



Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Viite: Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausuntopyyntö ja kutsu kuulemiseen
26.5.2026

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

Hallituksen esitys ja sen käsittely

Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettaviksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia ja saariston kehityksen edistämisestä annettua lakia. Esityksen tavoitteena on kehittää hyvinvointialueiden rahoitusmallia hallitusohjelman mukaisesti hallitusti ja ennakoivasti perustuslain mukaiset palvelut turvaten. Lisäksi esityksellä toteutettaisiin hallituksen kustannusten kasvun hillinnän tavoitteiden mukaisia säästötoimenpiteitä.

Hyvinvointialueiden koko maan rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä huomioon otettavasta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen arvioidusta vuosittaisesta kasvusta säädettäisiin vuosille 2027–2030 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen perustuen.

Esityksen mukaan valtiontaloudellisten säästöjen toteuttamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon vuosittaisesta palvelutarpeen kasvusta otettaisiin rahoituksessa huomioon 60 prosenttia vuodesta 2027 voimassa olevan lain 80 prosentin sijasta. Lisäksi palvelutarpeen kasvun

huomioon ottamista koskevasta määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta luovuttaisiin vuodesta 2028. Säästötoimenpiteiden vaikutus kohdennettaisiin hyvinvointialueille sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen määräytymistekijöiden perusteella.

Hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen määräytymisen perusteena olevia, terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelujen tarvetta ja kustannuksia kuvaavia tarvetekijöitä päivitettäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen perustuen. Tässä vaiheessa ei toteutettaisi tarvetekijöitä tai tietopoimintoja koskevia laajennuksia. 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 diagnosoitietojen huomioon ottamista hyvinvointialueiden rahoituksessa rajattaisiin osittain.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäviä aluekohtaisten palvelutarvekertoimiin liittyen selkiytettäisiin. Tietopohjan laadun turvaamiseksi laitos voisi myös korjata rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä. Lisäksi valtiovarainministeriö voisi rahoituspäätöksessä ottaa huomioon rahoituksen pohjana olevissa rekisteritietojen selviä virheitä, jotka muutoin vaikuttaisivat merkittävästi aluekohtaiseen rahoitukseen.

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

Siirtymätasauksia muutettaisiin vuodesta 2027. 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.

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.

Saariston kehityksen edistämisestä annetussa laissa säädettäisiin uudesta saaristoisen hyvinvointialueen määritelmästä ja saariston käsitteestä.

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2027.

Hallituksen esitys annettiin eduskunnalle 16.4.2026. Asia lähetettiin äänestyksen jälkeen mietinnön antamista varten hallintovaliokuntaan, jolle perustuslakivaliokunnan ja sosiaali- ja terveysvaliokunnan on annettava lausunto.

Oikeuskanslerin toimet asian ennakollisessa laillisuusvalvonnassa

Luonnos hallituksen esityksestä oli lausuttavana Lausuntopalvelussa ajalla 2.2.–11.3.2026. Lausuntoja saatiin yhteensä 85. Valtiovarainministeriö järjesti lausuntokierrokselle lähteneestä esitysluonnoksesta infotilaisuuden hyvinvointialueille 5.2.2026 sekä kuulemistilaisuuden lausuntokierroksen jälkeen vuoden 2027 rahoituksen tasolle päivitetystä vaikutusarvioista 26.3.2026. En antanut lausuntoa esityksestä.

Hallituksen esitys on ollut oikeuskanslerin ennakkotarkastuksessa (OKV/520/23/2026). Totesin 10.4.2026 päivätyssä ennakkotarkastusmuistiossani huomioinani muun muassa seuraavaa.

Vaikutusarvioinnissa oli käsitelty laajasti vaikutuksia hyvinvointialueen rahoitukseen sekä arvioitu vaikutuksia hyvinvointialueiden ja valtion talouteen sekä hyvinvointialueiden toimintaan. Ihmisiin kohdistuvina ja yhteiskunnallisina vaikutuksina oli suppeahkosti käsitelty vaikutuksia hyvinvointiin ja terveyteen sekä yhdenvertaisuuteen.

Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys -jaksossa oli todettu, että esitystä on arvioitava suhteessa Suomen perustuslain 121 §:ssä säädettyyn alueelliseen itsehallintoon liittyvän, valtion ja hyvinvointialueiden välisessä suhteessa sovellettavan rahoitusperiaatteen toteutumiseen. Rahoitusperiaate sisältyy myös Suomea sitovana Euroopan neuvoston hyväksymään Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjaan (SopS 65 ja 66/1991). Lisäksi esitystä arvioitaessa huomiota tulee kiinnittää hyvinvointialueiden vastuulla olevien tehtävien mukaisesti erityisesti perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen ja perustuslain 7, 15 ja 20 §:ssä tarkoitettujen perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämisen edellytyksiin, yhdenvertaisuuteen (6 §) sekä perustuslain 22 §:ssä säädettyyn valtion viimesijaisen velvoitteeseen turvata perusoikeuksien toteuttamisedellytykset.

Jaksossa oli mielestäni asianmukaisesti selostettu hyvinvointialueiden rahoitusta koskevaa perustuslakivaliokunnan lausuntokäytäntöä ja arvioitu ehdotettuja säännöksiä rahoitusperiaatteen ja kyseisten palvelujen järjestämisen kannalta.

Säätämisjärjestyskannanottona oli todettu, että lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisjärjestyksessä. Esityksen mukaan hallitus pitää kuitenkin suotavana, että

perustuslakivaliokunta arvioisi sosiaali- ja terveydenhuollon tarveperusteiseen rahoitukseen ehdotettujen muutosten sekä ehdotettujen säästötoimenpiteiden yhteensopivuutta rahoitusperiaatetta ja perusoikeuksien turvaamista koskevan perustuslain sääntelyn kanssa.

Ennakkotarkastusmuistion mukaan esityksessä tulisi vielä perustella perustuslakivaliokunnan lausunnon tarpeellisuutta tarkemmin, jotta kävisi ilmi, mistä seikasta tai miltä osin lausunto tarvitaan. Perusteluissa tulisi tuoda esiin, mitkä ovat ne epäselvät perustuslain tulkintakysymykset, joiden vuoksi esityksestä olisi perustuslakivaliokunnan aikaisempi tulkintakäytäntö huomioon ottaen tarpeen saada perustuslakivaliokunnan kannanotto. Lisäksi siltä osin kuin esityksessä ehdotetaan lisättäväksi saariston kehityksen edistämisestä annettuun lakiin 9 a § ja pykälän 3 momenttiin asetuksenantovaltuus edellytin, että Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys -jaksoa tulisi täydentää arvioimalla asetuksenantovaltuutta perustuslain 80 §:n 1 momentin kannalta ottaen huomioon perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä asetuksenantovaltuudelle asetetut täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimukset.

Oikeuskanslerinvirastossa hallituksen esitystä arvioitiin seuraavan kerran oikeuskanslerin tavanomaisessa listatarkastuksessa ennen asian esittelyä valtioneuvoston istunnossa. Esitykseen oli tehty edellä selostetut ennakkotarkastusmuistiossa edellyttämäni täsmennykset.

Esitys oli tässä vaiheessa arvioni mukaan sillä tavoin perusteltu, että esitys täytti ne edellytykset, joita eduskunnalle annettavalta hallituksen esitykseltä edellytetään mukaan lukien säätämisyjärjestyskannanotto, jonka mukaan hallitus katsoi esitykseen sisältyvin perustein, että lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä. Hallitus piti kuitenkin suotavana, että perustuslakivaliokunta arvioisi edellä tarkemmin kuvatusti sosiaali- ja terveydenhuollon tarvemalliin ehdotettujen muutosten, säästötoimenpiteiden aluekohtaisen kohdentamisen sekä esityksessä ehdotetuista muutoksista kokonaisuutena aiheutuvien rahoitusvaikutusten yhteensopivuutta perusoikeuksien turvaamista ja rahoitusperiaatetta koskevan perustuslain sääntelyn kanssa.

Lainvalmistelusta oikeuskanslerille tehdyt kantelut

Oikeuskanslerinvirastoon saapuivat Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen, Pirkanmaan hyvinvointialueen ja Kanta-Hämeen hyvinvointialueen valtiovarainministeriön menettelyä hallituksen esityksen lainvalmistelussa koskevat kantelut (OKV/963/10/2026, OKV/871/10/2026 ja OKV/873/10/2026). Kanteluissa katsotaan, että hyvinvointialueiden tosiasiallinen mahdollisuus lausua hallituksen esityksestä ajantasaisen tiedon myöhäisen saatavuuden vuoksi on ollut vain 26.–30.3.2026 välisenä aikana, vaikka virallinen lausuntoaika hallituksen esityksestä oli 2.2.–11.3.2026. Tämä aika on kanteluiden mukaan ollut liian lyhyt ja riittämätön erityisesti lainsäädännön vaikutusten arvioimiseksi. Kanteluiden mukaan hallituksen esityksessä vaikutusarviot oli arvioitu vuoden 2026 rahoituksen tiedoilla ja hyvinvointialueiden

rahoitukseen merkittävästi vaikuttava, päivitetty vuoden 2024 palvelutarvekertoimiin perustuva tieto, jossa vaikutusarviot oli päivitetty vuoden 2027 rahoituksen tasolle, toimitettiin kuultaville vasta lausuntoajan päätyttyä. Lisäksi kanteluiden mukaan hyvinvointialueille ei muun muassa toimitettu tarpeellisia taustatietoja ja lausunnotmenettelyn keskeinen kohde puuttui lausuntokierroksella olleesta vaikutusarviosta.

Pyysin 22.4.2026 päivätyllä selvityspyynnölläni valtiovarainministeriötä toimittamaan kanteluiden tutkimiseksi tarpeellisen selvityksen viimeistään 31.7.2026. Selvityksessä tulee vasta ainakin ja erityisesti seuraaviin kysymyksiin: 1.) milloin vuoden 2024 palvelutarvekertoimiin perustuva tieto toimitettiin hyvinvointialueille, 2.) mikä peruste valmisteluaikataululle oli ottaen huomioon erityisesti mahdollisuus lausua 26.–30.3.2026 välisenä aikana, 3.) miten hyvinvointialueiden lausuntopalaute, mukaan lukien erityisesti 26.–30.3.2026 annettu palaute, otettiin valtiovarainministeriössä hallituksen esityksen jatkovalmistelussa huomioon, 4.) miten valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan hyvinvointialueiden osallistumisoikeudet toteutuivat.

Kanteluiden käsittely on kesken.

Rahoitusperiaate ja perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntö

Perustuslakivaliokunnan mukaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa mainitulle oikeudelle riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin on vakiintunut tietty oikeudellinen sisältö ja arviointiperusteet (PeVL 14/2024 vp, kappale 7–9, PeVL 17/2021 vp, kappale 71–72). Palvelujen riittävyyden arvioimisessa lähtökohtana on niiden mukaan sellainen palvelujen taso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (ks. HE 309/1993 vp, s. 71/II). Lisäksi perustuslain 19 §:n 3 momentissa käytetyllä sääntelyvaraustyypillä ("sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään") on haluttu korostaa lainsäätäjän rajoitettua, perustuslain ilmaisemaan pääsääntöön sidottua liikkuma-alaa (PeVM 25/1994 vp, s. 6/I).

Viittaus jokaiseen terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä (ks. PeVL 30/2013 vp, s. 3/I). Oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa vakavimmissa tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (ks. PeVL 65/2014 vp, s. 4/II). Perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksen ensimmäinen virke ei turvaa mitään nimenomaista tapaa tarjota palveluja, tältä osin perustuslain mukainen edellytys on, että palveluja on riittävästi (ks. PeVL 26/2017 vp, s. 32 ja 36–41, PeVL 12/2015 vp, s. 3 ja PeVL 11/1995 vp, s. 2).

Säännöksellä veloitetaan julkinen valta turvaamaan palvelujen saatavuus (ks. PeVL 26/2017 vp, erit. s. 44–45 ja PeVL 54/2014 vp, s. 2/I). Säännös merkitsee siten vaatimusta palvelujen

riittävästä tarjonnasta maan eri osissa asuville (PeVL 26/2017 vp, s. 33). Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat kuitenkin välillisesti myös muut perusoikeussäännökset, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö (PeVL 63/2016 vp, s. 2, PeVL 67/2014 vp, s. 3/II, ks. myös HE 309/1993 vp, s. 71).

Perustuslakivaliokunta on sote-uudistusta koskevasta hallituksen esityksestä (HE 241/2020 vp) antamassaan lausunnossa PeVL 17/2021 vp käsitellyt hyvinvointialueiden rahoitusmallia. Lausunnon mukaan perustuslain 22 §:n mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisvelvoitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetuilla alueilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään (PeVL 26/2017 vp, s. 22, ks. myös PeVL 10/2015 vp ja PeVL 37/2009 vp). Perustuslakivaliokunta on lisäksi katsonut, että budjettirajoitteella ei voida rajoittaa lakisääteisten palvelujen saatavuutta (PeVL 26/2017 vp, s. 22—22, ks. myös PeVL 20/2004 vp, PeVL 63/2014 vp, PeVL 19/2016 vp). Sosiaali- ja terveystalvissa rahoitusperiaatteen merkitystä korostaa perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n mukainen turvaamisvelvollisuus.

Perustuslakivaliokunnan mukaan perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettujen alueiden rahoitusta tulee soveltuvien osien arvioida perustuslakivaliokunnan rahoitusperiaatetta koskevan käytännön valossa (PeVL 15/2018 vp). Rahoitusperiaatteen merkitys kuntia suurempia hallintoalueita koskevan sääntelyn valtiosääntöisessä arvioinnissa poikkeaa kuitenkin muun muassa puuttuvan verotusoikeuden vuoksi arvioinnista kuntien osalta (PeVL 15/2018 vp, s. 21). Ratkaisevassa asemassa hyvinvointialueille osoitettujen tehtävien asianmukaisen hoitamisen turvaamisessa on siten nimenomaan valtion rahoituksen riittävyys ja sen oikea kohdentaminen (PeVL 15/2018 vp, s. 21). Perustuslakivaliokunta on pitänyt olennaisena, että sosiaali- ja terveystalvissa rahoituksen on riittävästi vastattava palvelutarvetta ja turvattava se, etteivät sosiaali- ja terveystalvissa perittävät asiakasmaksut suuruudellaan siirrä palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin (PeVL 15/2018 vp, s. 23).

Hallituksen esityksessä esitetty arviointi

Hallituksen esityksen Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys -jaksossa on viitattu muun ohella perustuslakivaliokunnan rahoituslain mukaiseen jälkikäteistarkistukseen ehdotettua omavastuuosuutta koskeneeseen lausuntoon (PeVL 38/2024 vp, kappale 5), jossa perustuslakivaliokunta on ottanut kantaa kustannusten hillinnän tavoitteeseen. Jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuudella tavoiteltiin kannustinvaikutusta alueille sopeuttaa toimintaansa, mikä vähentäisi valtion rahoituksen tarvetta ja siten vahvistaa julkista taloutta. Kustannusten hillintää voitiin perustuslakivaliokunnan mielestä pitää perusteltuna tavoitteena. Lisäksi (kappale 6) perustuslakivaliokunta totesi kiinnittäneensä (PeVL 14/2024 vp, kappale 9, PeVL 13/2024 vp, kappale 4 ja PeVL 16/2023 vp, kappale 6) huomiota siihen, että perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan silloisen hallitusmuodon taloudellisia ja sosiaalisia

perusoikeuksia koskevia säännösehdotuksia muotoiltaessa kiinnitettiin erityistä huomiota tosiasiallisiin mahdollisuuksiin näiden oikeuksien toteuttamiseen ja varmistumiseen siitä, että ehdotukset soveltuisivat myös taloudellisten olosuhteiden muuttuessa (HE 309/1993 vp, s. 19/I). Perustuslakivaliokunta on esittänyt vastaavan arvion myös myöhemmin arvioidessaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattuja sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluita (PeVL 43/2024 vp, kappale 7, PeVL 48/2024 vp, kappale 7).

Hyvinvointialueiden rahoitus muodostaa noin kolmasosan valtion talousarviosta. Valtion taloudellinen tilanne on olennaisesti muuttunut rahoituslain säätämisen jälkeen vuodesta 2021. Rahoituslain mukaan hyvinvointialueille vuosittain maksettava valtion rahoitus on kasvanut vuodesta 2023 vuoteen 2026 yhteensä noin 4 miljardia euroa koko maan tasolla ja tämän lisäksi vuodelle 2027 arvioidaan noin 620 miljoonan euron kasvua rahoitukseen. Kun samanaikaisesti valtion taloudessa joudutaan tekemään muihin menoihin varsin tuntuja leikkauksia, myöskään hyvinvointialueita ei ole perusteltua jättää säästötoimien ulkopuolelle. Esityksessä ehdotetut säästötoimenpiteet olisivat vuodelle 2027 yhteensä noin 65 miljoonaa euroa, vuodelle 2028 yhteensä noin 230 miljoonaa euroa ja vuodelle 2029 yhteensä noin 390 miljoonaa euroa. Säästöjen osuudet hyvinvointialueiden koko maan rahoituksesta olisivat siten arviolta noin -0,2 prosenttia vuonna 2027, noin -0,8 prosenttia vuonna 2028 ja noin -1,3 prosenttia vuonna 2029. Tämän jälkeen säästötoimenpiteiden vaikutus kasvaisi vielä vuosittain rahoituksen pohjaan jäävän palvelutarpeen kasvun huomioon ottamiseen ehdotetun leikkauksen vaikutuksen verran.

Jaksossa on arvioitu ehdotusten vaikutuksia kokonaisuutena. Esityksen mukaan perustuslakivaliokunta on arvioidessaan kuntien valtionosuuteen tehtäviä muutoksia koskevia esityksiä (PeVL 16/2014 vp, s. 4) pitänyt perusoikeuksien toteutumisen kannalta tärkeänä, että valtionosuuksia menettävien kuntien taloudellista sopeutumista lievennetään riittävän pitkällä ja objektiivisin perustein määräytyvällä siirtymäajalla tai muilla järjestelyillä. Edellä mainittu näkökohta soveltuu myös hyvinvointialueiden rahoitukseen ehdotettaviin muutoksiin ottaen huomioon perustuslakivaliokunnan kannanotot rahoitusperiaatteen soveltumisesta hyvinvointialueisiin (PeVL 15/2018 vp, s. 21).

Nyt kyseessä olevassa esityksessä *ehdotetut muutokset tulisivat voimaan porrastetusti* vuosien 2027, 2028 ja 2029 aikana ja niiden vaikutukset myös kasvaisivat vähitellen. Tämä vähentää muutosehdotuksista johtuvien rahoituksen vuosikohtaisten muutosten tasaamisen tarvetta. Samalla se myös vaikeuttaa toimivan tasausmallin luomista. *Esitykseen sisältyvän vaikutusarvioinnin perusteella voidaan todeta, että ehdotetut vuosikohtaiset muutokset rahoitukseen tai yhteenlasketut vaikutukset rahoituksen tasoon olisivat sitä suuruusluokkaa, että ne eivät vaikutuksiltaan vaarantaisi lakisääteisten palvelujen järjestämiseksi riittävää rahoitusta koko maan tasolla tai yksittäisillä alueilla.*

Esityksen vaikutusarvioiden (4.2.1.7, taulukko 17) mukaan ehdotetuista muutoksista vuodelle 2027 aiheutuvaksi arvioidut yhteenlasketut vuosikohtaiset vaikutukset vaihtelevat –46 eurosta 60 euroon asukasta kohden. Ehdotuksista aiheutuvien yhteenlaskettujen muutosten rahoituksen tasoon vuonna 2029 arvioidaan vaihtelevan aluekohtaisesti –131 eurosta 37 euroon asukasta kohden (taulukko 19). Kun taulukossa kuvattu arvio ehdotusten yhteenlasketusta rahoituksen tasovaikutuksesta suhteutetaan arvioon vuoden 2029 hyvinvointialuekohtaisesta rahoituksesta, vaikutus vaihtelee noin –2,9 prosentin ja 0,7 prosentin välillä. Ehdotetut muutokset vähentävät hyvinvointialueiden rahoituksen tasoa yhteensä 388 miljoonaa euroa vuoteen 2029 mennessä. Hyvinvointialueiden koko maan tason rahoitukseen suhteutettuna vaikutus on noin 1,3 prosenttia rahoitusta vähentävä. Ehdotetut muutokset vaikuttaisivat osaltaan myös siihen, miten rahoitus kullakin alueella kokonaisuutena kehittyisi. Edellä vaikutusten arvioinnin (4.2.1.8, taulukko 20) mukaan vuosien 2026–2029 tarkastelussa ehdotetut muutokset vähentäisivät rahoituksen kasvua eniten Helsingin kaupungilla sekä Länsi-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan, Varsinais-Suomen ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueilla (yli 1,7 prosenttiyksikköä). Näillä alueilla rahoituksen kasvu ehdotetuilla muutoksilla kuitenkin ylittää koko maan keskimääräisen rahoituksen kasvun.

Ehdotettujen muutosten suurimpien negatiivisten rahoitusvaikutusten arvioidaan pääsääntöisesti kohdistuvan alueille, joilla on rahoituksen riittävyyden näkökulmasta taloudellista kantokykyä sopeutua muutoksiin palvelujen järjestämisen edellytysten vaarantumatta.

Ehdotetuista muutoksista aiheutuvaksi arvioidut yhteenlasketut vuosikohtaiset vaikutukset olisivat suurimmat Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueelle ja Helsingin kaupungille ja siten myös niille kohdentuvien yhteenlaskettujen vaikutusten rahoituksen tasoon arvioidaan olevan suurimpia. Perustuslakivaliokunta on arvioinut kunnallisen itsehallinnon kannalta lausuntokäytännössään kuntien saamaa valtionrahoitusta toteuttavien valtionosuuksien määräytymistekijöitä ja valtionosuuksien leikkauksia koskevaa lakiehdotusta, joka vähensi yksittäisten kuntien saamia valtionosuuksia huomattavasti (PeVL 16/2014 vp). Suurimmillaan valtionosuusmenetykset olivat tuolloin arvioinnin kohteena olleen lakiehdotuksen mukaan 8,8 prosenttia yksittäisen kunnan käyttömenoista. Perustuslakivaliokunta kiinnitti arviossaan huomiota siihen, että lainsäätäjällä on varsin laaja harkintamarginaali säädettäessä leikkauksia valtionosuusjärjestelmään silloinkin, kun ne vaikuttavat merkittävästi yksittäisten kuntien valtionosuuksiin.

Nyt kyseessä olevassa esityksessä ehdotettujen muutosten vaikutus Helsingin kaupungin rahoitukseen olisi vuoteen 2029 mennessä noin –131 euroa asukasta kohden eli 93 miljoonaa euroa. Kolmen vuoden yhteenlaskettu vaikutus olisi siten esimerkiksi suhteutettuna Helsingin kaupungin arvioituun vuoden 2029 tason rahoitukseen (3,5 miljardia euroa) noin 2,7 prosenttia. Muutosten jälkeenkin Helsingin kaupungin rahoitus kasvaisi vuosina 2026–2029 arviolta 10,6

prosenttia (voimassa olevan lain mukaisen 13,6 prosentin sijasta), mikä ylittäisi koko maan rahoituksen arvioidun keskimääräisen kasvun (7,0 prosenttia).

Arviointia

Esitysluonnoksesta saadun [lausuntopalautteen](#) mukaan valtaosa lausunnonantajista ja lähes kaikki hyvinvointialueet vastustivat ehdotusta alentaa palvelutarpeen kasvun etukäteistä huomioon ottamista koko maan tason rahoituksessa. Useiden hyvinvointialueiden näkemyksen mukaan muutoksen katsottiin laajasti heikentävän rahoituksen riittävyyttä ja erityisesti vaikeuttavan alijäämien kattamista tilanteessa, jossa sopeutustoimia on jo tehty laajasti. Lausuntopalautteessa korostettiin riskiä lakisääteisten palvelujen saatavuuden ja laadun heikkenemisestä sekä rahoituksen ja todellisen palvelutarpeen välisen yhteyden heikentymisestä. Rahoitusperiaate edellyttää, että rahoitus on riittävä turvaamaan tosiasialliset edellytykset lakisääteisen järjestämisvastuun toteuttamiselle. Säästötoimenpiteen kertautuva vaikutus siirtäisi vuosittain aiempaa suuremman osan palvelutarpeen kasvusta hyvinvointialueiden omassa toiminnassa sopeutettavaksi.

Siirtymätasausten porrastuksen muuttaminen merkitsisi pysyvien siirtymätasausten määrän vähenemistä noin neljäsosalla vuoden 2030 loppuun menneessä. Lausuntopalautteen mukaan siirtymätasausten porrastuksen muuttaminen ja niiden merkityksen asteittainen vähentäminen voi olla perusteltua rahoitusjärjestelmän selkeyttämiseksi. Samalla tulee kuitenkin huolehtia siitä, että muutokset eivät vaaranna yksittäisten hyvinvointialueiden mahdollisuuksia turvata palvelut siirtymävaiheessa. Lausunnoissa tuotiin esiin myös, että muutos merkitsisi käytännössä lisäsäästöjä tilanteessa, jossa alueet toteuttavat jo merkittäviä talouden sopeuttamistoimia ja kattavat alijäämiään. Talouden sopeuttaminen ja alijäämien kattaminen käy entistä vaikeammaksi.

Hyvinvointialueiden lausuntopalautteessa tuodaan esiin, että rahoitusta ei tulisi leikata ilman että samanaikaisesti kevennetään hyvinvointialueiden lakisääteisiä tehtäviä. Lausuntopalautteen mukaan esityksen kokonaisvaikutuksia ei ole avattu niin, että lakisääteisten palvelujen turvaaminen voitaisiin arvioida läpinäkyvästi.

Palvelutarpeen kasvusta huomioidun osuuden laskussa 80 prosentista 60 prosenttiin sekä luopumisessa määräaikaaisesta palvelutarpeen kasvun korottamisesta 0,2 prosenttiyksiköllä on kysymys säästötoimenpiteistä kuten hallituksen esityksessäkin todetaan. Sama koskee siirtymätasausmallin porrastuksen muuttamista sekä siirtymätasauksia koskevaa säästötoimenpidettä. Lausunnonantajat ovat tuoneet esiin muutosten aiheuttaman riskin lakisääteisten palvelujen järjestämiselle, saatavuudelle ja laadulle. Hallituksen esityksen arvion mukaan ehdotetut vuosikohtaiset muutokset rahoitukseen tai yhteenlasketut vaikutukset rahoituksen tasoon olisivat sitä suuruusluokkaa, että ne eivät vaikutuksiltaan vaarantaisi

lakisääteisten palvelujen järjestämiseksi riittävää rahoitusta koko maan tasolla tai yksittäisillä alueilla.

Edellä selostetun perustuslakivaliokunnan vakiintuneen tulkintakäytännön mukaan palveluiden tasoa määriteltäessä lainsäätäjät voi ottaa huomioon myös kansantalouden ja julkisen talouden tilan, kunhan perustuslain 19 §:n vakiintunut sisältö pystytään toteuttamaan. Valtiontalouden tasapainottaminen on hyväksyttävä syy leikata erilaisia palveluita edellyttäen, että perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä kuvatut vaatimukset edelleen täyttyvät palveluiden saatavuuden ja sisällön suhteen. Lainsäätäjällä on palveluiden tason ja laajuuden suhteen perusoikeussäännösten antamissa rajoissa harkintavaltaa, mutta rahoituksen ja velvoitteiden tulee olla hyvinvointialueiden kokonaisuuden ja yksittäisen hyvinvointialueen tasolla tasapainossa.

Sosiaali- ja terveysministeriön [selvityksessä](#) hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisesta 2025 (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2026:9) on arvioitu, että hyvinvointialueet suoriutuivat vuonna 2025 lakisääteisistä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuistaan kokonaisuudessaan aiempaa vuotta ja julkisessa keskustelussa esitettyä paremmin. Kuitenkin sosiaali- ja terveysministeriö on arvioinut, että monista myönteisistä kehityskuluista huolimatta kaikilla hyvinvointialueilla on edelleen joitain lakisääteisiä sosiaali- ja terveystalveta, joiden järjestäminen on vaarantunut. Taustalla on ministeriön arvion mukaan monenlaisia syitä. Osa hyvinvointialueista ei ole pystynyt uudistamaan palveluja ja palveluverkkoa riittävän nopeasti vastaamaan väestön tarpeita. Joillakin alueilla palvelujen järjestämistä vaikeuttaa henkilöstöpula. Toisaalla alueet ovat joutuneet priorisoimaan talouden tasapainottamista, jotta lakisääteiset palvelut voidaan turvata myös pitkällä aikavälillä. Lisäksi yleiskatteista rahoitusta ei vielä kaikilla alueilla kohdenneta väestön tarpeiden mukaisesti.

Ministeriön mukaan mielenterveysongelmaisten ja päihteitä käyttävien lasten ja nuorten tarvitsemat sosiaali- ja terveystalveta ovat vuotta 2024 koskevassa ministeriön selvityksessä todetun mukaisesti edelleen vaarantuneet, vaikka toimenpiteitä asian korjaamiseksi on toteutettu vuoden 2025 aikana sekä kansallisesti (mm. lasten ja nuorten terapiatakuu ja sote-ohjauksella) että alueellisesti. Vuoden 2025 aikana yli kuusi kuukautta kiireettömään erikoissairaanhoidon odottaneiden jonot lyhenivät sekä valtakunnallisesti että suurimmalla osalla hyvinvointialueista. Tästä huolimatta kiireettömän erikoissairaanhoidon määrääjat ylittyivät edelleen laajasti ja osalla alueista tilanne on edelleen lainvastainen, minkä vuoksi Valvira oli antanut uhkasakolla tehostetun määräyksen yhdeksälle hyvinvointialueelle ja HUS-yhtymälle korjata tilanne maaliskuuhun 2026 mennessä.

Selvityksessä on kiinnitetty huomiota myös alueiden tilanteiden eriytymiseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen korottamiseen. Alijäämien kattamisen aiheuttamien

sopeutustarpeiden mittaluokka ja haastavuus aiheuttavat alueille hyvin eri tasoisia haasteita lähivuosien toiminnan ja talouden suunnittelussa. Kaikille alueille osana yleiskatteellista rahoitusta kohdennettava jälkikäteistarkistus ei erikseen huomioi tätä eriytymiskehitystä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen enimmäismääriä korotettiin ja samalla vähennettiin hyvinvointialueiden rahoitusta vastaavasti. Asiaksmaksuilla voi tutkimusten mukaan olla vaikutusta hoitoon hakeutumisessa ja ne voivat siten välillisesti heikentää sosiaali- ja terveystalouden yhdenvertaista toteutumista.

Ehdotetut säästötoimenpiteitä sisältävät rahoitusmuutokset edellyttävät lausuntopalautteen mukaan sopeutustoimenpiteitä hyvinvointialueilla. Huomioiden edellä mainitut sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä esitetyt arviot joidenkin lakisääteisten sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen vaarantumisesta sekä lisäksi hyvinvointialueiden tilanteen eriytymisestä ja asiaksmaksuista nyt kyseessä olevien rahoitusmuutosten ja muidenkin hyvinvointialueiden rahoitukseen tehtyjen ja suunniteltujen *muutosten vaikutuksia hyvinvointialueiden toimintaan tulee seurata huolellisesti*.

Yleisesti totean, että rahoituksen ennakoitavuudella ja pitkäjänteisyydellä on merkitystä sikäli, että *toistuvat muutokset* muun muassa rahoituksessa ja sen sääntelyssä sekä myös palveluja koskevassa sääntelyssä *voivat vaikeuttaa hyvinvointialueiden toimintaa ja sen kehittämistä*.

Tämä arvioni vastaa oikeuskansleri Tuomas Pöystin toteamaa 23.4.2025 alijäämien kattamista koskevaan kanteluun antamassaan päätöksessä ([OKV/3069/10/2024](#)). Siinä on todettu, että perusoikeuksien toteutumisen edellytysten näkökulmasta on hänen käsityksensä mukaan korostettava rahoituksen ennakoitavuutta ja pitkäjänteisyyttä, jotta hyvinvointialueet pystyvät suunnittelemaan talouttaan ja palveluiden kehittämistä riittävän pitkäjänteisesti.

Hyvinvointialueuudistuksen [väliarvioinnissa](#) (Valtioneuvoston julkaisuja 2025:109) on käsitelty hyvinvointialueiden rahoitusmallia ja talouden kehitystä. Arvioinnin mukaan (s. 103–104) hyvinvointialueiden rahoitusmalli on käynnistämismuutoksessa osoittautunut monilta osin haasteelliseksi. Rahoitus ei ole alkuvuosina täysin vastannut uudistusta edeltäneen palvelutason kustannuksia, mikä on johtanut monilla alueilla merkittäviin alijäämiin. Rahoitusmalli perustuu pääosin tarveperustaiseen laskentaan. Tietopohjan epävarmuudet, mallin monimutkaisuus ja rakenteelliset puutteet kannustimissa ovat vaikeuttaneet hyvinvointialueiden pitkäjänteistä ja kustannusvaikuttavaa budjetointia. Kannusteet tehokkuuteen, ennaltaehkäisyyn ja ylijäämien tavoitteluun ovatkin mallissa jääneet heikoiksi. Käytännössä puutteet rahoitusmallin kannusteissa näkyvät niin, että joidenkin alueiden ylijäämäiset tulokset voivat johtaa tulevien vuosien rahoitusleikkauksiin. Tämä puolestaan voi johtaa alueiden odotuksiin siitä, että valtio kattaa tehdyt alijäämät. Lisäksi alueilla on kannuste tehdä liikaa sairastavuuskirjauksia. Kaiken kaikkiaan rahoitusmalli on jättänyt järjestelmään sekä taloudellisia että ohjauksellisia vinoumia, jotka pitäisi jatkossa korjata.

Hallituksen esityksessä on ehdotettu säännöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetekijöiden päivittämiseksi sekä palvelutarvekertoimien ja rahoituspäätösten tietopohjassa olevien virheiden korjaamiseksi. Pidän näitä säännöksiä kannatettavina palvelutarpeeseen perustuvan rahoituksen tietopohjan oikeellisuuden parantamiseksi.

Oikeuskansleri

Janne Salminen