

18.5.2026

Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunto sosiaali- ja terveystaloudelle julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2027–2030

Sosiaali- ja terveystaloudelle on pyytänyt 8.5.2026 Pirkanmaan hyvinvointialueen lausuntoa julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2027–2030.

Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunto:

Hyvinvointialueiden rahoitus

Pirkanmaan hyvinvointialue ymmärtää hyvin yleisen taloudellisen tilanteen ja sen vaatimat toimet. Sen sijaan nykyinen rahoitusjärjestelmä on erittäin ongelmallinen ja se vaatii uudistamista.

Valtion rahoitus valtakunnan tasolla kasvaa 1,5 %. Hyvinvointialueindeksi on vuonna 2027 2,63 %. Valtakunnalliset sopimuskorotukset ovat 3,9 %. Tämä yhtälö tarkoittaa, että ilman erittäin merkittäviä sopeutustoimia hyvinvointialueet tulevat tekemään merkittävää alijäämää vuonna 2027. Tämä taas aiheuttaa jälkikäteistarkistuksen vastaavaan kasvuun vuonna 2029. Hyvinvointialueiden talous on siis pysyvässä heiluriliikkeessä, joka tekee vastuullisen taloussuunnittelun alueilla erittäin vaikeaksi.

Pirkanmaan hyvinvointialueen rahoitus kasvoi vuonna 2025 yli 10 % pitkälti jälkikäteistarkistuksen ansiosta. Tuoreen ennakkollisen rahoitustiedon mukaan saamamme rahoitus kasvaa ensi vuodelle 0,2 %. Tämä on 98 miljoonaa euroa vähemmän kuin 18.12.2025 vm:n julkaisemassa painelaskelmissa oli arvioitu. Tämä 4,5 kuukauden kuluessa tullut muutos vastaan noin 2000 työntekijän henkilöstökulujen määrää. Tällainen rahoituksen poukkoilu ei mahdollista vastuullista taloussuunnittelua. Myös talousarvion laadintavuosina rahoitukseen on tullut useita, mittavia muutoksia, joten jo pelkkä yhden talousarviovuoden talouden suunnittelu on hyvin vaikeata.



Lopullinen rahoitustieto annetaan aluevaltuustojen jo hyväksyttyä talousarvion. Rahoituksen poukkoilevuudesta huolimatta ministeriöt edellyttävät hyvin tarkkaa ja pitkälle tulevaisuuteen ulottuvaa investointien suunnittelua, vaikka investointien omarahoitus saattaa muuttua hetkessä 100 miljoonaa euroa.

Luottamus rahoituksen perusteena olevien tietojen oikeellisuuteen on myös laajasti kyseenalaistettu. Esimerkiksi vanhustenhuollon tarvetekijöissä on eräällä hyvinvointialueella 22 % kasvu kolmessa vuodessa. Tiedämme, että valtiolla on useita hankkeita rahoitusmallin kehittämiseksi. Koska uudistustyö on kuitenkin monivuotinen, tulisi miettiä, miten rahoituksen vakautta uudistamistyön aikana parannetaan.

Asiakasmaksut

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen asiakasmaksuihin suunnitellaan tehtävän arviolta 88 miljoonan euron sisällöllisiä lisäyksiä vuodelle 2027. Asiakasmaksuja on korotettu viime vuosina jo melko runsaasti, ja tämä on näkynyt asiakkaiden maksukyvyssä. Asiakasmaksuja ajautuu entistä enemmän ulosottoon ja saatavien poistoon asiakkaiden maksukyvyttömyyden vuoksi. Vaikutusarvioiden ja vastaavien rahoitusleikkausten osalta tämä on syytä ottaa huomioon, sillä maksujen nostojen todellinen kokonaisvaikutus on tämän vuoksi suoraa laskennallista arviota merkittävästi pienempi. Jos maksukatto pysyy ennallaan, niin myös se vähentää uusien maksujen todellista tulonmuodostusta hyvinvointialueille.

Maksujen nousu saattaa siirtää hoitoon tai palvelujen piiriin hakeutumista myöhemmäksi, mikä voi johtaa raskaampien palvelujen tarpeen kasvuun ja sitä kautta kustannusten lisääntymiseen.

Hyvinvointialueiden perustamisen keskeisenä tavoitteena on ollut peruspalvelujen vahvistaminen sekä hoitoon pääsyn nopeuttaminen. Esitetty rahoitusmuutos voi toimia tämän tavoitteen vastaisesti.

Uutena maksuna on ehdotettu leikkaustoimenpidemaksua. Tämä on maksuluokkaehdotuksena siitä näkökulmasta mielekäs, että nykyisin käytössä on jo päiväkirurgian maksu ja koska joitain leikkaustoimenpiteitä voidaan tehdä joko päiväkirurgisina tai sitten osa potilaista jää vuodeosastolle sisään, niin nykyinen käytäntö on voinut olla toisinaan epätasa-arvoinen asiakkaiden välillä. Lisäksi leikkaustoimenpiteet ovat kuitenkin kohtuullisen harvoin toteutuvia ja eivät sen vuoksi

pääsääntöisesti lisää jatkuvaa maksurasitusta asiakkaille. Myös maksukatto suojaa kalenterivuoden aikana laskutuksen kokonaismaksukertymiä.

Sosiaaliturva ja köyhyys

Sosiaaliturvaan kohdistuneet leikkaukset ja muut heikennykset ilmenevät Pirkanmaan hyvinvointialueella pienituloisten ihmisten toimeentulon vaikeutumisena, köyhyyden syvenemisenä sekä sosiaalisten ongelmien kasautumisena. Kun perusturvan tasoa heikennetään, seuraukset kohdistuvat erityisesti niihin ihmisiin ja kotitalouksiin, jotka ovat sosiaalisesti ja taloudellisesti tukiverkottomia.

Pirkanmaan hyvinvointialueen arvion mukaan sosiaaliturvan heikennykset kohdistuvat usein samoihin henkilöihin ja perheisiin, joilla on jo ennestään elämäntilanteessaan useita kuormittavia tekijöitä. Tällöin sosiaaliturvan tason lasku ei ainoastaan vähennä käytettävissä olevia tuloja, vaan sysää asukkaita syvempään huono-osaisuuteen ja lisää raskaampien palvelujen tarvetta, mikä ilmenee myös hyvinvointialueen palvelujen kysynnän kasvuna ja lisääntyvinä kustannuksina. Sosiaaliturvaan toteutetut muutokset näkyvät jo nyt konkreettisesti Pirkanmaan hyvinvointialueella sosiaalihuollon yhteydenottojen merkittävänä lisääntymisenä, jolloin välittömät kustannussäästöt sosiaaliturvaetuuksista ovat osin siirtyneet lisääntyneiksi kustannuksiksi hyvinvointialueille.

Sosiaalihuollon palvelu-uudistus

Sosiaalihuollon palvelu-uudistukseen sisältyy useita oikeansuuntaisia tavoitteita, kuten sosiaalihuollon ammatillisen työn vahvistaminen, hallinnollisen työn keventäminen ja asiakkaan oikea-aikaisen tuen parantaminen. Uudistus voi parhaimmillaan mahdollistaa asiantuntijatyön kehittämisen kustannusvaikuttavasti pidemmällä aikajänteellä.

Pirkanmaan hyvinvointialue pitää kuitenkin tärkeänä huomion kiinnittämistä uudistuksen toimeenpanon edellytyksiin. Hyvinvointialueiden rahoituksen väheneminen, mahdollinen palvelutarpeen kasvu ja toimintaympäristön muut muutokset, kuten sosiaaliturvaan viime vuosina tehdyt heikennykset, muodostavat merkittävän riskin uudistuksen tavoitteiden toteutumiselle. Uudistus näyttäytyy tältä osin julkisen talouden kannalta ristiriitaisena: sosiaalihuollon työn sisältöön ja

vaikuttavuuteen kohdistuvat odotukset kasvavat samalla, kun taloudelliset edellytykset niiden toteuttamiseen heikkenevät.

Vammaispalveluiden saatavuus

Hyvinvointialueiden rahoituksen kehitys tulevina vuosina on kokonaisuutena niukkaa ja edellyttää mittavien sopeutustoimien jatkamista. Tämä koskee myös vammaispalveluja, jotka ovat osa sosiaalihuollon lakisääteistä palvelukokonaisuutta. Vammaispalvelujen näkökulmasta keskeistä on, että lakisääteisten ja yksilöllisiin tarpeisiin perustuvien palvelujen saatavuus turvataan yhdenvertaisesti eri alueilla ja talouden sopeutustoimet eivät johda vammaisten henkilöiden palveluiden heikkenemiseen. Ensiarvoisen tärkeää on, että hyvinvointialueilla säilyy tosiasiallinen mahdollisuus järjestää vammaispalveluja lainsäädännön ja YK:n vammaissopimuksen edellyttämällä tavalla.

Kunnilta periytyi hyvinvointialueille merkittävä palveluvelka koskien vammaispalveluja. Samaan aikaan vammaispalvelulain uudistus pohjautui osin ajatukselle, että sekä kunnissa aikaisemmin että sen jälkeen hyvinvointialueilla, olisivat resurssit ja sen perustana oleva rahoitus vastanneet lain ensisijaisuus- ja toissijaisuusperiaatteita. Tällä perusteella vammaispalvelulain uudistuksen kustannusvaikutukset arvioitiin merkittävästi alakanttiin eikä hyvinvointialueille osoitettu rahoitus vastaa sitä tarvetta mitä uuden vammaispalvelulain mukainen palvelujen järjestäminen tai asiakkaiden ohjaaminen sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin vaatisi.

Olennaista on arvioida talouden muutosten ja mahdollisten sopeuttamistoimien vaikutusta vammaispalvelujen laatuun sekä saatavuuteen niin alueellisesti, kuin valtakunnallisesti.

Talouden sopeuttaminen ja alueelliset erot lisäävät riskiä palvelujen saatavuuden heikentymiselle. Vammaispalveluissa tämä voi näkyä viivästymisenä, yksilöllisten palveluratkaisujen kaventumisena sekä kasvavana paineena järjestää palveluja kustannuksiin perustuen. Vammaispalvelulaki on erityislaki mutta talouden sopeutustoimien kohdentuessa sosiaalihuollon palveluihin, on vaarana, että erityislaila korvataan puuttuvia sosiaalihuollon palveluita, mikä kasvattaisi vammaispalvelun asiakasmäärää ja lisäisi kustannuksia.

Pirkanmaan hyvinvointialue ei ole kaksikielinen alue, mutta sillä on velvollisuus turvata palvelut myös ruotsinkielisille asukkaille yhdenvertaisesti. Ruotsinkielisten vammaispalvelujen järjestäminen perustuu yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin. Pirkanmaan hyvinvointialue arvioi, että ruotsinkielisten vammaispalvelujen toteutuminen on turvattavissa, mutta voi edellyttää osin yhteistyöratkaisuja muiden alueiden ja toimijoiden kanssa.

STEA-avustukset

Pirkanmaan hyvinvointialue katsoo, että STEA-avustusten leikkaukset yhdessä kiristyvän hyvinvointialuerahoituksen kanssa muodostavat merkittävän riskin palvelujärjestelmän toimivuudelle, ennaltaehkäisevälle työlle ja väestön hyvinvoinnille. Nykyisessä muodossaan linjaukset voivat lisätä kustannuksia ja eriarvoisuutta. Järjestörahoituksen heikentyminen siirtää palvelutarvetta raskaampiin julkisiin palveluihin ja heikentää kustannusten hillintää. Samalla järjestöjen rooli osana palveluekosysteemiä jää aliarvioiduksi eikä ole helposti korvattavissa julkisella tuotannolla. Pirkanmaan hyvinvointialue korostaa, että kestävä julkisen talouden näkökulmasta on välttämätöntä turvata ennaltaehkäisevä ja kumppanuuksiin perustuva toimintamalli, jossa valtion, hyvinvointialueiden ja järjestöjen roolit ja rahoitus muodostavat johdonmukaisen kokonaisuuden.

Kela 65-malli

Kela 65 mallin sijaan rahoitus tulisi ohjata kokonaisuudessaan hyvinvointialueille, jotka sitten järjestävät palvelut alueen asukkaille yhdenvertaisesti hyödyntäen monituottajuuden elementtejä (hankinta, kumppanuusmallit, ammatinharjoittajamalli jne). Malli tukisi sekä yhdenvertaisia palveluita, saatavuutta että hoidon jatkuvuutta.

Laajentaminen lääkärikäynteihin suoraan ilman hoidon tarpeen arvioita 6 kertaa vuodessa ei ole vaikuttavaa perusterveydenhuoltoa. Tavoite on hyödyntää monialaista tiimiä, moniammatillista osaamista, eikä lääkärien vastaanottoja tiheästi kahden kuukauden välein.

Tutkimusvalikoiman laajentamisessa tulee huomioida kustannusvaikuttavuus. Pirkanmaan hyvinvointialue on laatinut pitkäaikaissairauksien seurantasuosituksen,

jolla pyritään laadukkaaseen ja kustannusvaikuttavaan seurantaan ja turhien tutkimusten välttämiseen.

Koska väestöä tulee hoitaa yhdenvertaisesti, KELA 65-malli ei voi olla ohituskaista julkisen perusterveydenhuollon palveluihin.

Pirkanmaan hyvinvointialue on käynnistänyt alueellisen reformin laaja-alaisesti ja toimeenpannut sitä vastuullisesti heti järjestämisvastuun alusta vuodesta 2023 lähtien. Talouden sopeutuksessa alue on kuulunut edelläkävijöiden joukkoon. Hyvinvointialueelle on täten syntynyt realistinen ja käytännön kautta muodostunut näkemys siitä, miten alueella voidaan talouden sopeutusta tehdä. Jatkossa sopeuttamisen mahdollisuudet ovat vähäiset ilman selvää deregulaatiota liittyen palveluiden tuottamisen velvoitteisiin. Edelleen Pirkanmaan hyvinvointialue korostaa koko kansallisen palvelujärjestelmän voimakasta uudistamista mukaan lukien alueiden ja valtion välisen ohjaussuhteen täsmentäminen, alueiden määrä ja niiden työnjako sekä sairaalaverkko kokonaisuudessaan.

Tampereella 18.5.2026

Marina Erhola
hyvinvointialuejohtaja
Pirkanmaan hyvinvointialue