12.5.2025

HA/3289/03.00.00.00/2024

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

HE 38/2025 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Esityksen pääasiallinen sisältö:

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia. Muutosten tarkoituksena olisi hallitusohjelman mukaisesti kannustaa hyvinvointialueita asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä toisaalta toteuttaa julkisen talouden ohjelmassa linjatut siirtymätasauksia koskevat kertaluontoiset säästötoimenpiteet. Lisäksi ehdotetaan eräitä muutoksia hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen määräytymistekijöihin.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue haluaa lausua lakiluonnoksesta seuraavaa:

Luonnoksessa esitetään Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettavan rahoituksen osuuden nostaminen 1 prosentista 1,5 prosenttiin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta ja asukasperusteisen osuuden vähentäminen 0,5 prosenttiyksiköllä (3 §).

Pääministeri Orpon hallitusohjelman tavoitteiden mukaan hyvinvointialueita pyritään kannustamaan panostamaan asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden kannalta keskeisiin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, tämän tavoitteen toteuttamiseksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) -kertoimen painoarvoa kasvatetaan nykyisestä. Rahoituksen kannustavuuden lisäämistä voidaan pitää kannatettavana.

Hyte-kerroin kannustaa paitsi hyvinvointihyödyn tuottamiseen eri toimijoiden yhteistyössä myös kirjaamiskäytäntöjen kehittämiseen rahoituksen määräytymisen perusteena. Prosessi-indikaattorit osoittavat hyte-työn kehittymisen lyhyelläkin aikajänteellä ja ne ovat myös kohtuullisen hyvin yhdistettävissä muutoksen tekemiseen tulosindikaattoreissa. Kuntien ja hyvinvointialueiden tulosindikaattorien tarkasteleminen yhdessä syventää alueellista yhteistyötä. Hyte-kerroin-indikaattorien sisällöllinen valinta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen mittareiksi vaikuttaa hyvinvointialueemme kannalta monipuoliselta ja perustellulta.

Hyvinvointialueiden välinen vertailu voi synnyttää kilpailuasetelman, jossa niin tiedolla johtamiseen kuin yhdyspintatyöhön ja hyte-toimiin liittyvien hyvien käytäntöjen jakaminen voi kapeutua. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen talouden ennakoinnin ja toiminnan suunnittelun näkökulmasta hyte-kerroin on niin ikään vielä tällä hetkellä haasteellinen. Oman toiminnan merkittäväkään kehittäminen ja alueen hyvinvoinnin lisääntyminen eivät välttämättä lisää rahoitusta, jos muutos muilla alueilla on positiivisempi. Vertailu muihin hyvinvointialueisiin voi tuottaa hyvin vaihtelevia tuloksia, koska indikaattoreissa tapahtuu tyypillisesti luonnollista vaihtelua eli heilahduksia sekä huonompaan että parempaan suuntaan.

Indikaattoreista NEET-nuoria ja MPR-rokotuksia koskeva tieto on toisia indikaattoreita vuotta vanhempaa, mikä on ajantasaisen hyte-työn näkökulmasta epäkannustava asia. Lisäksi terveystarkastuksista pois jäävien tuen tarpeen selvittämiseen liittyvän indikaattorin tietopohja on haasteellinen. Kalenterivuoden aikana kuntaan tai kunnasta muuttavien lasten ja nuorten määrä voi vaikuttaa merkittävästi indikaattoriin ja sitä kautta sijoittumiseen suhteessa muihin hyvinvointialueisiin, kun pohjana käytetään 31.12. väestötietoa eikä seurata yksittäisiä asiakkaita. Terveystarkastukset saattavat myös eri vuosina painottua eri ikäluokkien kohdalla syksyyn tai kevääseen ja näin ollen tarkastusten määrä voi vaihdella kalenterivuosittain. Työttömien terveystarkastusten lukumäärä-indikaattori puolestaan voi vaikuttaa heikentävästi tarkastusten laatuun.

Laskentamallilla ja tietopohjan määrittelyllä tavoitellaan kannustavuutta. Lakiluonnosta tulee täydentää siten, että se sisältää myös indikaattoreiden tavoitearvot, joita vasten hyvinvointialueiden tuloksia tarkastellaan. Esitettyä sanamuotoa ”kaikille tulosindikaattoreille asetetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioihin perustuvat tavoitetasot” ei voi pitää riittävän läpinäkyvänä ja ennakoitavana hyvinvointialueiden kannalta. Tavoitetasojen tulisi myös perustua tutkimustietoon toimien vaikuttavuudesta.

Päijät-Hämeen hyvinvointialueen hyte-kerroin on alle yksi, joten vuoden 2022 tasolla laskettu hyte-kriteerin kohdentama laskennallinen rahoitus vähenee aiemmin asukasperusteisesti kohdentuneeseen rahoitukseen nähden ja vastaavasti alueen siirtymätasausvähennys vähenee. Vaikka hyte-kriteerin alueelle kohdentama laskennallinen rahoitus vähenee vuonna 2026 aiemmin asukasperusteisesti kohdentuneeseen rahoitukseen nähden, ei tämä realisoidu alueen rahoitukseen täysimääräisesti siirtymätasauksen kautta syntyvän rahoitusta lisäävän vaikutuksen takia, tästä huolimatta jo alle tarveperusteisen määrän saaman alueen pientäkään rahoituksen vähentymistä ei voida pitää hyväksyttävänä. Hyvinvointialuekohtaisia siirtymätasauksia ei tarkistettaisi vuonna 2026 ottamalla niissä huomioon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettava rahoitus. Päijät-Hämeen hyvinvointialue ei voi hyväksyä rahoitusjärjestelmän muutosta tältä osin vuodesta 2026 alkaen, mikäli hyte-kertoimen perusteella määräytyvää rahoitusta ei päivitetä siirtymätasauksiin.

Ottaen huomioon jo hyvinvointialueiden käynnistysvaiheessa ilmenneet erilaisiin tietopohjiin ja kirjaamiskäytäntöihin liittyvät eroavaisuudet ja tietopohjien poikkeavuudet, tulee myös hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen tietopohjan laatu varmentaa riittävällä tavalla ennen kuin hyte-kertoimen painoarvoa hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymisessä nostetaan ja vastaavasti asukasperusteisuuden kriteerin osuutta lasketaan. Hyte-kertoimeen liittyvän tiedolla johtamisen kehittämistä tulee ohjata kansallisesti yhtenäiseen suuntaan. Lisäksi indikaattorien tietopohjia ja laskentatapoja tulisi vielä täsmentää niin, että luottamus hyte-kertoimeen tasapuolisena kannusteena voisi edelleen vahvistua. Myös hyvien käytäntöjen jakaminen tulisi varmistaa vertailutilanteessakin.

Sitoutuminen hyte-kertoimen prosessi-indikaattoreiden kuvaamaan työhön ja tulosindikaattoreiden kuvaamien hyvinvointihaasteiden ratkaisemiseen voi heiketä, jos luottamus indikaattoreihin ja niiden tasapuolisuuteen vähenee. Huomiota on lisäksi tärkeää kiinnittää siihen, ettei hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyö rahallisen kannusteen takia kapeudu kohdistumaan pelkästään näillä indikaattoreilla kuvattaviin ilmiöihin.

Hyte-kerrointa voidaan pitää hyvänä kannustimena hyvinvointialueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyölle, mutta sen vaikutukseen hyvinvointialueiden rahoituksen

määräytymisessä tulee vielä suhtautua kriittisesti edellä mainituista syistä. Kansallista kehittämistyötä yhtenäisten käytäntöjen ja tietovarantojen osalta tarvitaan vielä lisää ja samalla vaikutusten arviointia alueiden rahoituksen muuttumiseen.

Lakiesityksen mukaan terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimen perusteella määräytyvän rahoituksen ennakoitavuuden parantamiseksi hyvinvointialuekohtaisten tarvekertoimien laskennassa otettaisiin huomioon hyvinvointialueiden tiedot saatavissa olevalta kahdelta viimeisimmältä vuodelta. Tarvekertoimien suuren vuosivaihtelu johtuu alueiden kirjaamiskäytännöissä sekä ongelmista diagnoositietojen toimituksessa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämään terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin. Kahden vuoden keskiarvon käyttämisen myötä kirjauskäytäntöjen erilaisuuden vaikutukset tarvekertoimiin pienenevät, kun lisäksi hyvinvointialueiden kirjaamiskäytännöt paranevat ja yhdenmukaistuvat. Kaikki toimenpiteet, jotka lisäävät hyvinvointialueiden rahoituksen ennakoitavuutta ovat kannatettavia ja pitemmän ajanjakson tarkastelu vähentänee vuosittaisen satunnaisvaihtelun merkitystä rahoituksen määräytymisessä.

Julkisen talouden suunnitelmassa linjattujen säästöjen toteuttamiseksi siirtymätasauksia leikattaisiin kertaluonteisesti vuosina 2026 ja 2027. Muutos koskisi vain niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla vähennys ei vaarantaisi lakisääteisten palveluiden järjestämiseksi riittävää rahoitusta (käytännössä vain Helsinki). Näillä alueilla vuoden 2022 kuntien kustannusten ja alueen laskennallisen rahoituksen erotusta tasaavan siirtymätasauslisän porrastusta muutettaisiin 25 eurolla asukasta kohden vuonna 2026 ja 30 eurolla asukasta kohden vuonna 2027. Siirtymätasauksiin kohdistuva säästötoimenpiteen kohdistaminen siirtymätasauslisää saaville alueille on perusteltua ja tukee näiden alueiden nopeaa siirtymistä tarveperusteisen rahoituksen riittävyyteen sekä ottamaan käyttämään mm. asiakasmaksut riittävässä laajuudessa.

Tarveperusteinen rahoitus jää usein toteutuneita kustannuksia pienemmäksi erityisesti alueilla missä tarveperusteisen rahoitusjärjestelmän perusteet rikkoo täydellisesti negatiivinen siirtymätasaus. Päijät-Hämeen hyvinvointialueella siirtymätasaus leikkasi alueen asukkaiden tarveperusteista rahoitusta vuonna 2024 noin 48,7 miljoonaa euroa, mikä on hiukan enemmän kuin alue teki alijäämää kyseisenä vuonna. Rahoitusta leikkaavasta siirtymätasauksesta tulisi luopua välittömästi, koska se asettaa alueiden asukkaat perustuslain vastaisesti epätasa-arvoiseen asemaan palveluiden tarveperusteisen saatavuuden näkökulmasta.

Lisäksi lainsäädännön mukaan hyvinvointialueiden tulee kattaa taseeseen kertyneet alijäämät vuoden 2026 loppuun mennessä (Päijät-Häme vuoden 2025 loppuun mennessä). Epäoikeudenmukaisesta ja kansalaiset eriarvoistavasta siirtymätasauksesta johtuen alijäämien kattaminen on siirtymätasausvähennyksestä kärsiville alueille erityisen hankalaa ja johtaa ko. alueiden asukkaiden kannalta kohtuuttomiin ja valitettavan lyhytnäköisiin säästötoimenpiteisiin

Rahoituksen siirtymäjärjestelmän toimivuutta tulee arvioida kokonaisuutena sen sijaan, että tehdään yksittäisiä linjauksia sen päivittämisestä tai päivittämättä jättämisestä. Vaikutusarvio myös päivittämättä jättämisestä tulee tehdä esityksen vaikutusten arvioimiseksi.

Hyvän hallinnon periaatteet edellyttävät säädöshankkeilta huolellista vaikutusarviointien laatimista. Pelastustoimen rahoituksen muutosesityksistä ei ole laadittu vaikutusarvota, jolloin on mahdotonta ottaa kantaa siihen, vaikuttavatko esitetyt rahoitusperusteiden

muutokset vaikutuksiltaan perustelluilta. Palvelutarvetta kuvaavat riskikohteet tulee määritellä esitettyä kattavammin ja perustellummin ja pelastustoimen rahoitusta määritettäessä ottaa huomioon palvelukohtaiset kustannukset.

Rahoitusjärjestelmän pääpaino tulee olla tarkoituksenmukaisesti palvelutarpeeseen perustuvassa aluekohtaisessa rahoituksessa. Rahoituslaki muodostaa kokonaisuuden, jonka yksittäisten yksityiskohtien muuttamisella ei saavuteta sille asetettua alkuperäistä tavoitetta vaan koko järjestelmää tulee tarkastella. Lähtökohtana tulee olla, että siirtymäkautta lyhennetään ja kaikkien alueiden rahoitus perustuu yhdenvertaisuusperiaatetta noudattaen yhtenäiseen tarveperusteiseen malliin mahdollisimman pian. Rahoitus järjestelmää tulee yksittäisien muutosten sijaan kehittää siten, miten yhtenäinen rahoitusperiaate voidaan saavuttaa hyvinvointialueiden rahoituksen kannalta kannustavasti, ennakoivasti, maltillisesti ja valtion talouden kannalta kestävällä tavalla. Yksittäistoimenpiteet ovat omiaan rapauttamaan luottamusta rahoitusjärjestelmää kohtaan ja sellaisten toteuttamista tulee välttää. Rahoitusjärjestelmän tulee mahdollistaa alueiden itsehallinnollinen tarkoituksenmukainen päätöksenteko. Kaiken kaikkiaan hyvinvointialueiden tarveperusteisen rahoitusjärjestelmän läpinäkyvyyttä ja ennakoivuutta useammalle vuodelle tulisi vahvistaa talouden ja toiminnan johtamisen tueksi. Lakiluonnoksessa esitetyt toimenpiteet eivät kaikilta osin toteuta tätä keskeistä tavoitetta vaan tekevät rahoitusjärjestelmästä entistä monimutkaisemman.

Lausunnon on laatinut talousjohtaja Antti Niemi.

Lahdessa, 12.5.2025

Petri Virolainen
Hyvinvointialuejohtaja
Päijät-Hämeen hyvinvointialue