiden kustannusten erotusta. Kuntien toimittamissa v. 2022 kustannustiedoissa on ollut osin puutteita ja laadullista vaihtelua, mikä on tehnyt lähtötilanteesta rahoituksen laskentapohjan liian alhaiseksi mm. Lapin hyvinvointialueella. Valtionvarainministeriö on arviointimenettelyn yhteydessä tuonut esille, että Lapin hyvinvointialueen nettokustannukset kasvoivat vuonna 2023 noin 16,5 % vuoteen 2022 verrattuna. Luku ei kuvaa todellista kustannusten kasvua vaan ennemminkin kuntien ilmoittamien kustannustietojen puutteellisuutta.

Ei ole lainkaan perusteltua, että tietyn tarkasteluhetken rahan käyttö (tai pikemminkin rahan käytön ilmoittaminen) sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluihin jää vaikuttamaan rahoitusta leikkaavana tekijänä pysyvästi mm. palvelutarpeen muutoksen koko ajan vaihdellessa. Puutteelliseen kustannustietoon perustuva rahoitusta leikkaava siirtymätasausmekanismi ei saa jäädä pysyväksi. Siirtymätasaus rahoituksen mekanismina tulisi poistaa kokonaan jyrkällä lähivuosien porrastuksella. Päinvastoin alueiden eriytymiskehityksen pysäyttämiseksi tulisi selvittää rahoituksen keinoja.

#### **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.**

Siirtymätasaus rahoituksen mekanismina tulisi poistaa kokonaan jyrkällä lähivuosien porrastuksella ilman, että se vaikuttaa hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksen. Jos hyvinvointialueiden rahoitusta leikataan, tulee arvioida samalla lakisääteisten velvoitteiden vähentämistä.

Luonnoksessa ei ole yhdenvertainen käytäntö se, että tietyt hyvinvointialueet edelleen saisivat siirtymätasauslisää sillä perusteella, että se on tarpeen palvelujen järjestämiseksi. Kuitenkaan luonnoksessa ei ole poistettu siirtymätasausleikkausta alueilta, joilla se olennaisesti leikkaa vuotuista rahoitusta, aiheuttaa riskiä lakisääteisten palvelujen turvaamisessa ja johtaa hyvinvointialueen jopa arviointimenettelyyn. Arviointimenettelyssä olevalla Lapin hyvinvointialueella siirtymätasaus on leikannut rahoitusta vuosina 2023 – 2025 yht. 157 miljoonaa euroa; tuona aikana kertynyt alijäämä on 173,3 miljoonaa euroa. Vuoden 2026 lopussa siirtymätasauksen rahoitusleikkaus Lapin hyvinvointialueella on 202,6 miljoonaa euroa, mikä ylittää hyvin todennäköisesti kertyneiden alijäämien määrän olennaisesti.

#### **9. Kommenttinne koskien saariston käsitettä (saaristolain 3 §)**

Ei lausuttavaa.

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

Ei lausuttavaa.

#### **11. Mahdolliset muut kommentit hallituksen esitysluonnoksesta**

Rahoituslainsäädännön kehittäminen ei saa edesauttaa alueiden eriytymistä edelleen.

Hyvinvointialueet sopeuttavat talouttaan voimakkaasti. Rahoituksen leikkauksilla tulisi olla yhteys lakisääteisten tehtävien vähentämiseen. Rahoituksen riittämättömyys vaarantaa lakisääteisten tehtävien turvaamisen. Luonnos hallituksen esitykseksi heikentää entisestään hyvinvointialueiden rahoitusta, mikä rajoittaa kykyä uudistaa palveluja ja heikentää mahdollisuutta yhdenvertaisiin palveluihin kansallisella tasolla. Huomion arvoista on, että samaan aikaan rahoituslainsäädäntöön perustuva jälkikätestarkistus tulee leikkaamaan rahoitusta tulevana vuosina.

Rahoitusmallia tulee ensisijaisesti kehittää paremmin ennakoitavaksi ja selkeämmäksi, huomioiden kannustavuus. Rahoituksen tietopohjaan vaikuttavien tekijöiden laatuun, oikeellisuuteen ja ajantasaisuuteen tarvitaan lainsäädännöllistä päivitystä.

Haataja Mari

Lapin hyvinvointialue - Lapin hyvinvointialue, aluehallitus