

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.

Palvelutarpeen arvioidaan SOME-mallin mukaisesti kasvavan 1,02 % v. -27, 0,99 %, v. -28, 0,98 %, v. -29 ja 1,02 % v. -30. Kasvuarvioita tarkistetaan vielä maaliskuussa 2026. Kasvuarviot ovat valtakunnallisia, eivät hv-aluekohtaisia. Käsityksemme mukaan arviot ovat niin luotettavia kuin etukäteen on mahdollista arvioida.

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 kasvun huomioiminen rahoituksessa vain 80-prosenttisesti on jo tähän saakka kannustanut hv-alueita tehostamaan toimintaa, etsimään uusia toimintatapoja ja rankasti supistamaan joitakin toimintoja palvelutarpeen turvaamiseksi. Ehdotettu vain 60 %:n huomioiminen sekä 0,2 prosenttiyksikön vähentäminen v. -28 alkaen kannustavat tähän entistä enemmän. On kuitenkin hyvin kyseenalaista, pystyvätkö hv-alueet tähän. Jo nyt monilla alueilla asukkaiden palvelujen saaminen on vakavasti vaarantunut ja jopa estynyt, kun hv-alueet ovat rahoituksen niukkuuden vuoksi joutuneet tekemään rajujakin supistuksia palvelutarjontaan.

Emme kannata lakiehdotusta näiltä osin. Olisi hyvä, jos edes tuo 0,2 prosenttiyksikön korotus voitaisiin säilyttää nk. sirpalehyvinvointialueilla, joissa tietojärjestelmien ja palkkojen harmonisointi on työläs ja pitkäaikainen prosessi.

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.

Säästöjen kohdentaminen tasapuolisesti kaikkiin hv-alueisiin on hyvä pyrkimys, mutta kuten edellisessä vastauksessa kävi ilmi, säästöjen suuruusluokka on aivan liian iso. Niin ikään lakiehdotuksen muutos määräytymistekijöihin on oikeasuuntainen korkean palvelutarpeen hv-alueille, mutta ei lähes tulkoonkaan kompensoi säästöjen vaikutusta. Pakkosäästöjen tilanteessa tuemme kuitenkin edes tällaista vastaantuloa.

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.

Nykyinen hyvin lukuisiin tarvetekijöihin ja niiden kustannuksiin perustuva malli on erittäin monimutkainen ja sen todenperäisyyttä on vaikea todentaa. Se ei myöskään ole sillä tavalla läpinäkyvä, että sen oikeudenmukaisuuteen kansalainen voisi luottaa. Esimerkiksi jokainen diagnoosimerkintä perustuu vain yhden lääkärin käsitykseen – aiemmin kuntien valtionosuusperusteisiin kuuluivat terveydenhuoltotietojen osalta vain vaikeat ja pitkäaikaiset sairaudet Kelan rekisterien perusteella ja silloin diagnoosit olivat kahden ammattilaisten varmistamia. On kuitenkin tosiasia, että sosiaalitoimen ja vanhustenhuollon osalta näin selkeitä ja oikeaan osuvia, lukumäärältään rajoitettuja kriteerejä on vaikea löytää. Kehottaisimme THL:ää ja valtioneuvostoa kehittämään kriteeristöä vähäisempään ja luotettavampaan suuntaan ja uudistamaan koko tarvemallin. Nykyisen monimutkaisen tarvemallin toistuva päivitystarve aiheuttaa suurta poukkoilua hv-alueiden vuosittaiseen rahoitukseen.

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.

Selkeiden virheiden korjaaminen tulee olla mahdollista – tältä osin kannatamme lakiesitystä. Käytännöksi tulee kuitenkin ottaa, että merkittäviä kustannuksia puoleen tai toiseen aiheuttavista virheistä pystyttäisiin pääsemään yhteisymmärrykseen ao. hv-alueen kanssa. Tällaista säännöstä lakiehdotuksessa ei ole ja se tulisi sisällyttää lakiin.

6. Saaristoisuus rahoituksen määräytymistekijänä (19 §)

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

Kannatamme lakiehdotuksen hyväksymistä tältä osin.

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.

Kannatamme lakiehdotusta siirtymätausten uudesta porrastuksesta. Puutteenä pidämme sitä, että nk. pysyviin siirtymätasauksiin ei ehdoteta siirtymäaikaa, jolla pysyvät siirtymätasaukset saataisiin poistetuksi.

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.

Jo muiden säästötoimien vuoksi hv-alueet joutuvat toimimaan palveluiden järjestämisessä riskirajoilla. Näiltä osin tätä lakiehdotusta ei tule hyväksyä.

Lakiehdotus kokonaisuudessaan tähtää pääasiassa hv-alueiden rahoituksen leikkaamiseen eikä tuo korjausta rahoitusperusteisiin.

9. Kommenttinne koskien saariston käsitettä (saaristolain 3 §)

Saariston käsite on selkeä.

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

Saaristoinen hyvinvointialue -käsite on selkeä. Asetus on asianmukainen.

11. Mahdolliset muut kommentit hallituksen esitysluonnoksesta

Lakiehdotus kokonaisuudessaan tähtää pääasiassa hv-alueiden rahoituksen leikkaamiseen eikä tuo korjausta rahoitusperusteisiin.

Jaakola Elina

Keskustan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustoryhmä -
Keskustan Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen aluevaltuustoryhmä