

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Lausunto **hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (HE 189/2025 vp).**

Esityksellä pidennettäisiin määriteltyjen edellytysten täyttävien hyvinvointialueiden alijäämän kattamisen määräaika tilapäisesti ja muutettaisiin vähäiseltä osin investointisuunnitelman laatimista.

Lääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta lausua asiasta.

Yhteenveto

Hallituksen esityksen mukaan muutos investointisuunnitelmien osalta on hyvinvointialueiden toiveiden mukainen ja siten kannatettava.

Lääkäriliitolla ei ole sinänsä myöskään mitään alijäämän kattamisen määräaikojen pidentämistä vastaan. Haluamme kuitenkin tältä osin tuoda esiin 3 seikkaa:

- 1) Hyvinvointialueiden rahoitusmallissa on lukuisia ongelmia. Malli on tarpeettoman monimutkainen, mistä seuraa, että tietojen oikeellisuudesta ei ole riittävää varmuutta. Lisäksi mallin taustalla oleva kustannustieto – kun mallin tarkoituksena on kuitenkin jakaa rahaa – ei ole ajantasaista eikä riittävän tarkkaa. Lopputuloksena malli ei ole ennustettava, oikeudenmukainen, kannustava eikä kustannustehokas. Vaihtoehtoisia rahoitusmalleja olisi välttämätöntä analysoida ja todennäköisesti nykyistä rahoitusmallia merkittävästi muuttaa. Muutokset nykyiseen malliin tulisi rajata välttämättömiin, kunnes on riittävän laajapohjainen näkemys siitä, millä tavoin mallia tulisi mahdollisesti (riittävän pitkällä siirtymäajalla) muuttaa.
- 2) Koska yksittäisten hyvinvointialueiden yli-/alijäämä on kiinni paitsi sen omasta suoriutumisesta myös muiden hyvinvointialueiden suoriutumisesta, tulisi rahoitusta koskevien muutosesitysten yhteydessä aina arvioida kunkin hyvinvointialueen taloudellisen tilanteen kehittyminen 3-5 vuoden aikaperspektiivillä huomioiden jo tiedossa olevat kustannustason muutokset, kuten olemassa oleva työ- ja virkaehtosopimus. Hallituksen esityksessä näin ei ole, skenaariot esitetään ainoastaan valtakunnallisella tasolla eikä niidenkään laskentaperusteita ole avattu.
- 3) Vaihtoehtoina on nyt analysoitu tilanne ilman ehdotettua muutosta alijäämien kattamiseen sekä määräajan pidentäminen ilman ehtoja (kaikille hyvinvointialueille). Lääkäriliitto esittää, että vaihtoehtona arvioitaisiin myös vuodelta 2023 kertyneiden alijäämien alaskirjaus (alla tarkemmin perustelluista syistä).

Yksityiskohtaiset arviot esityksen sisällöistä

Hyvinvointialueiden taloudellinen tilanne nyt

Hallituksen esityksessä tarkastellaan hyvinvointialueiden kumulatiivisia ali-/ylijämiä syksyn 2025 tilanteen perusteella. Alla olevassa taulukossa on huomioitu tammikuussa 2026 julkaistut tilinpäätösten 2025 ennakkotiedot sekä vuoden 2026 budjetti:

	TP '23+'24	ENN 2025	TP '23+'24 + ENN'25	TA 2026	TP '23+'24 + ENN'25+TA 2026
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	-69 463 071 €	-11 773 749 €	-81 236 820 €	276 921 €	-80 959 900 €
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	-107 434 670 €	-26 678 365 €	-134 113 035 €	21 237 100 €	-112 875 935 €
Etelä-Savon hyvinvointialue	-85 637 342 €	-4 899 101 €	-90 536 443 €	7 101 299 €	-83 435 144 €
Helsinki	57 889 845 €	166 247 316 €	224 137 161 €	54 430 742 €	278 567 902 €
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	-83 059 620 €	-12 063 031 €	-95 122 651 €	-8 328 506 €	-103 451 157 €
Kainuun hyvinvointialue	-30 234 237 €	3 747 786 €	-26 486 451 €	7 574 670 €	-18 911 781 €
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	-109 041 671 €	26 362 314 €	-82 679 357 €	95 514 099 €	12 834 742 €
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	-37 339 569 €	9 300 000 €	-28 039 569 €	5 323 086 €	-22 716 483 €
Keski-Suomen hyvinvointialue	-255 228 029 €	-72 389 065 €	-327 617 094 €	0 €	-327 617 094 €
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	-133 147 461 €	-3 000 000 €	-136 147 461 €	4 928 778 €	-131 218 683 €
Kymenlaakson hyvinvointialue	-93 513 451 €	-12 293 124 €	-105 806 575 €	-26 944 360 €	-132 750 935 €
Lapin hyvinvointialue	-177 663 314 €	-12 637 886 €	-190 301 200 €	-5 848 066 €	-196 149 266 €
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	-127 500 007 €	132 310 188 €	4 810 181 €	59 707 152 €	64 517 333 €
Pirkanmaan hyvinvointialue	-193 100 136 €	124 583 923 €	-68 516 213 €	86 034 305 €	17 518 092 €
Pohjanmaan hyvinvointialue	-65 486 704 €	14 812 107 €	-50 674 597 €	50 870 936 €	196 339 €
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	-68 893 982 €	9 547 991 €	-59 345 991 €	17 000 000 €	-42 345 991 €
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	-123 661 271 €	52 778 376 €	-70 882 895 €	37 050 629 €	-33 832 266 €
Pohjois-Savon hyvinvointialue	-130 756 951 €	3 961 833 €	-126 795 118 €	6 785 621 €	-120 009 497 €
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	-89 374 372 €	-8 916 323 €	-98 290 695 €	8 053 793 €	-90 236 902 €
Satakunnan hyvinvointialue	-100 511 023 €	37 089 133 €	-63 421 890 €	8 783 246 €	-54 638 644 €
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	-161 067 341 €	98 764 943 €	-62 302 398 €	49 731 753 €	-12 570 645 €
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	-265 960 837 €	115 002 429 €	-150 958 408 €	51 578 200 €	-99 380 208 €
Manner-Suomi hva yhteensä	-2 450 185 215 €	629 857 693 €	-1 820 327 522 €	530 861 398 €	-1 289 466 125 €
Hyvinvointialueita, joissa ylijäämää	1	13	2	18	5

Näillä perustein voidaan todeta, että 5 hyvinvointialuetta on tehnyt lainmukaisen – hyvinvointialuelain 115 § huomioivan – budjetin. On selvää, että jollakin tavoin asiaan tulee reagoida.

Alueiden taloudellinen asema on eriytynyt voimakkaasti

Kuten hallituksen esityksessäkin todetaan, osa hyvinvointialueista suoriutuu kohtalaisen hyvin, eivätkä ne tarvitsisi muutoksia olemassa olevaan lainsäädäntöön. Osalla alueista kertynyt alijäämä on niin suuri, että se ei todennäköisesti tule katetuksi pidennetyllä määräajallakaan (vuoden 2028 loppuun mennessä). Alijäämien kattamista vaikeuttaa valtion rahoitukseen vuonna 2027 kohdistuvat leikkaukset (vuodelta 2025 kertyneen ylijäämän johdosta). Alijäämien kattamista koskeva sääntelyn muutos – riippumatta siitä, millainen se on – koskee siten vain osaa, maksimissaan puolta, hyvinvointialueista.

Mistä hyvinvointialueiden alijäämät johtuvat?

Helsinkiä lukuun ottamatta kaikki hyvinvointialueet tekivät alijäämää vuosina 2023 ja 2024. Helsingissä, toisin kuin muissa kunnissa, ei ollut kannustinta alibudjetoida sote-menoja ennen sote-järjestämisvastuun siirtymistä hyvinvointialueille. Helsingissä ei myöskään ollut kannusteita normaalista poikkeavaan ostopalvelumenojen kohteluun ennen 1.1.2023 eikä muutoksia kuntien omistamien kiinteistöjen vuokriin. Myöskään muiden hyvinvointialueiden kaltaisia hallinnollisia tai tietojärjestelmiä koskevia muutoksia ei Helsingissä ollut tarpeen tehdä. Sen sijaan kunta- ja hyvinvointialueita koskeva työ- ja virkaehtosopimus koski myös Helsinkiä.

Voidaan varmuudella todeta, että vuoden 2023 alijäämät eivät johtuneet hyvinvointialueista; ne saivat liian vähän rahaa valtiolta. Jos valtio olisi antanut vuonna 2023 hyvinvointialueille 1,3 mrd euroa enemmän rahaa, 11 aluetta olisi ollut ylijäämäisiä vuodesta 2023 lähtien ja kolmea hyvinvointialuetta lukuun ottamatta hyvinvointialueet olisivat kattaneet ylijäämän vuoden 2026 loppuun mennessä (kun huomioidaan toteutunut kehitys).

Mistä alijäämien kattamisvaade on peräisin?

Hyvinvointialuelain ydin on kuntalaki. Kuntalain alijäämien kattamisvelvoite tuli 7.4.2000 vahvistetulla lainmuutoksella voimaan 1.1.2001. Itsenäisen Suomen ensimmäinen perustuslaki, Hallitusmuoto vuodelta 1919 (94/1919), vahvisti kunnallisen itsehallinnon periaatteen osaksi uuden valtion järjestystä. Kunnat ovat siis olleet olemassa huomattavasti aiemmin, kun niitä koskeva alijäämien kattamisvelvoite. Velvoite on tullut voimaan tilanteessa, jossa kuntien talous on ollut hyvin ennakoitavissa. Tästä huolimatta velvoite aiheutti tuolloinkin suurta porua (ks. <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/sivut/trip.aspx?triptype=ValtiopaivaAsiakirjat&docid=la+154/2001>). Hyvinvointialueille alijäämiä koskeva velvoite on asetettu ennen niiden olemassaoloa ja tietämättä valtion rahoituksen riittävyttä.

Mitä alijäämämenettelyn muutoksilla tavoitellaan?

Hyvinvointialueiden alijäämät eivät ole velkaa valtiolle, eivätkä hyvinvointialueet ”maksa alijäämiä takaisin” (valtiolle). Asialla on merkitystä valtiolle vain niiltä osin, että alijäämien kattaminen edellyttää ylijäämiä, jotka taas leikkaavat valtion jälkikäteisrahoitusta (tosin lakimuutoksen jälkeen enää osittain). Kuten edellä on todettu, hyvinvointialueiden taloudellinen tilanne on hyvin erilainen, ja valtion rahoitusta leikkaavaa ylijäämää syntyy vain, jos hyvinvointialueet ovat keskimäärin ylijäämäisiä. Kun ylijäämää tehneet hyvinvointialueet ovat saaneet kumulatiivisen ylijäämänsä katettua, niillä ei ole

enää kannustetta ylijäämään. Kun osa alueista on syvästi tappiollisia, on erittäin todennäköistä, että vuodesta 2027 lähtien, jolloin valtion rahoitusta leikataan, hyvinvointialueet ovat jälleen kollektiivisesti alijäämäisiä. 2028 tilanne on todennäköisesti vielä huonompi. Valtion rahoitus siis lisääntyy, ei vähene.

Alijäämiä koskevalla sääntelyn muutoksella tulisi tavoitella kahta asiaa: 1) valtion hyvinvointialueille antaman rahoituksen optimointia, ja 2) hyvinvointialueiden taloudellisen stabiliteetin saavuttamista. Hyvinvointialueiden alijäämäkierre ei voi jatkua loputtomiin.

Mitä vuoden 2023 alijäämien alaskirjaus tarkoittaisi ja miten se toteutettaisiin?

Lääkäriliitto on esittänyt, että hyvinvointialueiden 2023 alijäämät alaskirjattaisiin. Perusteena tälle on, kuten edellä on esitetty, että hyvinvointialueet saivat kunnilta valtiolle siirtyneenä liian vähän rahaa. Vuoden 2023 alijäämät ovat toteutuneet sellaisina kuin ovat, eikä niitä koskevilla muutoksilla ole suoraan vaikutuksia hyvinvointialueiden toimiin. Hyvinvointialueiden taloudellisen stabiliteetin paraneminen ja saavutettavissa olevat tavoitteet todennäköisesti parantaisivat niiden ponnisteluja alijäämien kattamiseksi. Ilman tätä toimenpidettä tavoite näyttäytyy useilla alueilla mahdottomana.

Ainakin teoriassa teknisesti yksinkertaisin tapa toteuttaa muutos olisi täydentää hyvinvointialuelain 115 § 2. momentin kohtaa: ”Hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien” toteamalla: ”Edellä mainittu ei kuitenkaan koske vuodelta 2023 kertynyttä alijäämää.”

Työntekijöiden asema ja vaikutusten arviointi

Hallituksen esityksen voidaan katsoa parantavan työntekijöiden asemaa suhteessa voimassa olevaan lainsäädäntöön, sillä se lieventää leikkaustarpeita. Rinnalla tulisi kuitenkin arvioida ehdotusta 2023 alijäämien alaskirjaamisen osalta, sillä se saattaa olla hyvinvointialueiden, niiden työntekijöiden ja paradosaalisesti jopa valtion näkökulmasta parempi tapa korjata ongelma.

Esityksessä on arvioitu muutosten vaikutuksia hyvinvointialueiden talouteen kokonaisuutena mutta siitä ei käy ilmi, miten arviossa on huomioitu valtion rahoituksen muutokset, eikä tilannetta ole arvioitu – tai ainakaan esitetty – hyvinvointialuekohtaisesti. Hyvinvointialueiden rahoitusta koskevien muutosten osalta – yli-/alijäämämenettelykin on tällainen, koska se vaikuttaa jälkikäteisrahoituksen määrään – tulisi ehdottomasti arvioida ehdotettujen muutosten ja muiden samaan aikaan tapahtuvien muutosten yhteisvaikutus hyvinvointialuetasoisesti 3-5 vuoden aikajänteellä.

Janne Aaltonen
Toiminnanjohtaja
Suomen Lääkäriliitto