



Lääkäriliitto
Läkarförbundet

StV kuuleminen 26.5. HE 56/2026 – Janne Aaltonen

Esityksen sisältö pähkinänkuoressa

- Leikataan hyvinvointialueiden rahoitusta 388 milj. eurolla
- Aluekohtaisia vaikutuksia ehdotetaan kompensoitavaksi muuttamalla tervekertoimia, yksityisen sektorin diagnoosikirjausten huomioimista, siirtymätasausten kohdentumista sekä saaristoisuuskriteerillä jaettavaa laskennallista rahoitusta
- THL:lle ja VM:lle esitetään mahdollisuutta muuttaa saamiaan rekisteritietoja (ilman hyvinvointialueiden hyväksyntää)

Kommentit asiakohdittain (1/3)

- **Leikataan hyvinvointialueiden rahoitusta 388 milj. eurolla**
 - Sote-uudistuksen yhteydessä kunnilta (kuntaverotuksesta) siirtyi liian vähän rahaa valtiolle (valtionverotukseen) ja edelleen hyvinvointialueille; tästä seurasi iso alijäämä 2023
 - Rahoitusta on jouduttu lisäämään jälkikäteisrahoituksen kautta
 - 2025 hyvinvointialueet yhteensä olivat ylijäämäisiä, josta syystä 2027 rahoitusta leikataan merkittävästi
 - Perusrahoituksen leikkaaminen ei tarkoita, että hyvinvointialueet käyttäisivät vähemmän rahaa, vaan se todennäköisesti lisää jälkikäteisrahoituksen tarvetta
 - Leikkaus tarkoittaa käytännössä n. 7900 työsuhteen päättämistä joko ostopalveluna hankituissa tai hyvinvointialueen itse tuottamissa palveluissa (*)
 - Irtisanomisissa työpanos menetetään 100%, mutta valtiontalouden kustannussäästö on paljon pienempi – ainakin lyhyellä aikavälillä

Kommentit asiakohdittain (2/3)

- **Aluekohtaisia vaikutuksia ehdotetaan kompensoitavaksi muuttamalla tervekertoimia, yksityisen sektorin diagnoosikirjausten huomioimista, siirtymätasausten kohdentumista sekä saaristoisuus-kriteerillä jaettavaa laskennallista rahoitusta**
 - Hyvinvointialueiden nykyiseen rahoitusmalliin liittyy lukuisia ongelmia
 - Rahoitusmallin kehittämiseksi on nimitetty parlamentaarinen ryhmä ja erillinen tutkimusryhmä
 - Tulisi pidättäytyä rahoitusmallin säätämiseltä, kunnes on tiedossa, millainen rahoitusmalli pystyisi nykyistä oikeudenmukaisemmin ja ennustettavammin kohdentamaan rahoituksen tarpeen mukaan
 - Palvelutarpeen kasvukertoimet on välttämätöntä päivittää

Kommentit asiakohdittain (3/3)

- THL:lle ja VM:lle esitetään mahdollisuutta muuttaa saamiaan rekisteritietoja (ilman hyvinvointialueiden hyväksyntää)
 - Virheet pitää kyetä korjaamaan
 - THL:n pitäisi kyetä arvioimaan tiedon laatua ja huomauttamaan puutteista hyvinvointialueita
 - Jos THL huomaa virheen, huomauttaa siitä hyvinvointialuetta ja se tunnistaa virheen, on merkityksetöntä, korjaako sen THL (tai VM) vai hyvinvointialue itse
 - Pykälämuotoilu antaa THL:lle ja VM:lle mahdollisuuden korjata ”virhe” ilman hyvinvointialueen suostumusta – tämä on erikoista, koska tällöin on riitaa siitä, onko virhettä vai ei?
 - Parempi menettelytapa olisi sanktioida tiedontuotannon aikataulut ja mahdolliset virheet (ainakin, jos niitä ei olla halukkaita korjaamaan)

Lääkäriliiton ehdotukset

1. Tehdään hyvinvointialueiden rahoitusta koskien vain ne muutokset, jotka on pakko tehdä
2. Jos hyvinvointialueiden rahoitusta on pakko leikata, kohdennetaan leikkaukset nykyisen rahoitusmallin mukaisesti
3. Arvioidaan tulevia säästötoimia silmällä pitäen, että jos hyvinvointialueilta säästetään x euroa, mikä säästövaikutus tällä on valtiontalouteen kokonaisuutena