

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain ja saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta (HE 56/2026 vp)

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä 25.5.2026 klo 9.30 mennessä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue (Pohde) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto ja nostaa esiin seuraavat keskeiset huomiot.

1. Keskeiset nostot Pohteen lausunnosta

1. Alueellisten tietopohjien erot huomioiden tarvemallia ei tule tässä vaiheessa laajentaa esitetystä. Ensisijaista on kehittää rahoitusmallia selkeämpään ja ennakoitavampaan suuntaan.
2. Rahoituksen leikkaukset tulisi kytkeä hyvinvointialueiden lainsäädännöllisten velvoitteiden keventämiseen. Ilman tehtävien karsimista rahoitusta ei voida enää leikata lisää alueella tehtyjen aikaisempien sopeuttamistoimien jälkeen.
3. Kansallisesti tulisi löytää keinoja alueiden välisen ns. nollasummapelin vaikutusten vähentämiseen. Esimerkkejä:
 - Kapitaatiopohjainen rahoitusosuus voisi olla asukaskohtainen ja sitä korotettaisiin vuosittain hyvinvointialueindeksillä.
 - Aluekohtaiselle hyte-rahoitukselle voitaisiin määrittää maksimitaso, ja alue saisi oman osuutensa enimmäismäärän vain, mikäli se saavuttaisi esimerkiksi 95 % prosessi- ja tulosindikaattorien maksimitasosta.
4. Palvelutarve tulisi huomioida nykyisen lainsäädännön mukaisesti 80 %:sti.
5. Määräaikainen korotus 0,2 prosenttiyksikköä tulisi säilyttää nykyisen lainsäädännön mukaisesti vuoteen 2029 saakka.
6. Alueiden tietopohjan sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmien ominaisuuksien eroavaisuudet huomioiden on perusteltua, että pitkäaikaisdiagnoosit otetaan mukaan rahoituksen tietopohjaan tässä vaiheessa vain yhdeltä vuodelta.
7. Yksityisten palveluntarjoajien diagnoositietojen rajoittaminen ostopalveluihin ja palveluseteleihin on kannatettavaa alueiden yhdenvertaisuuden varmistamiseksi.
8. Siirtymätasaukset eivät vastaa alueiden nykytilannetta, joten esitetyn porrastuksen muutoksen tulisi olla nykyistä jyrkempi tai vaihtoehtoisesti siirtymätasauksista tulisi luopua kokonaan.
9. On perusteltua, että alueille turvataan palvelujen järjestämiseen riittävä rahoituksen ns. peruskehitys, mutta tätä ei tule leikata muiden alueiden rahoituksesta ns. nollasummapelin kautta.

2. Lakiesityksen keskeiset muutokset

Esityksen mukaan valtiontaloudellisten säästöjen toteuttamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon vuosittaisesta palvelutarpeen kasvusta otettaisiin rahoituksessa huomioon 60 prosenttia vuodesta 2027 lähtien. Lisäksi palvelutarpeen kasvun huomioon ottamista koskevasta määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta luovutettiin vuodesta 2028 lähtien.

Hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen määräytymisen perusteena olevia, terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelujen tarvetta ja kustannuksia kuvaavia tarvetekijöitä päivitetäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen perustuen. Tässä vaiheessa ei toteutettaisi tarvetekijöitä tai tietopaimintoja koskevia laajennuksia. Esim. pitkäaikaisdiagnoosit poimittaisiin mukaan vain yhdeltä vuodelta. Tarvetekijöiden ja niiden kertomien taustalla olevissa käyttö- ja kustannustiedoissa otettaisiin huomioon uusimmat tiedot ja tarvetekijöihin tehtäisiin eräitä tarkistuksia. Lisäksi muun kuin hyvinvointialueiden ostopalveluna tai palvelusetelinä rahoittaman yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen huomioon ottamista hyvinvointialueiden rahoituksessa rajattaisiin osittain.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäviä aluekohtaisten palvelutarvekertoimien laskennassa ja siihen liittyvän tietopohjan laadun varmistamisessa selkiytettäisiin. Tietopohjan laadun turvaamiseksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voisi myös korjata rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä. Lisäksi valtiovarainministeriö voisi rahoituspäätöksessä ottaa huomioon rahoituksen pohjana olevissa rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä, jotka muutoin vaikuttaisivat merkittävästi hyvinvointialuekohtaiseen rahoitukseen.

Saaristoisuutta koskevassa rahoituksen määräytymistekijässä otettaisiin huomioon uusi saaristoisen hyvinvointialueen määritelmä. Saaristoiselle hyvinvointialueelle laskettaisiin saaristoisuuskerroin, jonka perusteella määriteltäisiin hyvinvointialueille saaristoisuuden perusteella kohdennettava sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen rahoitus.

Siirtymätasauksia muutettaisiin vuodesta 2027 lähtien. Sekä siirtymätasausvähennysten että -lisien porrastusta kasvatettaisiin vuosittain 10 eurolla lisää asukasta kohden siten, että koko maan tasolla pysyväksi jäävien siirtymätasauksien määrä vähenisi neljäsosalla vuoden 2030 loppuun mennessä. Vastaava porrastuksen muutos tehtäisiin vuonna 2027 määräaikaisesti voimassa olevaan siirtymätasauslisän leikkaukseen. Siirtymätasauksen porrastusmuutos vähentäisi valtion rahoittamaa osuutta siirtymätasauksista. Lisäksi valtion siirtymätasauksista rahoittamasta osuudesta siirrettäisiin säästötoimenpiteenä osa hyvinvointialueiden rahoitettavaksi. Valtion rahoituksen vähennys kohdistettaisiin asukasta kohden yhtä suurena kaikille hyvinvointialueille, lukuun ottamatta niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla siirtymätasaus on laskennallisen rahoituksen kehityksen huomioon ottaen tarpeen palvelujen järjestämiseksi riittävän rahoituksen turvaamiseksi.

Lisäksi säädettäisiin tasauksesta, jolla turvattaisiin vuosittain hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen vähimmäistasoa. Tasauksella lisättäisiin niiden alueiden rahoitusta, joilla laskennallinen rahoitus ja siirtymätasaus huomioon ottaen rahoitus muutoin vähenisi

kyseisenä vuonna. Tasaus rahoitettaisiin vähentämällä asukasta kohden yhtä suurena eränä niiden alueiden rahoitusta, joiden vuosittainen rahoituksen kasvu ylittää rahoituksen koko maan keskimääräisen kasvun. Tähän liittyen aiemmasta esityksestä palvelutarpeen ja asukasmäärän osuuksien muuttamista koskevasta ehdotuksesta on luovuttu.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2027.

3. Pohteen lausunto

1. Palvelutarpeen kasvun huomioon ottamista koskevat säästötoimenpiteet

Palvelutarpeen kasvusta ehdotetaan otettavaksi rahoituksessa huomioon 60 prosenttia vuodesta 2027 alkaen. Määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta luovuttaisiin vuodesta 2028 alkaen.

Kansantalouden näkökulmasta rahoitusmalliin sisältyvät elementit kustannusten kasvun hillitsemiseksi ovat perusteltuja.

Pohde tuo aiemman lausunnon mukaisesti esiin, että nyt esitettyä mallia ei kuitenkaan voi pitää kannatettavana.

Jo nykylaisäädännön mukaan palvelutarpeen kasvusta huomioitaisiin jatkossa vain 80 %. Tämä kannustetaso on alueille merkittävä tavoite.

Yhdistettynä muihin rahoitukseen tullessiin tai esitettyihin kiristyksiin tavoitetta ei voida pitää perusteltuna. Tämä edellyttäisi Pohteelta jo tehtyjen merkittävien tuottavuus- ja taloudellisuustoimenpiteiden lisäksi uusia henkilöstöön, palveluverkkoon ja palvelujen saatavuuteen vaikuttavia säästötoimia. Lisäksi esitetty muutos vaikeuttaisi Pohteen mahdollisuutta kattaa alijäämät suunnitellussa ajassa.

Myöskään määräaikaisen korotuksen nopeutettu poisto ei ole kannatettava esitys.

Määräaikainen korotus on tarkoitettu osaltaan uudistuksen muutuskustannusten kattamiseen. Erityisesti sirpalemaisilla hyvinvointialueilla, kuten Pohteella, hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyviä kustannusvaikutuksia näkyy myös vuoden 2027 jälkeen. Lisäksi määräaikainen korotus (0,2 %-yksikköä) on summaltaan lähtökohtaisesti alimitoitettu.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- Palvelutarve tulisi huomioida nykyisen lainsäädännön mukaisesti 80 %:sti.
- Määräaikainen korotus tulisi säilyttää nykyisen lainsäädännön mukaisesti vuoteen 2029 saakka.

2. Palvelutarpeen kasvun säästöjen kohdentaminen ja säästökompensaatio

Lakiesityksen mukaan palvelutarpeen kasvua koskeva säästö kohdennettaisiin kaikille hyvinvointialueille rahoituksen määräytymistekijöiden perusteella.

Lausuntopalautteen ja päivitettyjen vaikutusarvioiden perusteella aiempaa esitystä on muutettu niin, että palvelutarpeen ja asukasmäärän osuuksien muuttamista koskevasta ehdotuksesta on luovuttu. Sen sijaan alueiden välisiä eroja rahoituksen kasvussa pyritään tasaamaan uudella tasausmallilla.

Muutosta aiempaan esitykseen ei voi pitää kaikilta osin kannatettavana. Pohde tuo esiin, että rahoitusmallia tulisi kehittää kokonaisuutena palvelutarvetta painottavaan suuntaan. Tämä edellyttää kuitenkin samanaikaisesti alueiden tietopohjan kattavuuden ja yhdenmukaisuuden parantamista.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- Rahoitusmallia tulisi kokonaisuutena kehittää palvelutarvetta painottavaan suuntaan. Yhtenä vaihtoehtona kapitaatiopohjainen rahoitusosuus voisi olla asukaskohtainen ja sitä korotettaisiin vuosittain hyvinvointialueindeksillä.

3. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvemallin päivitykset

Lakiesityksessä kuvataan, että tarvetekijöiden ja niiden kertomien 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.

Lähtökohtaisesti tarvetekijöiden ja niiden painokertoimien päivittäminen uusimmilla tiedoilla on perusteltua.

Kannatettavaa on myös, ettei tarvemallia laajenneta nykyisestä esityksestä vaan edetään hallituin muutoksin. Nykyinen tietopohja ei tosiasiallisesti mahdollista esitettyä laajempaa tarvemallin muutosta koskemaan esimerkiksi kaikkia ammattiryhmiä ja kaikkia yhteystapoja ilman pitkää siirtymäaikaa.

Tietopohjan eheyden varmistamisen vuoksi jatkossakaan uusia elementtejä ei tule säätää lainsäädäntöön ilman riittävän pitkiä siirtymäaikoja, jolloin hyvinvointialueet ehtivät reagoida tietopohjan eheyden ja kirjaamisen uusiin vaatimuksiin.

Alueiden tietopohjan sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmien ominaisuuksien eroavaisuudet huomioiden on perusteltua, että pitkäaikaisdiagnoosit otetaan mukaan rahoituksen tietopohjaan tässä vaiheessa vain yhdeltä vuodelta. Jatkossa asiaa voidaan tarkastella uudelleen riittävä siirtymäaika huomioiden.

On perusteltua, että yksityiset diagnoositiedot rajattaisiin vain ostopalveluihin ja palveluseteleihin. Yksityisen palvelutarjonnan määrä ja kattavuus vaihtelee

merkittävästi eri alueilla, ja myös ko. diagnoositietojen laadussa ja niiden valvonnassa on tunnistettu olennaisia haasteita.

Esitetyn muutoksen vaikutukset vaihtelevat olennaisesti eri alueilla. Tulisikin vielä nykyistä tarkemmin selvittää kohdentuvatko vaikutukset alueilla yhdenvertaisesti, ja mitä merkittävien alueellisten erojen taustalla on. On selvää, että alueiden tietopohjassa mm. diagnoositietoihin liittyen on vielä huomattavaa vaihtelua.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- Alueiden tietopohjan sekä asiakas- ja potilastietojärjestelmien ominaisuuksien eroavaisuudet huomioiden on perusteltua, että pitkäaikaisdiagnoosit otetaan mukaan rahoituksen tietopohjaan tässä vaiheessa vain yhdeltä vuodelta.
- Alueellisten tietopohjien erot huomioiden tarvemallia ei tule tässä vaiheessa laajentaa esitetystä. Ensisijaista on kehittää rahoitusmallia selkeämpään ja ennakoitavampaan suuntaan.
- Tarvitaan vielä laajempaa taustaselvitystä kohdentuvatko esitetyt muutokset yhdenvertaisesti huomioiden erot hyvinvointialueiden tietopohjan kattavuudessa ja laadussa.

4. Palvelutarvekertoimien tietopohjan laadun turvaaminen

Esityksen mukaan 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.

Esitys on lähtökohtaisesti kannatettava. Pohde pitää hyvänä, että edellisellä lausuntokierroksella annettu palaute ns. ”selvästä virheestä” on huomioitu tarkentamalla lain perusteluteksteihin menettelytapaa ja muun muassa merkittävyyden määritelmiä. Pohde tuo kuitenkin esiin, että lakitekstiin jää edelleen tukinnanvaraisuutta.

Asialla on myös rahoituksen ns. nollasummapeli huomioiden pääsääntöisesti vaikutuksia yhtä hyvinvointialuetta laajemmin. Tämä haastaa alueiden suunnitelmallista talouden johtamista.

Ratkaisuna ns. nollasummapelin vaikutusten vähentämiseen esimerkiksi kapitaatiopohjainen rahoitusosuus voisi olla asukaskohtainen ja sitä korotettaisiin vuosittain hyvinvointialueindeksillä. Samoin aluekohtaiselle hyte-rahoitukselle voitaisiin määrittää maksimitaso, ja alue saisi oman osuutensa enimmäismäärän vain, mikäli se saavuttaisi esimerkiksi 95 % prosessi- ja tulosindikaattorien maksimitasosta.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- On hyvä, että ns. ”selvän virheen” määritelmää ja sen oikaisemiseen liittyvää prosessia on täsmennetty, mutta lakitekstiin jää edelleen tukinnanvaraisuutta

- Kansallisesti tulisi löytää keinoja alueiden välisen ns. nollasummapelin vaikutusten vähentämiseen.

5. Siirtymätasauksien porrastuksen muuttaminen

Lakiesityksen mukaan 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.

Siirtymätasaukset ovat lähtökohtaisesti ongelmallinen osa nykyistä rahoituslainsäädäntöä.

Siirtymätasaukset on jäädytetty vuoden 2022 tasoon ja sitä edeltävään tietopohjaan. On tiedossa, että ennen hyvinvointialueiden toiminnan käynnistymistä kuntien tietopohjassa on ollut merkittäviä puutteita ja vaihtelua. Tuolloin esimerkiksi diagnoositiedot eivät ole toimineet rahoituksen pohjana, joten kirjaamisen kehittämistä ei ole pääosin tehty tästä näkökulmasta.

Siirtymätasauksen perusidea alueiden välisten erojen tasaajana on ollut periaatteessa ymmärrettävä, mutta nykyisessä tilanteessa mm. tarkentunut tietopohja ja alueiden talouden kehitys huomioiden ne eivät ohjaa rahoitusta perustellusti alueille.

Ongelmallista on myös, että vaillinaiseen tietopohjaan perustuva rahoitusmekanismi jää osalla alueista pysyväksi osaksi rahoitusta vuodesta 2030 eteenpäin.

Siirtymätasauksen porrastuksen muutoksen tulisi olla esitettyä jyrkempi tai siirtymätasauksista tulisi luopua kokonaan. Lisäksi tulisi arvioida muita keinoja alueiden välisen eriytymiskehityksen hillitsemiseksi.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- Siirtymätasaukset eivät vastaa alueiden nykytilannetta, joten porrastuksen muutoksen tulisi olla esitettyä jyrkempi tai vaihtoehtoisesti siirtymätasauksista tulisi luopua kokonaan.

6. Siirtymätasauksia koskeva säästötoimenpide ja sen kohdentaminen

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, lukuun ottamatta niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla siirtymätasaus on laskennallisen rahoituksen kehityksen huomioon ottaen tarpeen palvelujen järjestämiseksi riittävän rahoituksen turvaamiseksi.

Pohde ei kannata esitystä. Alueille kohdentuvia rahoitusleikkauksia ei pidä kasvattaa ilman, että samalla arvioidaan mahdollisuuksia vähentää lakisääteisiä

velvoitteita. Esitetyt muutokset edellyttävät alueilta nykyisten tuottavuus- ja taloudellisuusohjelmien lisäksi uusia päätöksiä talouden tasapainottamiseksi.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- Rahoituksen leikkaukset tulisi kytkeä hyvinvointialueiden lainsäädännöllisten velvoitteiden keventämiseen. Ilman lakisääteisten tehtävien karsimista rahoitusta ei voida enää leikata lisää alueella tehtyjen aikaisempien vuosien sopeuttamistoimien jälkeen.
- Alueiden yhdenvertaisuus rahoitusleikkausten kohdentumiselle tulisi perustella ja arvioida nykyistä tarkemmin.

7. Rahoituksen vähimmäistasoa koskeva tasaus

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi aluekohtaisen rahoituksen vähimmäistasoa turvaavasta tasauksesta, joka olisi luonteeltaan väliaikainen ratkaisu rahoitusmallin vakauttamiseksi.

Pohde korostaa, että rahoitusmallin kehitystyössä ensisijaista on parantaa mallin ennakoitavuutta ja kannustavuutta. Vaikka esitetty vaihtoehtoinen tasausmalli toisi rahoitukseen osalle alueista ennakoitavuutta, se ei poista malliin sisältyviä keskeisiä ongelmia esimerkiksi alueellisten tietopohjien laadun ja kattavuuden vaihteluun liittyen.

Rahoitusmalliin ei tule lisätä elementtejä, jotka pohjautuvat alueiden väliseen ns. nollasummapeliin. Kansallisesti tarkasteltuna kustannuskehityksen hallinta on perusteltua, mutta yksittäisen alueen näkökulmasta ko. mekanismit heikentävät rahoitusmallin kannustavuutta.

On kannatettavaa, että alueille turvataan palvelujen järjestämiseen riittävä rahoituksen ns. peruskehitys, mutta tätä ei tule leikata muiden alueiden palvelutarvetta ja olosuhdetekijöitä vastaavasta rahoituksesta ns. nollasummapelin kautta.

Muutosehdotukset ja huomiot lakiesitykseen:

- On kannatettavaa, että alueille turvataan palvelujen järjestämiseen riittävä rahoituksen ns. peruskehitys, mutta tätä ei tule leikata muiden alueiden palvelutarvetta ja olosuhdetekijöitä vastaavasta rahoituksesta ns. nollasummapelin kautta.