

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.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue ei hyväksy, että rahoituslain 7 §:n 1 momentin mukaan valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä palvelutarpeen muutos otetaan huomioon siihen määrään asti, että käyttökustannusten vuosittainen kasvu vastaa 60 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen arvioidusta vuosittaisesta kasvusta. Palvelutarpeen kasvu tulisi ottaa huomioon täysimääräisesti.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue puoltaa tarvemallin minimipäivitystä.

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.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue ei 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.

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.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaisesti tarveperusteista rahoitusta tulee korostaa mutta on välttämätöntä, että rahoituksen perusteet ovat läpinäkyvät ja kaikille hyvinvointialueille samat. Nämä näkökulmat tulee rahoitusjärjestelmässä varmistaa. Tietojärjestelmien kyvykyys toimittaa diagnoositietoja THL:lle ei voi olla rahoituksessa määrittävä tekijä. Asukaslukuun sidottua rahoitustekijää tulee vähentää rahoitusmallin kehittämisessä, tarveperusteisuus on ensisijaista.

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.

Etelä Pohjanmaa hyvinvointialue pitää tarkoituksenmukaisena yksityisen terveydenhuollon diagnoosien vaikutuksen osittaista rajaamista rahoituksen perusteiden ulkopuolelle.

Esityksessä on tuotu esiin myös THL:n tutkimuksessa ehdotettuja täsmennyksiä ja teknisiä korjauksia. Teknisten korjausten osalta on syytä tarkistaa seuraavat yksityiskohdat:

”Terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteristä ei poimita diagnooseja käynneiltä, joilta puuttuu tieto erikoisalasta”

Onko tällaisia käyntejä paljon ja onko niillä merkittäviä eroja aluekohtaisessa rahoituksessa?

”Sairastavuuden aineistopöiminnassa diagnooseja ei jatkossa poimittaisi minkään rekisterin osalta ICD-9-diagnoosikoodien perusteella”

Lähtökohtaisesti muutos vaikuttaa järkevältä. Onko tällaisia potilaita missä määrin ja onko muutoksen vaikutus rahoitukseen tarkistettu?

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.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue näkee rahoituksen oikeellisuuden kehittämisen ja siihen liittyvät kehittämistoimet välttämättöminä. Korjausoikeudet tulee kuvata tarkemmin. Tehdyt korjaukset tulee raportoida hyvinvointialueille säännöllisesti ja läpinäkyvästi.

Luonnoksen pohjalta jää epäselväksi mitä voidaan pitää mainittuna ”selvänä virheenä”. Rahoitusmallin tarkastelun yhteydessä on esimerkiksi havaittu, että joillain alueilla on kirjattu

lonkkamurtumia tai ohimeneviä aivoverenkiertohäiriöitä pitkäaikaisdiagnooseiksi. Lääketieteellisesti tällä hetkellä puuttuu normitus siitä ovatko kyseiset sairaudet pitkäaikaissairauksia.

Tulkintahaaste syntyy edelleen sellaisten sairauksien kohdalla, joissa lääketieteen ammattilaiset eivät ole yksimielisiä ”pitkäaikaisdiagnoosin” käsitteestä. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen käsitykseni mukaan hyvinvointialueen rahoitusmallin osalta ongelman on luonut osaltaan THL:n itsensä luoma ”pitkäaikaisdiagnoosin” käsite, jota ei vastaavasti löydy ICD-10 luokituksesta. Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen käsityksen mukaan tietopohjan ongelmat jäävät edelleen haasteelliseksi, mikäli tulkintaongelmiin ei ole olemassa selkeää sääntökirjaa, tai niitä ei mallin sisäisin määrittäyksin muuteta.

6. Saaristoisuus rahoituksen määräytymistekijänä (19 §)

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

Ei kommentoitavaa.

7. Siirtymätasauksien porrastuksen muuttaminen (35 § 2–5 mom.)

Siirtymätasauksen porrastusta muutettaisiin sekä siirtymätasausvähennysten että -lisien osalta kymmenellä eurolla asukasta kohden lisää vuosittain vuodesta 2027 siten, että pysyvien siirtymätasauksen määrä vähenee noin neljäsosalla vuoden 2030 loppuun mennessä.

Ei kommentoitavaa.

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.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue ei pidä tarkoituksenmukaisena, että siirtymätasauksiin kohdistetaan säästötoimenpiteitä, jotka kohdistuvat alueille, jotka eivät ole muutenkaan siirtymätasauksen piirissä.

9. Kommenttinne koskien saariston käsitettä (saaristolain 3 §)

Ei kommentoitavaa.

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

Ei kommentoitavaa.

11. Mahdolliset muut kommentit hallituksen esitysluonnoksesta

Rahoitusjärjestelmän pitkäjänteinen kehittäminen on välttämätöntä. Rahoituskokonaisuuden tulisi olla nykyistä paremmin ennakoitava niin, että talouden perusta ei ole koko ajan muutoksessa. Koko rahoitusjärjestelmä tulisi kokonaisuudessaan uudistaa. Nyt lausunnolla oleva rahoituslain muutos kohdistuu Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen talouden tasapainottamisen kriittisille vuosille ja luo Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueelle lisää sopeuttamispaineita. Näin ollen maali talouden tasapainottamisessa siirtyy koko ajan eteenpäin. Tästä johtuen hyvinvointialueille olisi syytä antaa aikaa talouden tasapainottamiselle pidempään kuin vuoteen 2028.

Savolainen Anna

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue - Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen
aluehallitus