

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.**

Satakuntaliitto korostaa, että palvelutarpeen kasvuarvion tulee perustua todelliseen kehitykseen, jotta rahoitus vastaa hyvinvointialueiden lakisääteisiä tehtäviä. Mikäli kasvuarvio on liian matala, syntyy rahoitusvaje, mikä heikentää palveluiden järjestämistä. Rahoitusmallin tulee olla realistinen ja läpinäkyvä, sekä tukea julkisen talouden kestävyyttä pitkällä aikavälillä ollakseen uskottava. Valtion rahoituksen on varmistettava, että kaikilla hyvinvointialueilla on edellytykset hoitaa tehtävänsä alueiden eroista huolimatta. Rahoituksen tason tulee olla ennakoitavissa, jotta alueet voivat suunnitella toimintaansa itsehallinnollisesti.

**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 kasvuarvion tulee perustua luotettavaan ja ennakoitavaan malliin sekä todelliseen palvelutarpeeseen. Nykyinen tietopohja on puutteellinen ja altis manipuloinnille, eikä huomioi riittävästi alueellisia eroja. Alueiden välinen eriytyminen on jatkunut voimakkaana. Rahoituksen riittävyyttä on tarkasteltava suhteessa todellisiin kustannuksiin ja palvelutarpeen kehitykseen. Esitetty 60 prosentin leikkaus palvelutarpeen kasvun huomioimisessa sekä 0,2 prosenttiyksikön korotuksen poistaminen heikentävät olennaisesti hyvinvointialueiden mahdollisuuksia järjestää lakisääteiset palvelut. Lisäkiristykset vaarantavat palvelujen järjestämisedellytykset, eikä uusia rahoitusta heikentäviä toimia tule tehdä tässä tilanteessa. Myös alueiden alijäämien kattamisvelvollisuutta ja kansallista palveluvalikoimaa on arvioitava suhteessa rahoitukseen.

### **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.**

Esitetty rahoituksen painorakenteen muutos ei kasvata kokonaisrahoitusta, vaan jakaa säästöt uudelleen hyvinvointialueiden välillä. Tällä hetkellä noin 13 % rahoituksesta perustuu puhtaaseen rahoituksen jakamiseen asukasmäärän perusteella ilman muita huomioitavia tekijöitä, ja noin 80–81 % asukasperusteiseen, tarvekertoimella painotettuun osuuteen. Jäljelle jäävä osa tulee olosuhdetekijöistä. Satakuntaliitto korostaa, että rahoitusmallin tulee perustua väestön todelliseen palvelutarpeeseen, mutta tietopohjan on oltava luotettava ja läpinäkyvä, jotta rahoituksen oikeudenmukainen kohdentaminen voidaan turvata koko maassa.

### **4. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvemallin päivitykset (14 § ja lain liite)**

**Tarvetekijöiden ja niiden kertomien taustalla olevissa käyttö- ja kustannustiedoissa otettaisiin huomioon uusimmat tiedot ja nykyisiin tarvetekijöihin tehtäisiin eritä tarkistuksia, mutta ei toteutettaisi tarvetekijöitä tai tietopoimintoja koskevia merkittäviä laajennuksia. Yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen huomioon ottamista rahoituksessa rajattaisiin osittain.**

Satakuntaliitto kannattaa esitettyä linjaa, jossa tietopohjaa ei laajenneta merkittävästi ennen rahoitusmallin uudistusta. Rahoituksen jako on perustunut virheelliseen tietopohjaan vaarantaen yhdenvertaisuuden ja kiihdyttäen alueiden eriytymistä.

Käsityksemme ja Satakunnan hyvinvointialueen lausunnon mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) käyttämissä aineistoissa on havaittu merkittäviä haasteita diagnoosikirjausten ja tietojärjestelmien toimivuuden osalta. Näiden ongelmien seurauksena aluekohtaiset tarvekertoimet eivät ole heijastaneet todellista palvelutarvetta, mikä on heikentänyt luottamusta rahoitusmallin toimivuuteen. Tilannetta on Satakunnan hyvinvointialueen lausunnon mukaan vaikeuttanut THL:n viivästynyt reagointi virheisiin ja niiden korjaamiseen. Diagnooseihin perustuvan rahoituksen rakenteellinen heikkous on, että se saattaa kannustaa kirjaamaan enemmän diagnooseja ja vähentämään panostuksia ennaltaehkäiseviin palveluihin.

Yksityisten palvelutuottajien diagnoosien osittainen poisjättäminen rahoituspohjasta vääristää palvelutarpeen todellista kuvaa, sillä sekä yksityinen että julkinen puoli palvelevat samoja asukkaita. Alueilla, joissa yksityisen palvelun käyttö on suurta, julkinen rahoitus heikkenee esitetyn mallin myötä kohtuuttomasti

### **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.**

Kannatamme tietopohjan laadun parantamista esitettyjen toimenpiteiden mukaisesti. THL:n roolin selkiyttäminen rekisteritietojen tarkistamisessa ja valtiovarainministeriön mahdollisuus huomioida merkittävät virheet rahoituspäätöksissä tukevat oikeudenmukaista rahoitusta.

Menettelyjen tulee olla läpinäkyviä ja yhdenmukaisia, jotta luottamus säilyy. Diagnoosien kirjaamisessa ja tietojärjestelmissä on ollut vakavia ja pitkäkestoisia virheitä, joita ei ole havaittu tai korjattu ajoissa. Tietojen automaattista seurantaa ja pakollisia auditointeja tulee tehostaa, tai harkita virheherkän järjestelmän hylkäämistä.

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

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

Satakuntaliitolla ei ole lausuttavaa tästä.

## **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.

Siirtymätasauksen porrastuksen kiristäminen vähentää rahoitusta koko maan tasolla ja nopeuttaa rahoitustason laskua useilla alueilla. Pitkällä aikavälillä tarkasteltuna rahoituksen tulisi pohjautua väestön todelliseen palveluntarpeeseen.

## **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.

Alueille ei tule asettaa uusia säästövelvoitteita ennen kuin aiempien sopeutustoimien vaikutukset on arvioitu. Valtion tulee turvata riittävä rahoitus sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palveluihin, eikä useat päällekkäiset säästötoimet saa vaarantaa tätä perusperiaatetta.

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

Satakuntaliitolla ei ole lausuttavaa tästä.

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

Satakuntaliitolla ei ole lausuttavaa tästä.

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

Satakuntaliiton ja Satakunnan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan rahoitusjärjestelmän tulee olla selkeä, reilu ja ennakoitava, jotta se osaltaan estää alueiden välisen eriytymisen. Mallin on tuettava perustason palveluiden vahvistamista sekä ennaltaehkäisevää toimintaa, ja sen tulee kohdella sosiaali- ja terveystalvveluja tasapuolisesti.

Esitämme, että esityksen kokonaisvaikutukset on arvioitava huolellisesti. Lopullinen vaikutus alueelle syntyy useiden muutosten yhteisestä vaikutuksesta, ja osa muutoksista korostuu vuosien 2029–2030 aikana. Alueiden taloudellinen tilanne on jo eriytynyt ja eriytyy edelleen voimakkaasti tulevaisuudessa.

Valtio vaatii samanaikaisesti palvelujen turvaamista, alijäämien kattamista, kustannusten kasvun hillitsemistä sekä uusia säästöjä, vaikka rahoitusmalli on epäselvä ja vaikeasti ennakoitava. Hyvinvointialueiden menojen ennustetaan kasvavan vuosittain 3,2 % vuosina 2026–2028. Satakuntaliitto huomauttaa, että Satakunnan hyvinvointialueen rahoitus kasvaa samalla ajanjaksolla vain noin 0,7 % vuodessa. Jotta alijäämät saataisiin katettua vuoden 2028 tai 2029 loppuun mennessä, Satakunnan hyvinvointialueen olisi tehtävä jatkuvia ja merkittäviä menoleikkauksia joka vuosi ja näin suuret leikkaukset vaarantavat palvelujärjestelmän.

Satakuntaliitto korostaa, että voimakas sopeuttaminen heijastuu laajasti myös maakunnan työllisyyteen ja Satakunnan kuntien elinvoiman kehitykseen.

Luoma Olli  
Satakuntaliitto

Oksa Sanna  
Satakuntaliitto