KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

12.5.2025

Asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle
Keski-Suomen hyvinvointialue

Keski-Suomen hyvinvointialueen asiantuntijalausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 16.5.2025

Asia: HE 38/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Lausuntopyyntö
Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Keski-Suomen hyvinvointialueelta kirjallista asiantuntijalausuntoa liittyen HE38/2025 hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia. Hallitusohjelman mukaisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahoitusosuutta nostettaisiin 1,5 prosenttiin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta. Samalla asukasmäärän ja palvelutarpeen osuuksia laskettaisiin kumpaakin 0,25 prosenttiyksikköä. Lisäksi ehdotetaan hyte-kertoimen laskentatavan täsmentämistä alueita kannustavammaksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen määräytymistekijöissä terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelujen tarpeisiin perustuvien laskennallisten kustannusten määrittelyssä käytettäviin painotuksiin tehtäisiin lakisääteinen päivitys uusimpien kustannustietojen perusteella. Lisäksi rahoituksen ennakoitavuuden parantamiseksi aluekohtaiset palvelutarvetarvekertoimet otettaisiin huomioon hyvinvointialueiden tiedot saatavissa olevilta kahdelta viimeisimmältä vuodelta.

Pelastustoimen riskikertoimen määrittelyssä käytettäviä tekijöitä ja niiden painokertoimia tarkistettaisiin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen asukastiheyskertoimien laskennassa käytettäviä tietoja koskevaan sääntelyyn tehtäisiin tekninen tarkistus siihen, minkä vuoden tietoja käytetään.

Esityksellä toteutettaisiin myös julkisen talouden suunnitelmassa linjatut siirtymätasauksia koskevat kertaluontoiset säästötoimenpiteet vuosina 2026 ja 2027. Väliaikaisesti voimassa oleva muutos koskisi vain niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla siirtymätasauksen vähennys ei vaarantaisi lakisääteisten palveluiden järjestämiseksi riittävää rahoitusta ottaen huomioon alueelle jälkikäteistarkistuksena kohdentuva laskennallisen rahoituksen määrä sekä tilinpäätöksen mukaiset toteutuneet kustannukset. Edellytys koskisi käytännössä vain Helsingin kaupunkia, jolla siirtymätasauslisän porrastusta muutettaisiin 24 eurolla asukasta kohden vuonna 2026 ja 30 eurolla asukasta kohden vuonna 2027.

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

12.5.2025

Asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle
Keski-Suomen hyvinvointialue

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2026. Siirtymätasauslisän leikkausta koskevat säännökset olisivat väliaikaisesti voimassa vuosina 2026 ja 2027.

Keski-Suomen hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle ja esittää lausuntonaan seuraavaa.

1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettavan rahoituksen osuuden nostaminen 1 prosentista 1,5 prosenttiin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta ja asukasperusteisen ja palvelutarpeeseen perustuvan osuuden vähentäminen 0,25 prosenttiyksiköllä (3 §)

Rahoituksen kannustavuuden lisäämistä voidaan pitää kannatettavana.

Palvelutarpeen perusteella määräytyvää rahoituksen osuutta ei tulisi laskea vaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettavan rahoituksen osuuden kasvu tulisi huomioida täysimääräisesti vähentämään asukasluvun perusteella määräytyvää osuutta. Tämä olisi perusteltua, sillä tämänhetkisissä rahoituksen määräytymistekijöissä asukasluku huomioidaan yhtenä tekijänä. Tämän lisäksi asukasluku vaikuttaa kaikkiin muihinkin määräytymistekijöihin. Asukasluvun vaikutus rahoituksen jakautumiseen on siten ylikorostunut verrattuna muihin tekijöihin. Malli suosii niitä alueita, joilla väestömäärä kasvaa.

Vaikka hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja siihen rahoituksella kannustaminen on tärkeää, vähentää parhaimmillaankin onnistunut hyvinvoinnin ja terveyden edistämien työ vasta pitkällä aikavälillä jo olemassa olevaa palvelutarvetta. Alueiden väestön sairastavuuskuorma ja olemassa oleva palvelutarve tulee huomioida palvelujen järjestämisen turvaamiseksi rahoituksen pääasiallisena määräytymisperusteena myös jatkossa ja ylipäätään tulee turvata riittävä rahoitus palvelujen järjestämiseen.

2. Lakisääteinen päivitys terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten painotuksiin uusimpien kustannustietojen perusteella (13 §)

Tehtäväkohtaisten painotusten tarkastelu tulee tehdä voimassa olevan lain mukaan vähintään kolmen vuoden välein. Painotuksista on säädetty viimeksi vuonna 2023, joten ne tulee päivittää viimeistään vuonna 2026. Tiedot pohjautuisivat hyvinvointialueiden Valtiokonttorille raportoimiin palveluluokkakohtaisiin tilinpäätöstietoihin vuodelta 2023. Lisäksi sanamuotoa ehdotetaan muutettavaksi siten, että jatkossa siinä käytettäisiin tehtäväkohtaisten painotusten sijasta käsitettä terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten painotukset. Edellisten lisäksi vuoden 2026 rahoituksessa otettaisiin huomioon se, miten

hyvinvointialueille vuosina 2024 ja 2025 säädetyt tehtävämuutokset vaikuttavat terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon kustannusten jakaumaan.

Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten painotusten säännöllinen tarkistaminen ja tietojen muodostaminen palveluluokkakohtaisista hyvinvointialueiden tilinpäätöstiedoista on perusteltua ja kyseiset tiedot ovat kattavimmat ja yhdenmukaiset kaikilla hyvinvointialueilla. Sen sijaan hyvinvointialueiden rahoitukseen tehtyjen muutosten huomioiminen edellisten lisäksi, on ongelmallista. Hyvinvointialueiden rahoitukseen tehtävät muutokset eivät kerro vastaavista palvelujen kustannusten muutoksista eri palveluluokissa.

Hyvinvointialueiden rahoitus on itsessään yleiskatteista eikä velvoita kohdentamaan rahoitusta sellaisenaan määräytymisperusteen mukaiseen tehtävään, vaan hyvinvointialueet päättävät itsehallintonsa perusteella yleiskatteisen rahoituksen kohdentamisesta. Tästä syystä tehtävämuutosten huomioiminen vääristäisi tosiasiallisesti laskennallisten kustannusten todellista jakaumaa. Painotusten tarkastelu tulee tehdä pelkästään hyvinvointialueiden palveluluokkakohtaisten tilinpäätöstietojen perusteella.

3. Aluekohtaisten terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon tarvekertoimien laskenta kahden vuoden tietojen perusteella (14 §)

Hyvinvointialueiden kannalta olisi tarkoituksenmukaista, että rahoituksen määräytymisessä kyettäisiin käyttämään mahdollisimman ajantasaista tietoa, jolloin kytkös toteutuneen toiminnan ja sen perusteella määräytyvän rahoituksen välillä olisi mahdollisimman tiivis ja vuosittaisien muutosten merkittäviä vaihteluja ei pääsisi muodostumaan.

Hyvinvointialueiden ensimmäisten vuosien rahoituksen tarvekerrointen laskennassa käytettyjen tietojen tietopohjassa on ilmennyt merkittäviä eroavaisuuksia alueiden välillä. Myös THL:n ohjeistus tietopohjaan liittyen on ollut ristiriitaista suhteessa laskennassa käytettyyn tietopohjaan. Alueilla ei ole ollut tosiasiallista mahdollisuutta tarkistaa omien tietojensa luotettavuutta. Tästä syystä kahden vuoden tietojen käyttäminen laskennan perusteena on ongelmallista. Mikäli alueiden rahoituksen määräytymistekijöissä käytetyt tarvekertoimet eivät kuvaa oikein alueen palvelutarvetta suhteessa muihin alueisiin tietopohjan eroavaisuuksien vuoksi, virheellisten pohjatietojen käyttö useampana vuonna kertaa virheen suuruuden.

4. Hyte-kertoimen laskentatavan täsmentäminen

Ottaen huomioon hyvinvointialueiden käynnistysvaiheessa ilmenneet erilaisiin tietopohjiin ja kirjaamiskäytäntöihin liittyvät eroavaisuudet ja tietopohjien

poikkeavuudet, tulee myös hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen tietopohjan laatu varmentaa riittävällä tavalla. Aineiston oikeellisuus ja kattavuus tulee varmentaa ja yhteensovittaa hyte -kertoimen laskennassa käytettävät tiedot mm. hoitoilmoitusaineistojen täydentämiseen hyvinvointialueille varattujen määräaikojen kanssa, ennen tietojen käyttämistä rahoituksen kohdentamien perusteena.

Hyvinvointialueilla tulisi olla mahdollisuus osaltaan varmentaa laskennassa käytetty aineisto siltä osin, kuin se on sidoksissa hyvinvointialueiden tuottamiin tietoihin. Tällä hetkellä esimerkiksi Sotkanetin kautta julkaistuissa tilastoissa on hyte- indikaattoreiden tiedoissa merkittäviä puutteita, joten hyte -kertoimen laskenta-aineistot, joilla esityksen vaikuttavuusarvioissa käytetyt hyte-kriteerien arvot on muodostettu, jää epäselväksi.

5. Pelastustoimen riskikertoimen tekijöiden ja niiden painokertoimien tarkistaminen (23 §)

On tarkoituksenmukaista, että esitysluonnoksen mukaisesti riskiluokkaan III ja IV kuuluvan ruudun painokerroin on vähintään 1, jos yhdellä tai useammalla ruudulla kokonaisuudessaan sijaitsee riskikohde tai harjoitettua toimintaa, mikä aiheuttaa riskiperusteisesti pelastustoimen palvelutarvetta. Esitysluonnos huomioi paremmin tosiasiallisesti pelastustoimen palvelutarvetta nostavia kansallisia, alueellisia ja paikallisia riskejä.

6. Kertaluontoisten säästöt siirtymätasauksista vuosina 2026 ja 2027

Kertaluonteisten säästöjen kohdentaminen ainoastaan niille alueille, joilla rahoitus suhteessa kustannuksiin on arvioitu turvatuksi, vaikuttaa perustellulta. Niiden alueiden rahoitusta, joilla rahoituksen vaje suhteessa lakisääteisten tehtävien kustannuksiin jatkuu myös tulevina vuosina rahoitusmallista johtuen, ei tule entisestään pienentää.

7. Muita huomioita lausunnoilla olevasta esitysluonnoksesta

Kannatettavaa on, että myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella myönnetty rahoitusosuus huomioidaan siirtymätasauksessa voimassa olevan rahoituslain mukaisesti eikä tähän esitetä muutoksia. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahoitusosuuden huomiotta jättäminen siirtymätasauksen määrittelyssä voisi olla perusteltua siinä tilanteessa, että alueiden rahoitus lähtökohtaisesti vastaisi niiden järjestämisvastuulla olevien palveluiden kustannuksia. Tällöin muutoksen kannustava vaikutus olisi tarkoituksenmukaista. Muutos olisi kuitenkin ongelmallinen rahoituksen nykytilanteessa. Rahoituslainsäädäntöön ei tule tehdä sellaisia muutoksia, joilla edelleen heikennetään yksittäisten alueiden osalta rahoitusperiaatteen toteutumista jo valmiiksi alijäämäisen rahoituksen tilanteessa.

KESKI-
SUOMEN
HYVINVOINTI-
ALUE

12.5.2025

Asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle
Keski-Suomen hyvinvointialue

Kokonaisuutena on syytä kiinnittää huomiota siihen, että rahoitusjärjestelmän pääpaino on tarkoituksenmukaisesti palvelutarpeeseen perustuvassa aluekohtaisessa rahoituksessa. Rahoitusjärjestelmää säädettäessä on tehty myös tietoinen valinta siitä, että rahoituksen jälkikäteistarkistus tapahtuu kansallisella tasolla ja kohdennetaan alueille määräytymistekijöiden pohjalta. Rahoituslaki muodostaa kokonaisuuden, jonka yksittäisten yksityiskohtien muuttamisella ei saavuteta sille asetettua alkuperäistä tavoitetta vaan koko järjestelmää tulee kehittää havaittujen epäkohtien poistamiseksi.

Luottamus rahoitusjärjestelmään ja sen kannustavuuden sekä rahoituksen ennakoitavuuden kasvattaminen tulisi priorisoida tulevan kehittämistyön pohjaksi. Lähtökohtana tulee olla, että siirtymäkauden jälkeen kaikkien alueiden rahoitus perustuu yhdenvertaisuusperiaatetta noudattaen yhtenäiseen tarveperusteiseen malliin. Rahoitusjärjestelmää tulee yksittäisien muutosten sijaan kehittää siten, että yhtenäinen rahoitusperiaate voidaan saavuttaa hyvinvointialueiden rahoituksen kannalta kannustavasti, ennakoivasti, maltillisesti ja rahoituksen kannalta kestävällä tavalla. Rahoitusperiaatteen tulee toteutua kaikilla hyvinvointialueilla.

Rahoitusjärjestelmässä määräytymistekijöiden tarkoituksena on huomioida alueiden välisiä olosuhde-eroja ja kohdentaa rahoitus oikeudenmukaisesti alueiden kesken. Hyvinvointialueiden ensimmäisten vuosien rahoituksen perusteella on nähtävissä, että rahoitusmalli ei toimi kaikilta osin tarkoituksenmukaisesti eikä se varmista rahoitusperiaatteen toteutumista aluekohtaisesti. Vaativa rahoitusjärjestelmän kehitystyö tulisi aloittaa ensi tilassa ja etsiä ratkaisuja, joilla kaikki alueet saatetaan samojen rahoitusperiaatteiden piiriin hallitusti ja samalla ennaltaehkäisten liian suuria aluekohtaisia muutoksia.

Aija Suntioinen
talousjohtaja
Keski-Suomen hyvinvointialue
puh. 040 185 9985, aija.suntioinen@hyvaks.fi