

7.5.2025

Viite: HE/38/2025  
StV@eduskunta.fi

## **Asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta**

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta. HUS-yhtymä kiittää saamastaan lausuntopyynnöstä ja antaa seuraavan lausunnon.

### **Taustaa HUS-yhtymän rahoituksesta ja yleiskommentit rahoituslaista**

Uudenmaan erillisratkaisussa valtion rahoitus on järjestämisvastuusta poikkeavalla tavalla kanavoitu ensin viidelle alueelle (Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki), jotka allokoivat osan saamastaan rahoituksesta HUS-yhtymälle kiinteän rahoituksen muodossa, eli HUS-yhtymä ei saa rahoitusta suoraan valtiolta. HUS-yhtymällä on valtakunnallisia vaativimman erikoissairaanhoidon vastuita, kuten elinsiirrot, ja HUS-yhtymä on myös Suomen suurin yliopistosairaala, jolla on laajat opetuksen ja tutkimuksen vastuut.

HUS-yhtymä on tehnyt mittavia sopeuttamistoimia, jotta vuosilta 2022–2024 kertyneiden alijäämien (141,6 miljoona euroa) poikkeuksellinen kattamisaikataulu jo vuoden 2025 loppuun mennessä toteutuu, ja talous saadaan tasapainoon vuoden 2025 loppuun mennessä. Omistajien myöntämä kiinteä kehysrahoitus erikoissairaanhoidon tuottamiseen uusimailaisille ei ole mahdollistanut kertyneiden hoitojonojen purkamista ja väestön ikääntyessä palveluntarpeen odotetaan kasvavan Uudellamaalla entisestään. Nostamme esille, että HUS-yhtymän rahoitus ja järjestämisvastuun toteutuminen tulee turvata osana Uudenmaan erillisratkaisua. Tällä hetkellä myöskään rahoituslaissa oleva yliopistosairaaloiden korkeampiin kustannuksiin perustuva lisärahoitus ei kanavoidu suoraan HUS-yhtymälle, jota olemme eri lausunnoissa tuoneet esille (mm. VN/16752/2022)

HUS-yhtymä kiinnittää huomioita siihen, että rahoitusmallia ja sen toimivuutta tulisi tarkastella kokonaisuutena yksittäisten muutosten sijaan. Mallin tulisi pitää sisällään kannustavia elementtejä ja olla ennakoitavaa ja vakaata pitkäjänteisellä tavalla. Datapohjan luotettavuuteen tulee kiinnittää huomiota, kun rahoituksen jaon ja kertoimien laskennan perusteena käytetään vielä laadultaan osin vaihtelevia sosiaali- ja terveydenhuollon kirjauksia.

7.5.2025

Hyvinvointialueiden rahoitusmalliin tarvitaan lisää ennustettavuutta ja realistisia muutoksia, jotka tukevat alueiden taloudellista vakautta ja mahdollistavat tehokkaan johtamisen.

### **Hyvinvoinnin ja terveyden (HYTE) edistämisen perusteella kohdennettavan rahoituksen osuuden nostaminen**

HUS-yhtymä pitää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) osuuden nostoa 1,5 prosenttiin rahoituksesta sinänsä kannatettavana sen kannustavuusvaikutuksen takia. On kuitenkin hyvä huomioida, hyvinvointialuekohtainen hyte-kerroin huomioidaan ensimmäisen kerran vuoden 2026 rahoituksessa asukasmäärään perustuvan vakiosumman sijaan, joten todellisia vaikutuksia rahoituksen jaon muutoksista on vaikeaa arvioida.

Esityksen mukaan hyte-osuuden perusteella jaettavan rahoituksen osuutta nostettaisiin yhdestä prosentista 1,5 prosenttiin. Vastaavasti rahoitusmallin asukasperusteista- sekä palvelutarpeen osuutta laskettaisiin 0,25 prosenttiyksikköä kumpaakin. Alkuvuonna lausuntokierroksella olleessa esityksessä vähennys oli ehdotettu kohdistettavan yksimaan asukasperusteiseen osuuteen. Kuten rahoitusmallia koskevassa lausunnossamme (VN/20084/2024) keväällä 2025 lausuimme, nähdäksemme vähennyksen tulisi tapahtua asukasperusteisen osuuden sijaan tarveperusteisen rahoituksen kautta allokoitavaan osuuteen. Hyte-toimenpiteiden kautta saavutettavien tulosten on tarkoitus näkyä asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden myönteisissä vaikutuksissa ja siten pitkällä tähtäimellä heijastua myös tarvekertoimia alentavasti. Siten kannustevaikutus hyte-työn edistämiseen välittyisi tarvetekijän kautta suoremmin juuri siihen elementtiin, mihin hyte-työllä tosiasiallisesti pyritään, eli asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja sitä kautta sosiaali- ja terveystalvelujen tarpeen vähentämiseen.

### **Hyte-kertoimen laskentatavan täsmentäminen**

Kuten kevään lausunnossa totesimme, esitetty tulosindikaattoreiden (toiminnan tulosta kuvaavat) suhteelliseen muutokseen perustuva laskentamalli voisi olla perusteltu muutos, mikäli se kannustaisi tasapuolisesti sekä niitä alueita, joilla hyte-työ on hyvässä mallissa, että niitä, joilla hyten eteen on vielä enemmän tehtävää. Näkemyksemme mukaan hyte-kerrointa ei tulisi kehittää aiempaa monimutkaisemmaksi koska mallin toimivuuden arviointi on nykyisinkin vaikeaa ja datapohjassa on tunnistettu puutteita.

Pidämme hyvänä esityksessä ollutta huomiota, että läpinäkyvyyden vuoksi tulosindikaattoreiden tavoitearvoista tullaan säätämään rahoitusasetuksessa, jonka luonnosta on mahdollista kommentoida lausuntokierroksella. Esityksessä tavoitearvot jäivät epäselväksi, josta lausuntopalautteen mukaan niin HUS-yhtymä kuin moni muukin kommentoi.

7.5.2025

### **Kertaluontoisten säästöt siirtymätasauksista vuosina 2026 ja 2027**

Julkisen talouden suunnitelmassa linjattujen säästötoimien saavuttamiseksi siirtymälisää saavien hyvinvointialueiden vuosien 2026 ja 2027 asukaskohtaista vähennystä esitetään väliaikaisesti kasvatettavaksi, mikäli tästä aiheutuvan rahoituksenleikkauksen ei katsota vaarantavan riittävää rahoitusta palveluiden järjestämiseksi ottaen huomioon tilinpäätöstietojen ali-/ylijiäämä sekä arvioitu jälkikäteistarkastus. Esitetyssä muodossa malli tulisi koskemaan yksinomaan Helsinkiä.

Kuten lausunnossamme keväällä esitimme, esityksen tulisi huomioida palvelujen järjestämisvastuun toteutumisen tosiasiallinen arviointi ja näkemyksemme mukaan esitys on tässä muodossa omiaan heikentämään koko rahoitusmallin ja sen kannustavuusvaikutusten uskottavuutta.

Tuomme myös esille lausuntomme alussa kuvatun tosiasian, että HUS-yhtymän rahoitus kanavoituu tällä hetkellä suoraan Uudenmaan hyvinvointialueiden kautta kiinteän kehyksen muodossa. Helsinki on lausunnossaan arvioinut, että esitetty leikkaus voisi vaikuttaa myös Helsingin mahdollisuuksiin rahoittaa HUS-yhtymän toimintaa riittävästi, jota pidämme huolestuttavana.

### **Lakisäateinen päivitys terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten painotuksiin**

Esityksessä on rahoituksen määräytymistekijöiden laskennallisten kustannusten painotuksiin (ns. sektoripainot) liittyvä kolmen vuoden välein tehtävä lakisäateinen päivitys sekä teknisluonteinen sanamuodon muutos. Painot on määritelty edellisen kerran vuoden 2020 kuntien ja kuntayhtymien kustannustietoihin pohjautuen. Painotukset esitetään päivitettäväksi vuoden 2023 hyvinvointialueiden palveluluokkakohtaisten tilinpäätöstietojen mukaisiksi. Koska painotusten päivityksessä on kyseessä nykylain mukainen lakisäateinen tarkistus, ei HUS-yhtymällä ole päivitykseen kommentoitavaa.

Esityksessä todetaan, että kustannukset ovat muuttuneet kolmessa vuodessa huomattavasti siten, että terveydenhuollon osuus laskennallisista kustannuksista on laskenut ja vanhusten- sekä sosiaalihuollon osuus kasvanut. Painotusten tarkoituksena on, että laskennallisen rahoituksen perushinnat kuvaisivat mahdollisimman tarkasti hyvinvointialueiden todellista kustannusjakaumaa. Käytännössä tehtäväkohtaiset painotukset muuttuvat kuitenkin vuosittain hyvinvointialueiden tehtävämuutosten perusteella kohdistuvien rahoituksen muutosten mukaisesti.

7.5.2025

Käytännön tasolla uudet sektoripainot päivitetään hyvinvointialueiden rahoitukseen vuodesta 2026 alkaen. Lisäksi vuoden 2026 rahoituksessa huomioidaan vuosien 2024 ja 2025 tehtävämuutosten vaikutus terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon kustannusten ja-kaumaan. Tehtävämuutoksia vastaavat rahoituksen lisäykset ja vähennykset kohdennetaan muutosta parhaiten kuvaavalle laskennalliselle määräytymistekijälle.

Toistamme kevään lausuntokierroksen kommenttimme, että tämä tehtävämuutosten kohdentaminen on näkemyksemme mukaan ongelmallista siksi, että tehtävänmuutokset eivät suoraan kerro palveluluokkakohtaisista kustannusten muutoksista; rahoitus on yleiskatteellista eikä tehtävämuutosten perusteella rahoitukseen tehtyjen muutosten ole kaikilta osin katsottu vastaavan todellisia tehtävämuutoksista aiheutuvia nettokustannusmuutosten arvioita (mm. asiakasmaksumuutokset, kts. mm. HUS-lausunto VN/23860/2023 ja VN/14348/2024).

#### **Aluekohtaisten terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon tarvekertoimien laskenta kahden vuoden tietojen perusteella**

Kuten esityksessäkin todetaan, hyvinvointialueiden tarvekertoimien vuosivaihtelu on ollut suurta, minkä ei voida katsovan aiheutuvaksi pelkästään muutoksista hyvinvointialuekohtaisissa asukkaiden palvelutarpeissa. Suuret vaihtelut ovat johtuneet muun muassa datapohjan puutteellisuudesta ja kirjausten laadusta. Jälkikäteiset tietotoimitukset ja datan korjaukset ovat käytännössä heilauttaneet rahoitusta merkittävästi. Jotta tietoa voidaan käyttää päätöksenteon ja rahoituksen jaon perustana, tulee taustalla olevan datan olla laadukasta ja sen oikeellisuuteen sekä eheyteen erityisesti panostaa. Äkilliset muutokset rahoituksen jakautumisessa eri hyvinvointialueille ovat omiaan herättämään kysymyksen rahoitusmallin taustalla olevan datapohjan laadusta ja koko rahoitusmallin toimivuudesta.

Koska datapohjan on todettu olevan puutteellinen, pitää HUS-yhtymä kannatettavana esitystä, että tarvekertoimien laskenta muutetaan kahden vuoden keskiarvon mukaiseksi, jotta datapohjasta johtuvat suuret heilahdukset rahoituksen jaossa vältettäisiin. Esityksessä muutos olisi voimassa toistaiseksi, koska perustelun mukaan tässä vaiheessa ei ole mahdollista arvioida, milloin olisi rahoituksen ennakoitavuuden näkökulmasta mahdollista siirtyä ainoastaan viimeisimmän saatavilla olevan vuoden tietojen mukaisten tarvekertoimien käyttöön. Kuten lausunnossamme toimme aiemmin esille, rahanjaossa tulisi näkemyksemme mukaan pyrkiä käyttämään mahdollisimman ajantasaisia tietoja ja kahden vuoden keskiarvon käyttäminen tulisi olla poikkeus. Rahanjaon perusteussa yhä enemmän kirjausten kautta saatavaan dataan, se myös kannustaa kiinnittämään huomiota kirjausten laatuun ja sitä kautta datapohja olettavasti paranee.

7.5.2025

Yhdymme lausuntopalautteessa esiin nostettuun huomioon, että hyvinvointialueille olisi tarjottava nykyistä yksityiskohtaisempaa tietoa rahoituksen määräytymisessä käytettävän datan käsittelystä ja käsittelyn vaikutuksista alueen rahoitukseen sekä mahdollisuus rahoitukseen vaikuttavien tekijöiden tarkistamiseen maksutta. On lisäksi tärkeää, että THL jatkaa tutkimusta mahdollisimman oikeudenmukaisen tarveperusteisen mallin kehittämiseksi ja on hyvä, että mallin toimivuutta arvioidaan säännöllisesti ja avoimesti. HUS on tuonut tarveperusteista mallia käsitelleissä kehitystyöryhmissä esille, että nykymallissa erikoissairaanhoidolle tyypillisiä diagnooseja jää valitettavan paljon mallista uupumaan.

Kohteliaimmin,

HUS-yhtymä

Matti Bergendahl  
Toimitusjohtaja

Jari Finnilä  
Talousjohtaja