Hyvinvointialueiden ohjausosasto
Hallitusneuvos Eeva Mäenpää
Erityisasiantuntija Roosa Valkama

20.5.2025

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

HE 38/2025 vp laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Valtiovarainministeriön vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnan saamista asiantuntijalausunnoista (korjattu 22.5.2025 s. 8)

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt valtiovarainministeriöltä vastinetta kokoukseensa 21.5.2025 valiokunnan hallituksen esityksestä laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (HE 38/2025 vp) saamista asiantuntijalausunnoista.

1. Yleistä

Hyvinvointialueiden ja **Hyvil Oy**:n lausunnoissa tuotiin yleisesti esille tarvetta kehittää hyvinvointialueiden rahoitusmallia kokonaisuutena eikä yksittäisinä pieninä muutoksina. Rahoitusmallia tulisi kehittää rahoitusperiaatteen toteutumiseksi alueita kannustavalla sekä rahoitusta ennakoivalla, maltillisella ja kestävällä tavalla. Erityisesti kehittämiskohteina mainittiin jälkikäteistarkistus, hyvinvointialueindeksi, siirtymätasausmalli sekä yleisesti myös asukasmäärän vaikutus rahoitukseen.

Yleisesti alueiden näkemykset poikkeavat toisistaan, myös alueen ominaisuuksien mukaisesti. Esimerkiksi asukasmäärän vaikutuksen osalta rahoitusmallin toimivuuden arviointiin näyttäisi vaikuttavan se, onko alue itse väestöään menettävä vai kasvattava. **Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen** lausunnon mukaan rahoitusmalli jättää huomioimatta suuren osan sosiaalihuollon palvelutarvetta sekä kohtelee epäedullisesti niitä alueita, joiden väestö on keskimääristä nuorempaa ja väestö kasvaa. **Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue** toteaa lausunnossaan, että tarvekertoimissa käytetyt laskentatiedot ja tiedot väestön muutoksista ovat rahoituksen maksatusvuoteen nähden vuosia vanhoja, mikä johtaa kasvavilla ja nopeasti ikääntyvillä alueilla jatkuvaan rahoitusvajeeseen. Alue ehdottaa asukasperusteiseen rahoitusosuuteen ennakoivaa

väestöennustekorjausta tai korjausta jälkikäteen toteutuneella väestömäärän kasvulla. **Etelä-Karjalan hyvinvointialue** toteaa, että rahoitusmalli huomioi vain viiveellä ikääntyvien ja samalla väestömäärältään vähenevien alueiden tilanteen. Kasvava palvelutarve suhteessa asukasmäärään ei tule riittävästi huomioitua. Asukaslukupohjainen osuus leikkaa rahoitusta merkittävästi, mutta jäljelle jää suhteellisesti enemmän paljon palveluja tarvitsevaa ikääntyvää väestöä.

Monen **hyvinvointialueen, STM**:n ja **THL**:n lausunnoissa tuotiin myös esille tarpeita siirtymätasausmallin muuttamisesta. Siirtymätasaus ja erityisesti sen jääminen pysyväksi nähtiin epätasa-arvoisena suhteessa alueiden yhdenvertaisiin edellytyksiin järjestää alueen asukkaiden tarvetta vastaavat palvelut. Erityisesti siirtymätasausvähennyksen nähtiin vaikeuttavan alijäämien kattamista määräajassa. **Helsingin kaupunki** ei pidä perusteltuna siirtymätasauksen muutoksia, koska siirtymätasaus on sen mukaan olennainen osa rahoitusmallia ja siirtymätasaus tasaa ja jaksottaa rahoituksen vuosittaista siirtymistä esimerkiksi Helsingistä muualle Suomeen.

Valtiovarainministeriö toteaa, että rahoitusmallia kehitetään hallitusohjelman mukaisesti ja kehittämistyö koskee keskeisesti myös lausunnoissa mainittuja asioita. Parhaillaan on käynnissä rahoitusmallin kehittämisen III vaiheen hallituksen esityksen valmistelu. Esitys sisältäisi hallitusohjelman mukaisesti päivityksen sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijöihin THL:n tutkimuksen perusteella sekä muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen olosuhdetekijöiden ja siirtymätasausmallin tarkastelun. Rahoituslain uudistamisen III vaiheen muutoksia koskeva esitys on tarkoitus antaa eduskuntaan keväällä 2026 ja muutosten on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2027 alusta.

Rahoitusmallin kehittämiseen liittyy olennaisesti myös rahoitusmallin toimivuuden arviointi. Hallituksen esityksen nykytilan arvioinnissa (s. 16) kuvataan, että laskennallisen rahoituksen aluekohtaiseen kasvuun on havaittu vaikuttavan erityisesti alueen asukasluvun sekä tarvekertoimien kehitys. Alueen asukasluku vaikuttaa useamman rahoituksen määräytymistekijän kautta rahoitukseen, sillä määräytymistekijällä kohdennettava rahoitus lasketaan asukaskohtaisten perushintojen perusteella. Asukaskohtainen perushinta kuvaa sitä, kuinka paljon kukin määräytymistekijä aiheuttaa laskennallisia kustannuksia yhtä asukasta kohden. Asukasluku päivitetään vuosittain Tilastokeskuksen tuoreimman väestörakennetilaston mukaisesti.

Erityisesti väestöön kasvattaville alueille rahoitusmallin voidaan nähdä olevan vaikutuksiltaan varsin edullinen. Kuitenkin väestöään menettävillä alueille, joilla esiintyy enemmän ikääntyneitä ja sairastavuutta, aluekohtaiset tarvekertoimet ovat tyypillisesti muita alueita korkeampia. Näille alueille rahoitus on siten asukaskohtaisesti korkeampaa. Määräytymistekijöiden toimivuutta arvioidaan rahoitusmallin kehittämisen III vaiheen yhteydessä.

2. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahoitusta koskevat muutosehdotukset

2.1. Rahoitusosuuden nostaminen (3 §)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdistettavan rahoitusosuuden nostaminen ehdotetusti 1,5 prosenttiin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta sai lausunnoissa laajan kannatuksen. Hyte-kertoimen painoarvon nostaminen vahvistaa ehkäisevien ja varhaisen puuttumisen palveluiden merkitystä palveluvalikoimassa. Maltillinen korottaminen tässä vaiheessa nähtiin perustelluksi. Sen sijaan **Varsinais-Suomen hyvinvointialue** ei kannattanut rahoitusosuuden nostamista tässä vaiheessa. Professorit **Kotakorpi** ja **Torkki** näkivät kannustavuuden näkökulmasta perustelluksi rahoitusosuuden nostamisen jatkossa vielä enemmän.

STM totesi lausunnossaan, että esityksen mukainen rahoitusosuuden vähentämisestä puoliksi asukasperusteisuudesta ja tarveperusteesta on sopiva kompromissi. Käytännössä vähentäminen asukaskohtaisesta rahoitustekijästä olisi ollut suosiollisempi korkean palvelutarvekertoimen omaaville alueille ja vähentäminen palvelutarvekriteeristä puolestaan olisi suosinut väkirikkaita kasvavan väestön alueita. Myös **Pirkanmaan** ja **Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueet** pitivät esityksessä ehdotettua mallia perusteltuna ja näkivät, että ehdotus on mennyt aiempaan verrattuna oikeaan suuntaan.

Moni hyvinvointialue (**Etelä-Karjala, Kainuu, Keski-Pohjanmaa, Keski-Suomi, Pohjois-Savo, Satakunta, Lappi**) sekä **THL, Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT, SOSTE ry** ja emeritusprosessori **Pekurinen** pitivät perustellumpana aiemmin lausunnoilla ollutta mallia, jossa rahoitus olisi vähennetty kokonaan asukasperusteisesta rahoituksesta. Perusteena tällä oli, että vähennys ei vaarantaisi palvelutarpeen mukaista riittävää rahoitusta. Vaikka esityksen vaikutukset ovat maltillisia, hyteen tehtävät panostukset näkyvät vasta pidemmällä aikavälillä palvelutarpeen pienentymisenä. Lisäksi asukasluku vaikuttaa rahoituksen jakautumiseen myös muiden tekijöiden kautta. **THL:n** mukaan nykyinen rahoitusmalli suosii asukasmäärältään suuria ja kasvavia alueita sekä lisää muuttotappioalueiden rahoitusongelmia tulevaisuudessa.

Länsi-Uudenmaan ja **Pirkanmaan hyvinvointialueet**, **Helsingin kaupunki** ja **HUS-yhtymä** pitivät perustelluimpana vaihtoehtona vähentämistä kokonaan tarveperusteesta, koska tällöin kannustevaikutus yhdistyisi siihen tekijään, jonka tarpeen vähentämiseen hyte-työllä pyritään.

Valtiovarainministeriö toteaa, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahoitusosuuden nostamisella kannustetaan alueita toimenpiteisiin, joiden tarkoituksena on osaltaan ehkäistä ja vähentää asukkaiden tulevaa palvelutarvetta ja siitä syntyviä kustannuksia. Korotus on maltillinen, sillä hyte-kerroin huomioidaan ensimmäisen kerran rahoituksessa vuodesta 2026 alkaen.

Hyte-kerroin lasketaan ensimmäistä kertaa alueilta kerättyjen vuosien 2023 ja 2024 tietojen perusteella eikä sen aluekohtaisista vuosimuutoksista ole siten vielä tarkempaa tietoa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettavan rahoituksen osuuden nostoa vastaavasti samalla asukasperusteisen ja palvelutarpeeseen perustuvan rahoituksen osuutta laskettaisiin. Tähän malliin päädyttiin lausuntokierroksen perusteella. Vaihtoehtoisia malleja ja niiden vaikutuksia rahoitukseen arvioidaan hallituksen esityksen kohdassa 5.1 (s. 59). Jos vähennys tehtäisiin kokonaan tarveperusteisesta rahoituksesta, aluekohtaiset rahoituksen muutokset olisivat suuremmat ja vähennys kohdistuisi erityisesti korkeamman palvelutarpeen alueille. Tämän vuoksi puolet korotuksesta ehdotetaan vähennettäväksi asukasperusteisesta rahoituksen osuudesta. Hyvinvointialueiden rahoitusmallissa asukasluvun vaikutus kertautuu aluekohtaiseen rahoitukseen useiden eri määräytymistekijöiden kautta, minkä vuoksi erillisen asukasperusteisuuden tekijän osuutta voidaan vähentää.

2.2. Laskentatavan täsmentäminen (15 § ja asetus)

Hyte-kertoimen indikaattorien laskentatavan täsmentämistä siten, että kaikilla alueilla olisi kannuste kehittää asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tähtäävää toimintaa ja toimenpiteitä, kannatettiin suurimmassa osassa **hyvinvointialueiden** lausuntoja. **THL** kannatti lausunnossaan muutoksia, koska ne lisäävät kannustimia erityisesti niillä alueilla, joissa tilanne on jo ennestään parempi ja parannusten saavuttaminen siksi vaikeampaa. **Sosiaali- ja terveysministeriön** mukaan hyte-kriteerin laskentatavan osalta suhteellisen muutoksen tarkastelu ottaa paremmin huomioon erot lähtötilanteessa. Myös **SOSTE ry** kannatti ehdotusta, jotta myös niillä alueilla, joilla tulosindikaattorit ovat jo hyvällä tasolla, kannattaa edelleen panostaa hyte-toimiin. Professori **Torkin** mukaan ehdotetut täsmennykset hyte-kertoimen laskentaan – kuten tulosindikaattorien suhteellisten muutosten tarkastelu ja skaalaus tavoitetasoon – ovat perusteltuja. Ne lisäävät mallin oikeudenmukaisuutta ja kannustavuutta

Etelä-Karjalan, Keski- Pohjanmaan, Keski-Suomen, Pohjois-Pohjanmaan, Satakunnan ja **Vantaan ja Keravan hyvinvointialueet** toivat tässä yhteydessä esille myös huolia tietopohjan laadusta ja korostivat, että tietopohjan oikeellisuus tulee varmentaa sekä alueellisella että kansallisella tasolla. Myös tietojen toimittamisen määräaikoihin tulee kiinnittää huomiota. **Varsinais-Suomen hyvinvointialue** kannatti sinänsä laskentatavan täsmennyksiä, mutta hyte-kertoimen indikaattoreihin liittyy sen mukaan laadullisia heikkouksia ja tietopohjassa on puutteita, minkä perusteella muutoksen voimaantuloa olisi tarkoituksenmukaista lykätä.

Esityksessä esille tuotua tulosindikaattorien tavoitearvojen säätämistä asetuksessa kannatettiin hyvin laajasti ja korostettiin, että tavoitearvojen tulee perustua tutkimustietoon**.**

Pirkanmaan ja **Vantaan ja Keravan hyvinvointialueet** ja professorit **Kotakorpi ja Torkki** totesivat tarpeen tarkastella pienen indikaattorijoukon sijasta laajemmin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimia ja kehittää indikaattoreita, jotka huomioivat alueiden erilaiset palvelutarpeet. **THL** totesi, että tietopohja on asettanut kehitykselle haasteita ja kerroin lasketaan toistaiseksi suppeahkosta määrästä indikaattoreita. Indikaattoreiden pieni määrä voi johtaa hyvinvointialueilla haitalliseen osaoptimointiin, mittaristoon kuulumattomien tekijöiden kustannuksella. **Päijät-Hämeen hyvinvointialue** piti hyte-kertoimen indikaattorien valintaa alueen kannalta monipuolisena ja perusteltuna, mutta näki hyvinvointialueiden vertailun voivan synnyttää kilpailuasetelman, jossa hyvien käytäntöjen jakaminen voi kapeutua. Oman toiminnan kehittäminen ei välttämättä lisää rahoitusta, jos muilla alueilla muutos on positiivisempi.

Lausunnoissa esitettiin myös yksityiskoisempia huomioita yksittäisistä hyte-kertoimen indikaattoreista. Indikaattoreista säädetään tarkemmin vuoden 2023 alusta voimaan tulleessa valtioneuvoston asetuksessa hyvinvointialueiden rahoituksesta (1392/2022, 3 §). **Päijät-Hämeen hyvinvointialue** kiinnitti huomiota hyte-kertoimen lasten ja nuorten terveystarkastuksia koskevaan indikaattoriin, jossa se näkee ongelmana kalenterivuosittaisen vaihtelun tarkastusten voidessa painottua syys- tai kevätlukukauteen.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue esitti indikaattoreita toimeentulotuen saajien määrän tuloskriteerin poistamista, koska se kertoo enemmän alueen sosioekonomisesta tilanteesta kuin hyte-toiminnasta. Toisaalta alueet jakavat ennaltaehkäisevää toimeentulotukea, jolla pyritään vähentämään tulevia sosiaalisia ongelmia ja ehkäisemään ongelmien kärjistymistä.

Valtiovarainministeriö toteaa, että aiemman lausuntopalautteen perusteella hyte-kertoimen tulosindikaattorien tavoitearvioista on tarkoitus säätää rahoitusasetuksessa. Asetusluonnos laitetaan vielä tältä osin erikseen lausuntokierrokselle.

Hyte-kertoimen malli ja siihen valitut indikaattorit ovat yli kaksi hallituskautta kestäneen asiantuntija- ja kehittämistyön tulos. Hyte-kertoimeen valitut indikaattorit kohdistuvat laaja-alaisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä kansansairauksien ehkäisyyn, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen, syrjäytymisen ehkäisyyn sekä sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen.

Hyte-rahoituksen kannustavuutta ja mallin toimivuutta on tarkoitus seurata ja arvioida. Lisäksi jatketaan yhteistyötä hyte-kertoimen indikaattorien tietopohjan parantamiseksi ja mallin indikaattoreiden kehittämiseksi. Myös kuntien

peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmään sisältyy kuntakohtaiseen hyte-kertoimeen perustuva rahoituselementti, jonka toimivuutta on tarpeen seurata ja kehittää. Kehitystyötä varten on tarkoitus asettaa hyvinvointialueiden ja kuntien hyte-rahoitusjärjestelmien ylläpidon yhteistyöryhmä, joka koostuisi valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön, THL:n sekä alueiden ja kuntien edustajista.

Hyte-kertoimen laskennassa käytettävien tietotoimitusten määräajoista on informoitu alueita. THL:n julkaiseman ohjeistuksen mukaisesti vuodesta 2025 alkaen hyte-kertoimen tietopohja jäädytetään vuosittain elokuun viimeinen päivä. Tämä tarkoittaa sitä, että määräajan jälkeen toimitettuja tietoja ei oteta enää rahoituksessa huomioon. THL laskee seuraavan vuoden rahoituksessa käytettävän hyte-kertoimen lopullisen tietopohjan perusteella ja toimittaa sen vuosittain valtiovarainministeriölle syyskuussa. THL julkaisee hyte-kertoimesta ennakkotiedot vuosittain maaliskuussa ja kesäkuussa, jotta alueet voivat tarkistaa toimittamiaan tietoja ennen lopullista määräaikaa.

Hyte-kertoimessa on huomioitu erikseen lastenneuvolan terveystarkastuksia ja kouluterveydenhuollon terveystarkastuksia kuvaavat tulosindikaattorit. Lastenneuvolan terveystarkastuksia kuvaavan indikaattorin tarkastelussa tarkastuksesta poisjäänyt lapsi tarkoittaa lasta, joka ei ole käynyt 4 vuoden iässä kalenterivuoden aikana lainkaan lastenneuvolassa terveystarkastuksessa. Kouluterveydenhuollon terveystarkastuksia kuvaavan indikaattorin tarkastelussa tarkastuksesta poisjäänyt koululainen tarkoittaa koululaista, joka ei ole käynyt 8. luokan aikana lainkaan kouluterveydenhuollon terveystarkastuksessa terveydenhoitajalla tai lääkärillä. Tätä indikaattoria tarkastellaan muista poiketen lukuvuoden eikä kalenterivuoden perusteella.

Hallituksen esityksen lausuntokierroksella saadussa palautteessa tuli ilmi myös Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lausunnossaan nostama toimeentulotuki-indikaattoria koskeva ongelmallisuus. Rahoitusasetuksessa (3 §) on tarkoitus myös tarkentaa toimeentulotuen saamista koskevan indikaattorin sisältöä siten, että siinä otettaisiin paremmin huomioon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoite käyttää ehkäisevää ja täydentävää toimeentulotukea tarkoituksen-mukaisesti ehkäisevään työhön. Nykyisellään nämä sisältyvät toimeentulotuki-indikaattoriin. Tämän vuoksi indikaattorin sisältöä on tarkoitus muuttaa siten, että se sisältäisi jatkossa vain **perus**toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat vastaavan ikäisestä väestöstä, mikä ei sisällä edellä mainittuja ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen muotoja. Asetusluonnos on myös tältä osin tarkoitus laittaa vielä erikseen lausunnoille.

2.3. Hyte-rahoituksen ottaminen huomioon siirtymätasauksissa

Lausunnoilla olleen esitysluonnoksen mukaan rahoituslain 35 §:n 7 momenttia olisi muutettu siten, että hyte-kertoimen perusteella vuodesta 2026 määräytyvää

rahoitusta ei olisi otettu huomioon siirtymätasauksissa. Tämän ehdotuksen perusteluna oli kannustavuuden lisääminen myös niillä alueilla, joilla muutoin siirtymätasaus neutraloisi muutoksen rahoitukseen. Osa lausunnonantajista ei ollut huomannut esitykseen lausuntokierroksen jälkeen tehtyä muutosta, vaan otti edelleen kantaa siihen, että hyte-rahoitusta ei päivitettäisi siirtymätasauksiin. Lausuntokierroksen jälkeen esitystä on muutettu siten, että hyte-kertoimen mukaan määräytyvät rahoitus päivitettäisiin voimassa olevan lain mukaisesti alueiden rahoitukseen. Tämä on perusteltua erityisesti rahoituksen riittävyyden näkökulmasta, sillä muutoin esityksessä esitettyjen muutosten vuosikohtainen yhteisvaikutus joillakin alueilla olisi ollut liian suuri vuodelle 2026 (Pohjanmaa, Itä-Uusimaa noin -40 euroa/asukas).

Sosiaali- ja terveysministeriö piti kannustenäkökulmasta perusteltavissa olevan lausunnoilla olleen esityksen kääntöpuolena sitä, että muutosten yhteenlaskettu vaikutus olisi vähentänyt merkittävästi rahoitusta eräillä matalan hyte-kertoimen alueilla, joilla samanaikaisesti myös muu osa rahoituksesta vähenee. Rahoituksen eri komponentteja ei ole hedelmällistä tarkastella irrallisina kysymyksinä, ilman niiden vaikutusta kokonaisuuteen. Ottaen lisäksi huomioon hyvinvointialueiden lausunnoissakin esitetty huoli hyte-kertoimen tietopohjan osalta, voidaan esitykseen tehty muutos nähdä perusteltuna.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue toteaa, että se ei olisi voinut hyväksyä lausunnoilla ollutta muutosta, jonka mukaan hyte-kertoimen perusteella määräytyvää rahoitusta ei olisi päivitetty siirtymätasauksiin. Alueen laskennallinen rahoitus olisi vähentynyt hyte-kertoimen myötä, mutta siirtymätasausvähennys olisi pysynyt muuttumattomana. **Päijät-Hämeen**, **Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan** ja **Satakunnan** hyvinvointialueet totesivat, että siirtymätasausmallin toimivuutta tulee arvioida kokonaisuutena sen sijaan, että tehtäisiin yksitäisi muutoksia päivittämättä jättämisestä ja vaikutusarviot tulee tehdä sekä päivittämisestä että päivittämättä jättämisestä. **Satakunnan** hyvinvointialue korostaa lisäksi, että vuodesta 2026 alueilla kohdennettava hyte-rahoitus on perusteltua huomioida osana siirtymätasausjärjestelmää, koska se on osa rahoituksen kokonaistarkastelua. Myös **Keski-Suomen ja Lapin hyvinvointialueet** kannattavat esitystä hyte-rahoituksen päivittämisestä siirtymätasauksiin vuodesta 2026.

Lausunnoissa erityisesti **Helsingin kaupunki** vastustaa esitystä ja pitää sitä vastuuttomana, koska hyte-kertoimen kannustavuus sen mukaan mitätöityy siirtymätasauslisää saavilta alueilta kuten Helsingiltä. Helsinki menettää hyte-kertoimen siirtymätasauksen päivittämisen takia rahoitusta. Helsingin hyte-kerroin (1,3) on alueista kolmanneksi suurin, mutta tästä huolimatta esitetyllä mallilla Helsinki ei taloudellisesti hyödy lainkaan tekemästään esimerkillisestä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyöstä. Lisäksi esitetty siirtymätasauksen leikkaus on pysyvä. Tästä seuraa se, että mikäli Helsingin hyte-kerroin tulee jatkossa laskemaan alle nykyisen 1,3, jää Helsinki rahoituksen osalta tappiolle, koska

siirtymätasaus lasketaan vuoden 2026 hyte-kertoimen perusteella. Helsingin tulee siis onnistua pitämään hyte-indikaattorit selkeästi keskiarvon puolella, jotta sen rahoitus ei leikkaudu jatkossa vielä lisää. Lakiesityksen kokonaistaloudellisia vaikutuksia arvioidessa tulisi myös huomioida siirtymätasauslisää saavien alueiden siirtymätasauksen leikkaus.

Hyvil Oy kiinnitti lausunnossaan huomiota myös siihen, että nyt kyseessä esityksessä on aivan oikein kiinnitetty huomiota muutosehdotusten aluekohtaisiin vaikutuksiin rahoituksen ennakoitavuuden kannalta, mutta samalla se heikentää yksittäisen muutoksen tavoiteltua vaikutusta ja perusteluja.

Valtiovarainministeriö toteaa, että siirtymätasausmallin tarkoitus on ollut turvata hallittu siirtymä kohti rahoituksen laskennallista tasoa. Siirtymätasauksella tasataan vain vuoden 2022 laskennallisen rahoituksen ja kuntien kustannusten välistä erotusta. Jos alueelle kohdentuva laskennallinen rahoitus on kuntien kustannuksia suurempaa, erotusta tasataan **siirtymätasausvähennyksellä (korjattu).** Vastaavasti jos laskennallinen rahoitus on kuntien kustannuksia pienempää, erotusta tasataan **siirtymätasauslisällä (korjattu).**

Voimassa olevan rahoituslain mukaan hyte-kertoimen rahoitusosuus otetaan huomioon siirtymätasauksissa vuodesta 2026 alkaen. Tämä vaikuttaa niiden alueiden rahoitukseen, joilla on vielä siirtymätasausta jäljellä. Hyte-kertoimen huomioon ottaminen siirtymätasauksissa tasaa hyte-kertoimen käyttöönotosta aiheutuvaa laskennallisen rahoituksen muutosta. Korkeasta hyte-kertoimesta (yli 1) aiheutuva laskennallisen rahoituksen lisäys eikä matalasta hyte-kertoimesta (alle 1) aiheutuva laskennallisen rahoituksen vähennys realisoidu alueen rahoitukseen täysimääräisesti. Päivitys tukee rahoituksen ennakoitavuutta. Alueiden lausuntojen perusteella hyte-kertoimen tietopohjaan saattaa liittyä osalla alueista vielä epävarmuutta tietojärjestelmistä johtuvista eroavaisuuksista kirjaamistavoissa ja tiedon toimittamisessa, ja siten hyte-kerroin voi kuvata enemmän lähtötason kirjaamiskäytäntöjä kuin todellista alueella tehtyä työtä.

Hyte-kertoimen rahoitusosuuden päivityksen vaikutus siirtymätasauksiin on esitetty hallituksen esityksessä taulukossa 18 (s. 57). Lisäksi lausunnoilla olleessa esityksessä kuvattiin hyte-kertoimen päivittämättä jättämisestä aiheutuva vaikutus siirtymätasauksiin. Hallituksen esityksessä taulukossa 6 (s. 28) esitetään siirtymätasauksen määrä hyvinvointialueittain ilman vuonna 2026 tehtävää tarkistusta.

Helsingin kaupungin hyte-kertoimen perusteella määräytyvä rahoitus on vuonna 2026 noin 63 miljoonaa euroa, josta hyte-kertoimen käyttöönoton vaikutus on noin 14 miljoonaa euroa. Siirtymätasauslisä pienenee noin 12 miljoonaa euroa vuodesta 2026 voimassa olevan lain mukaisen päivityksen vuoksi. Tämä on rahoitusmallin ominaisuus, eli laskennallisen rahoituksen kasvaessa siirtymä-

tasauslisä pienenee päivityksessä. Vuosittain laskennallisessa rahoituksessa huomioidaan kuitenkin uusimpien tietojen perusteella laskettu hyte-kerroin, jolloin tulevina vuosina hyte-toimista saavutettu rahoituksen lisäys jää Helsingille.

3. Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon kustannusten painotusten päivitys (13 §)

Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten määrittelyssä käytettävien painotusten päivittämistä uusimpien kustannustietojen perusteella kannatettiin laajasti lausunnoissa. Esimerkiksi **Pohjois-Savon hyvinvointialue** piti ehdotetulla tavalla tehtävää päivitystä perusteltuna. **Etelä-Karjalan hyvinvointialue** puoltaa päivityksen tekemistä, koska kustannusten jakauma eri toimintojen välillä muuttuu ikärakenteen muuttuessa. Päivitys siirtää painopistettä sosiaali- ja vanhustenhuoltoon, kuten tulee sen mukaan tapahtua. Sen sijaan **Vantaan ja Keravan hyvinvointialue** totesi päivityksen korostavan nuoren ja kasvavan väestön alueiden aliresursointia, koska päivitys lisää rahoitusta niille alueille, joiden väestö on jo iäkästä.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueen mukaan painotusten päivitys voitaisiin tehdä kahden vuoden välein ja **THL**:n mukaan vuosittain. **Pirkanmaan hyvinvointialue** näki päivityksen lähtökohtaisesti hyväksi, mutta totesi, että tulevaisuudessa olisi hyvä, että muutoksen perusteina olisi useamman vuoden toteuma, joka tasaisi vuosittaisten rahoitusmuutosten suuruutta.

Moni hyvinvointialue (**Kainuu, Keski-Suomi, Pohjois-Pohjanmaa, Satakunta, Varsinais-Suomi**) ja **HUS-yhtymä** totesi lausunnossaan, että vuoden 2024 jälkeen voimaan tulleiden tehtävämuutosten vaikutusta ei tulisi ottaa huomioon päivityksessä, koska rahoituksessa huomioon otettavat tehtävämuutokset eivät kerro vastaavista palvelujen kustannusten muutoksista.

Valtiovarainministeriö toteaa, että painotusten päivitys varmistaa sen, että palvelutarvetta kuvaavilla määräytymistekijöillä kohdennettava rahoitus vastaa mahdollisimman tarkasti hyvinvointialueiden kustannusjakaumaa terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon välillä. Painotusten päivitys voidaan voimassa olevan lain mukaan tehdä tarvittaessa useammin, mutta se on tehtävä vähintään kolmen vuoden välein.

Rahoituslain 9 §:n mukaan rahoituksessa voimaantulovuodesta huomioon otettavat tehtävämuutosten aiheuttamat rahoituksen lisäys tai vähennys kohdistetaan joko koko rahoituksen tai erikseen jollekin määräytymistekijälle, joka parhaiten kohdentaa kyseisen tehtävän mukaisesti. Valittu kohdennustapa vaikuttaa siihen, miten muutoksen jälkeen rahoitus jakautuu aluekohtaisesti. Jos tehtävämuutoksia ei otettaisi huomioon päivityksessä, palvelutarpeen perusteella kohdennettava rahoitus ei vastaisi voimassa olevia tehtäviä.

4. Aluekohtaisten palvelutarvekertoimien ottaminen huomioon kahden vuoden keskiarvona (14 §)

Lausunnoissa tuotiin esiin hyvin samoja näkemyksiä kuin aiemmin lausuntokierroksella. Koska palvelutarvekertoimien tietopohja diagnoosien osalta on vielä tällä hetkellä huono, kahden vuoden keskiarvojen käyttäminen on perusteltua. Hyvinvointialueiden näkökulmasta on ensiarvoisen tärkeä, että rahoituksen muutokset ovat ennakoitavia. Lähtökohtaisesti tulisi kuitenkin käyttää mahdollisimman tuoretta tietoa, ja keskiarvotietojen käytön tulisi olla väliaikainen ratkaisu.

Esimerkiksi **Päijät-Hämeen hyvinvointialue** toteaa, että kaikki toimenpiteet, jotka lisäävät rahoituksen ennakoitavuutta ovat kannatettavia ja pitemmän ajanjakson tarkastelu vähentänee vuosittaisen satunnaisvaihtelun merkitystä rahoituksen määräytymisessä. **Pohjois-Savon hyvinvointialue** pitää ehdotusta tarpeellisena, jotta yhden vuoden poikkeavat luvut eivät vaikuttaisi hyvinvointialueiden rahoitukseen liian merkittävästi. **Satakunnan hyvinvointialue** toteaa, että hyvinvointialueiden toiminnan myötä ja tietoja toimittavien organisaatioiden määrän vähentyessä erilaiset sosiaali- ja terveydenhuollon rekisteritietojen kattavuus ja tietojen laatu paranee edelleen. Hyvinvointialueilla on myös voimakas insentiivi panostaa tietojen laatuun, sillä niillä on suora vaikutus rahoituksen määrään, mikä väistämättä parantaa rekisteriaineistoja.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen mukaan ehdotettu muutos saattaa parantaa rahoituksen määräytymistä vuonna 2026, mutta sen jälkeisinä vuosina heikentää käytettävän tiedon laatua ja viivästyttää palvelutarpeen huomioon ottamista. **Keski-Suomen hyvinvointialue** pitää kahden vuoden tietojen käyttöä ongelmallisena, sillä sen mukaan virheellisten pohjatietojen käyttö useampana vuotena kertaa virheiden suuruuden. **Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue** näki keskiarvotiedossa myös ongelmallisena sen, että vuosi 2022 perustuisi kuntien ja kuntayhtymien aikaisiin tietoihin, ei hyvinvointialueiden dataan. **THL:n** mukaan rahoituksen vakautta olisi mahdollista lisätä entisestään ottamalla keskiarvo kolmesta vuodesta. Toisaalta taloudellinen vakaus voi kärsiä myös siitä, ettei rahoitus seuraa riittävän nopeasti todellisia muutoksia palvelutarpeessa.

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue kannatti kahden vuoden tarvekertoimien keskiarvon mukaan määräytyvää rahoitusta, mutta muutoksen voimaantuloa vasta vuodesta 2027, eli vuosien 2023 ja 2024 tietojen perusteella määräytyvistä kertoimista. Alue on tehnyt kolmen muun alueen ohella oikaisuvaatimuksen vuoden 2025 rahoituksesta sillä perusteella, että vuoden 2022 tiedot diagnooseista eivät kuvaisi todellista tilannetta. Voimaantulo vuoden 2026 alusta tarkoittaisi, että vuoden 2022 tiedot vaikuttavat myös 2027 rahoitukseen. Alueen rahoituksen kasvu tarvekertoimen perusteella vuodelle 2026 puolittuisi ehdotuksen myötä. Alue toteaa, että valtiovarainministeriö on julkaissut 30.4. rahoituslaskelmat esityksessä ehdotetun mukaisina, vaikka lakiesitys on vasta

eduskunnan käsiteltävänä. Myös **Etelä-Savon hyvinvointialue** piti aikataulullisesti järkevämpänä, että muutos tulisi voimaan vasta vuonna 2027, koska vuoden 2022 tietoihin liittyy epävarmuutta.

Monen **hyvinvointialueen** ja emeritusprofessori **Pekurisen** lausunnoissa korostetiin tarvekertoimien tietopohjan luotettavuuden kehittämisen olennaisuutta, josta ehdotettu muutos ei saa viedä pois huomiota. **Vantaan ja Keravan hyvinvointialue** toteaa rahoituksen muutosten alueiden välillä nostavan kysymyksen, ovatko rahoituksen perusteena käytetyt diagnoositiedot kerätty ja toimitettu hyvinvointialueilta kaikilta osin samoin perustein. Palvelutarvekertoimien tietopohjan jatkokehittämisen tarve on lausuntojen perusteella ilmeinen.

Etelä-Karjalan ja **Vantaan ja Keravan hyvinvointialue** tuovat lausunnoissaan esille tarpeen tarkastella koko palvelutarvekertoimien tietopohjaa uudelleen ja arvioida, mitkä asiat todella vaikuttavat palvelutarpeeseen. Tulisi esimerkiksi tarkastella, voitaisiinko selkeämpään ja yhdenvertaisempaan malliin päästä jakamalla rahoitus demografisten ja sosioekonomisten kriteerien perusteella. **Pirkanmaan hyvinvointialue** nostaa tarpeen ottaa tarvemallissa huomioon muun muassa etäasiointi ja eräitä diagnooseja, jotka on rajattu kriteerien ulkopuolelle, sekä asiakkaiden pitkäaikaisdiagnoosit yhteneväisellä tavalla.

Valtiovarainministeriö toteaa, että hyvinvointialuekohtaisten tarvekertoimien vuosimuutokset ovat olleet niin suuria, että vaihtelu ei ole voinut johtua pelkästään muutoksista alueiden asukkaiden tarpeissa, vaan esimerkiksi eroista kuntien ja sairaanhoitopiirien kirjaamiskäytännöissä sekä ongelmista diagnoositietojen toimittamisessa THL:n ylläpitämään terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin. Lisäksi kaikille alueille ei välttämättä ole ollut täysin selvää esimerkiksi se, että tiedot on toimitettava kunakin vuonna THL:n määräämään ajankohtaan mennessä ja annetun ohjeistuksen mukaisesti. On odotettavissa, että kahden vuoden keskiarvon käyttämisen tarve ja vaikutukset tarvekertoimiin pienenevät, kun hyvinvointialueiden kirjaamiskäytännöt paranevat ja yhdenmukaistuvat. Säännöstä ehdotetaan toistaiseksi voimassa olevana eikä määräaikaisena, koska tällä hetkellä ei voida vielä tarkasti arvioida kuinka kauan se on tarpeen.

Kun yksittäisen vuoden tarvekertoimien vaikutukset jakautuisivat rahoituksessa kahden vuoden ajalle, ei tietopohjan laatuun liittyvillä erityisesti suurilla diagnoositietojen vuosittaisilla muutoksilla olisi niin merkittävää vaikutusta aluekohtaiseen rahoitukseen. Lisäksi vuoden 2026 rahoituksessa huomioidaan ensimmäistä kertaa hyvinvointialueiden kirjaamiin diagnoositietoihin perustuvat vuoden 2023 tarvekertoimet. Kahden vuoden tarvekertoimien keskiarvon käyttäminen lieventäisi tätä muutosta ja mahdollistaisi siten hallitumman siirtymän kuntien ja kuntayhtymien diagnoositiedoista hyvinvointialuekohtaisten diagnoositietojen käyttämiseen.

Hallituksen esityksen vaikutusarvioissa (s. 44) kuvataan, että ilman ehdotettua muutosta tarvekertoimista aiheutuva laskennallisen rahoituksen muutos olisi aluekohtaisesti -102 ja 104 euroa asukasta kohden väliltä vuonna 2026. Ehdotetulla muutoksella tarvekertoimista aiheutuva laskennallisen rahoituksen muutos on -52 ja 56 euroa asukasta kohden väliltä. Keskiarvon käyttö puolittaa rahoituksen muutoksen ja tasaa siten rahoituksen vuosimuutoksia merkittävästi. Kun tarvekertoimet huomioidaan keskiarvona, uusinta tietoa palvelutarpeesta ei oteta täysimääräisesti huomioon vaan osittain vasta seuraava vuonna. Keskiarvon käytöllä kuitenkin vahvistetaan rahoituksen ennakoitavuutta vuosien välillä.

Rahoitusmallin kehittämisen III vaiheessa on tarkoitus tehdä tarvittavat muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvemalliin THL:n kesäkuussa 2025 julkaistavaan tutkimukseen perustuen. Tarvemallia on rahoituslain 14 §:n mukaan päivitettävä vähintään neljän vuoden välein, eli tarkistukset tulee tehdä viimeistään vuodelle 2027. Valmistelun yhteydessä on tunnistettu esimerkiksi tarve etävastaanottokäyntien huomioon ottamiseen tarvemallissa. Jo voimassa olevan lain mukainen tarvemalli pitää diagnoositietojen ohella sisällään tilastotietoihin perustuvia, alueen asukkaiden demografisia ja sosioekonomisia tarvetekijöitä.

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

Ehdotetut muutokset pelastustoimen riskikertoimen tekijöihin ja painokertoimiin saivat osin kannatusta hyvinvointialueiden lausunnoissa, mutta osin niistä esitettiin myös kritiikkiä. Ehdotettujen lakimuutoksen nähtiin yleisellä tasolla huomioivan paremmin tosiasiallisia pelastustoimen palvelutarvetta nostavia kansallisia, alueellisia ja paikallisia riskejä. Toisaalta korostettiin muun muassa sitä, että pelastustoimen rahoituksen perusteiden tulisi olla linjassa sisäministeriön ohjeistuksen kanssa ja ehdotettujen muutosten myötä rahoitus ja palvelutarve voivat eriytyä. Tämä huoli koski erityisesti onnettomuuksien huomioon ottamista rahoituksessa, koska onnettomuustilastoinnin avulla todettiin voitavan hyvin ennakoida tuleviakin onnettomuuksia. Lisäksi maantieteellisesti laajalle alueelle ulottuvien riskikohteiden kuten lentokenttien ottamisen huomioon vain yhden riskiruudun mukaan nähtiin vähentävän erityisesti Pohjois- ja Itä-Suomen harvaanasuttujen alueiden pelastustoimen rahoitusta.

Useissa hyvinvointialueiden lausunnoissa todettiin esityksestä puuttuvan pelastustoimen riskikerrointa koskevien muutosten vaikutusarviointi.

Hyvinvointialueiden (erityisesti Etelä-Karjala, Kainuu, Lappi, Pohjois-Karjala, Pohjois-Savo) lausunnoissa tuotiin myös esiin laajempia pelastustoimen rahoituksen määräytymisperusteiden kehittämistarpeita.

Valtiovarainministeriö toteaa, että voimassa olevan rahoituslain 23 §:n mukaan pelastustoimen riskikertoimen määrittämiseksi hyvinvointialue jaetaan yhden neliökilometrin suuruisiksi ruuduiksi, joille kullekin Tilastokeskus laskee riskitason. Riskitason perusteella riskiruudut jaetaan neljään riskiluokkaan I, II, III ja IV. Ehdotettu rahoituslain 23 §:n muutos tarkoittaisi, että usean riskiluokkaan III tai IV kuuluvan ruudun alueelle sijoittuva yksittäinen riskikohde tai harjoitettu toiminta otettaisiin huomioon kokonaisuutena siten, että se nostaisi vain yhden hyvinvointialueen alueelle sijaittuvan ruudun painokerrointa. Lisäksi riskikertoimen laskennassa ei otettaisi huomioon tapahtuneita onnettomuuksia. Tämä vastaa jo voimassa olevan lain soveltamistilannetta, sillä onnettomuuksia ei lain sanamuodosta huolimatta ole käytännössä saatu mukaan rahoituslaskentaan.

Riskiluokkaan I ja II kuuluvien ruutujen painokertoimesta ehdotetaan säädettäväksi lain tasolla, mutta kertoimen ehdotetaan voimassa olevaa asetustasoista sääntelyä (rahoitusasetuksen 4 §) vastaavasti olevan 1. Tältä osin vaikutus rahoitukseen ei siten käytännössä muutu. Sen sijaan uutta olisi se, että asetuksessa riskiluokkaan III tai IV kuuluville ruuduille sijoittuville riskikohteille tai harjoitetulle toiminnalle voitaisiin asetuksella säätää erilaisia painokertoimia (1–5) kohteen tai toiminnan aiheuttamaa palveluntarvetta määrittävien riskien mukaisesti. Voimassa olevan rahoitusasetuksen mukaan riskiluokkien III ja IV painokerroin on 0, paitsi asetuksessa säädettyjä riskikohteita omaavilla ruuduilla kerroin on aina 1. Voimassa olevan rahoituslain 23 §:n 3 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin riskiruutujen riskitason laskennasta, pelastustoimen riskikertoimen määrittelyssä käytettävistä tekijöistä ja niiden painokertoimista. Luonnos valtioneuvoston asetuksesta on tarkoitus laittaa tältä osin vielä erikseen lausuntokierrokselle.

Osaltaan lausunnoissa esitetty ymmärrettävä kritiikki näyttäisi johtuvan myös säätämistavasta, jossa riskikertoimen tekijöistä säädetään tarkemmin asetuksessa, ja jota koskeva asetusluonnos ei vielä ole ollut kokonaisuudessaan myöskään aiemmalla lausuntokierroksella mukana. Nyt kyseessä olevassa esityksessä kuvataan euromääräisin taulukoin ainoastaan lakiin ehdotettujen muutosten vaikutusarviot, jolloin niistä ei saa kokonaiskuvaa laki- ja asetusmuutosten vaikutuksista. Lisäksi, koska pelastustoimen rahoituksen vaikutusarviointi on ollut tässä vaiheessa mahdollista tehdä vasta vuoden 2025 rahoituksen tasolla, ei näitä laskelmia ole voitu yhdistää esityksessä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen muutoksia koskevaan arviointiin, jossa vaikutukset rahoitukseen on kyetty jo arvioimaan voimaantulovuoden 2026 tasolla.

Kokonaisuutena lakimuutoksen mukainen maantieteellisesti laajojen kohteiden huomioon ottaminen vain yhden riskiluokkaan III ja IV kuuluvan ruudun alueella yhdistyy sääntelyyn, jossa kyseisten luokkien riskikohteille voidaan säätää kertoimia 1–5. Tämä tasapainottaa lainsäädäntökokonaisuuden alueellisia vaikutuksia. Kuten hallituksen esitykseen sisältyvistä vaikutusarvioinneistakin on jo kuitenkin havaittavissa, eivät ehdotettujen muutosten vaikutukset ole

merkittäviä, vaan hyvinvointialuekohtaisesti yksittäisiä euroja asukasta kohden (-7 ja 2 euroa/as. välillä).

Luonnos rahoitusasetuksen muutettavasta 4 §:stä, jossa säädettäisiin III ja IV riskiluokkaan kuuluvien ruutujen painokertoimella 1-5 huomioon otettavista riskikohteista, on tarkoitus laittaa lausuntokierrokselle vaikutusarvioineen kesäkuussa 2025. Lisäksi sisäministeriö on toteuttamassa vuosien 2025 ja 2026 aikana hyvinvointialueiden pelastustoimen palvelutarpeen määrittelyyn liittyvän tutkimushankkeen. Hankkeen tavoitteena on kartoittaa sellaisia pelastustoiminnan suorituskykyjä mitoittavia tekijöitä, joilla on vaikutusta pelastustoimen palvelutarpeesta aiheutuviin kustannuksiin, testata ja analysoida tilastollisesti pelastustoiminnan suorituskykyjä mitoittavien tekijöiden ja kustannusten välistä korrelaatiota sekä tunnistaa pelastustoimen keskeisimmät palvelutarvetta kuvaavat riskitekijät. Hankkeen tulosten perusteella on mahdollista arvioida riskikertoimen laskennassa käytettäviä tekijöitä tarkemmin.

6. Siirtymätasauksia koskeva säästötoimenpide (ehdotettu väliaikainen muutos vuosille 2026 ja 2027, 39 §)

Hyvinvointialueiden lausunnossa ehdotettua säästötoimenpiteen kohdentamistapaa sekä kannatettiin että vastustettiin. **Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen** mukaan ehdotettu säästöjen kohdentaminen vain niille siirtymätasauslisää saaville alueille, joiden palvelujen järjestäminen ei vaarantuisi, on ainoa ja oikea tapa. Myös **Etelä-Karjalan hyvinvointialue** toteaa pitävänsä ehdotusta hyvänä. **Keski-Suomen hyvinvointialue** katsoo ehdotuksen olevan perusteltu ja toteaa, että niiden alueiden rahoitusta, joilla rahoitus on vajaa suhteessa lakisääteisten tehtävien kustannuksiin, ei tule entisestään pienentää. **Päijät-Hämeen hyvinvointialueen** mukaan ehdotettu säästön kohdistaminen nimenomaan siirtymätasauslisää saaville alueille on perusteltua ja tukee näiden alueiden nopeaa siirtymistä tarveperusteisen rahoituksen riittävyyteen sekä ottamaan mm. asiakasmaksut käyttöön riittävässä laajuudessa. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa lausunnossaan alueiden välisen eriytymisen taloustilanteen osalta olevan kiistatonta. Ehdotetun kertaluonteisen säästön ei voi nähdä lausunnon mukaan vaarantavan Helsingin kaupungin lakisääteisiä palveluja.

Helsingin kaupunki vastustaa ehdotettua siirtymätasauksen kertaluonteisten leikkausten kohdistumista vain Helsinkiin ja pitää esitystä tältä osin vastuuttomana. Kaupungin näkemyksen mukaan rahoitusjärjestelmän tulisi nimenomaan kannustaa toiminnan ja talouden tasapainon saavuttamiseen ja turvaamiseen eikä rahoituksen maksimaaliseen käyttämiseen tai alijäämiin. Lakiesitys on sekä muutoksille esitettyjen perustelujen että valtion parhaillaan valmistelussa olevien hyvinvointialueiden valtakunnallisten tavoitteiden vastainen. Esitys merkitsee, että alueita rangaistaan vastuullisesta taloudenpidosta: alueen saavuttaessa tasapainoisen taloustilanteen, rahoitusta leikataan ja kohdentumista

muutetaan mielivaltaisesti. On erittäin todennäköistä, että tällainen muutos johtaa kustannusten kasvuun valtakunnallisella tasolla, sillä se vahvistaa kannustimia käyttää rahoitus täysimääräisesti. Tätä koko järjestelmään kohdistuvaa haittavaikutusta ei esityksessä ole lainkaan huomioitu. Siirtymätasausten kertaluonteisten säästöjen kohdentamisen vaikutukset Helsinkiin ovat merkittävät. Laskennallisesti 35 miljoonan leikkaus tarkoittaisi esimerkiksi lähes 300 000:a terveyskeskuslääkärikäyntiä tai 700 000:ää kotihoidon käyntiä. Leikkaus vaikuttaisi myös Helsingin mahdollisuuksiin rahoittaa HUS-yhtymän toimintaa. Helsingin näkemyksen mukaan säästötoimet tulee tehdä tasaisesti kaikilta alueilta laskennallisen rahoituksen suhteessa. Näin kohdentamisen vaikutus hyvinvointialueille olisi alle 0,1 prosenttia niiden toimintamenoista. Tämän suuruisen säästötoimenpide ei vaarantaisi mitenkään lakisääteisten palvelujen järjestämistä millään alueella. Helsingillä ei ole muita alueita parempaa kykyä ottaa vastaan siirtymätasauksen leikkausta. Helsinki on toteuttanut tasapainoisen talouskehityksen varmistamiseksi muutosohjelmaa, jolla on saavutettu vuosina 2023–2024 säästöjä ja tulonlisäyksiä 68 miljoonalla eurolla. Helsingin saama asukaskohtainen valtionrahoitus on joka vuosi maan matalimpien joukossa.

Ehdotukseen liittyvät negatiiviset kannustinvaikutukset nostivat esille myös **Länsi-Uudenmaan, Pirkanmaan** ja **Pohjanmaan hyvinvointialueet, HUS-yhtymä, THL, VATT** sekä professorit **Kotakorpi** ja **Pekurinen**. Professori **Mäenpää** nosti esille kannustevaikutuksen, mutta ei nähnyt esitystä muutoin ongelmallisena esimerkiksi perustuslain 6 §:n, 19 §:n 3 momentin tai 121 §:n kannalta. **Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen** ja **THL**:n mukaan ehdotus uhkaisi toteutuessaan myös rahoitusjärjestelmän uskottavuutta, jos hyvinvointi-alueet eivät voi luottaa ennalta sovittuihin pelisääntöihin. Yksittäisen alueeseen kohdistuvien leikkausten sijasta tulisi muuttaa lakia siten, että vaikutus kohdistuu tasapuolisesti kaikkiin alueisiin, kuten tarkastella pysyvää siirtymätasausta tai jälkikäteistarkistuksen osuuden leikkaamista. **Pirkanmaan hyvinvointialueen** mukaan on kuitenkin hyvä, että jos säästöjä pitää hakea, väliaikainen muutos koskisi vain niitä siirtymätasauslisää saavia alueita, joilla vähennys ei vaarantaisi lakisäteisten palvelujen järjestämisen edellyttämää rahoitusta. **SOSTE ry** ei kannata siirtymätasausten kertaluontoisia säästöjä, koska ne eivät kannusta alueita toiminnan ja talouden uudistamisen jatkamiseen ja tekevät rahoituksesta ennakoimatonta.

Hyvil Oy toteaa, että mikäli jälkikäteisrahoituksen katsotaan kohdentuvan alueille epätarkoituksenmukaisella tavalla, tulisi rahoitusjärjestelmää kehittää tämä huomioiden ja muuttaa tai rajoittaa jälkikäteisrahoituksen aluekohtaista määrää nyt ehdotetun muutoksen sijaan. **Lapin hyvinvointialue** vaatii vastaavilla perusteilla samansuuruisen muutoksen tekemistä niiden alueiden siirtymätasaus-vähennykseen, joiden rahoitus suhteessa kustannuksiin on siirtymätasauksesta johtuen riittämätön.

Valtiovarainministeriö viittaa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 9.5.2025 kuulemiseen toimittamaansa lausuntoon, jossa perusteltiin valittua säästötoimenpiteen kohdentamistapaa ja ehdotuksen vaikutuksia erityisesti Helsingin kaupungin edellytyksiin järjestää lakisääteiset palvelut. Myös hallituksen esityksen nykytilaa ja nykytilan arviointia koskevissa kohdissa (2.2.4, 2.4 ja 2.5) kuvataan valmistelun yhteydessä tehtyä arviointia rahoitusmallin toimivuudesta kuten rahoituksen ja kustannusten kehityksestä ja rahoituksen riittyvyydestä sekä palvelujen toteutumisesta alueilla. Arviointi on esityksessä ehdotetun kertaluonteisen säästötoimenpiteen kohdentamistavan perusteena. Ehdotus on valmisteltu VM:n asettamassa hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehittämistyöryhmässä ja vastaa työryhmän ehdotusta.

Esityksessä ehdotettujen muutosten jälkeen Helsingin rahoitus kasvaisi esityksen antamisen ajankohdan tietojen mukaan 3,8 % vuonna 2026 vuoteen 2025 verrattuna, mikä on enemmän kuin koko maan tasolla keskimäärin (3,7 %). Siten kokonaisuutena arvioituna myöskään Helsingin kaupungin palvelujen järjestämisen edellytysten ei arvioida vaarantuvan. Tässä on otettu huomioon myös hyte-kertoimen päivitys siirtymätasauksiin voimassa olevan lain mukaisesti.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluihin saama rahoitus on ollut uudistuksen ensimmäisten vuosien tietojen perusteella muita alueita paremmin turvattua. Tätä selittää ennen kaikkea Helsingin kaupungin erityispiirteet muihin hyvinvointialueisiin verrattuna. Helsingin kaupungilla ei ollut muiden kuntien tavoin kannusteita hillitä ennen uudistusta siirtyvien kustannusten kasvua, mikä vaikuttaa siirtymätasauslisän suuruuteen. Helsingillä säilyi uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu, eikä sen palvelurakenteeseen tullut siten uudistuksen seurauksena suuria muutoksia tai siitä johtuvia suuria muutoskustannuksia.

Helsingin kaupunki saa kuitenkin merkittävää hyötyä erityisesti laskennallisessa rahoituksessa vuodesta 2025 alkaen huomioitavasta jälkikäteistarkistuksesta. Hyvinvointialueiden vuoden 2025 rahoituksessa huomioidaan vuoden 2023 alueiden yhteenlaskettuun alijäämään perustuva jälkikäteistarkistus, joka jakautuu hyvinvointialueille rahoituslain määräytymistekijöiden mukaisesti. Vuosina 2023 ja 2024 Helsinki oli ainoa hyvinvointialue, jonka kustannukset eivät ylittäneet myönnettyä valtion rahoitusta (ylijäämä tilinpäätöksessä noin 29 milj. euroa vuonna 2023 ja noin 29 milj. euroa vuonna 2024). Helsingille kohdistuu tästä huolimatta näiden vuosien perusteella tehtävässä rahoituksen jälkikäteistarkistuksessa vuonna 2025 noin 150 miljoonaa euroa lisää rahoitusta ja vuonna 2026 arviolta noin 140 miljoonaa euroa. Muilla siirtymätasauslisää saavilla alueilla on vuoden 2026 loppuun katettavaa vuosilta 2023 ja 2024 kertynyttä alijäämää yli 500 euroa asukasta kohden (ja Pohjanmaalla noin 380 €/as).

Myös kustannusten kasvun kehitys kuvaa Helsingin kaupungin muita alueita parempaa tilannetta rahoituksen suhteen. Koko maan tasolla hyvinvointialueiden menojen kasvu (pois lukien Helsinki) on talousarvioiden mukaan tänä vuonna keskimäärin noin 2,5 prosenttia, mutta aluekohtaiset erot vuosittaisessa kasvussa ovat suuria. Helsingin talousarvion mukaan kasvu on tänä vuonna 8,9 % (+40 milj. ylijäämä). Valtioneuvoston 30.4.2025 päättämään vuosien 2026 - 2029 julkisen talouden suunnitelmaan sisältyvän rahoituksen riittävyyden arvioinnin mukaan (luku 5.4) Helsingin kaupungin sote- ja pela-rahoitus ja kertynyt ylijäämä mahdollistaisivat sen, että kustannukset kasvaisivat lähes 9 % myös vuonna 2026. Helsingin kaupungin rahoitukseen suhteutettuna (3,1 miljardia vuodessa) esityksessä ehdotettu kertaluontoinen säästö on noin 0,5 % vuonna 2026. Säästön ei siten arvioida vaarantavan Helsingin kaupungin edellytyksiä järjestää lakisääteiset palvelut.

7. Siirtymätasauslisien ja -vähennysten erotuksen huomioon ottaminen (35 §:n 8 momentti)

Pohjois-Savon hyvinvointialue ei pidä kannatettavana esityksessä ehdotettua muutosta rahoituslain 35 §:n 8 momenttiin. Voimassa olevan momentin mukaan, jos hyvinvointialueiden rahoitukseen siirtymätasauksena yhteensä tehtävät vähennykset ovat suuremmat kuin siirtymätasauksena yhteensä tehtävät lisäykset, lisätään hyvinvointialueiden rahoitukseen tätä erotusta vastaava määrä.

Lähtökohtaisesti siirtymätasaukset rahoitetaan alueiden kesken. Mikäli lisät ja vähennykset eivät ole yhteensä yhtä suuria, on kyseisessä momentissa siten säädetty, että siirtymätasausvähennysten ylittäessä siirtymätasauslisät, erotus palautetaan hyvinvointialueiden rahoitukseen euroa asukasta kohden -periaatteella. Momentin mukaan, jos tämä on johtunut vuonna 2024 rahoitukseen lisätystä yliopistosairaalalisästä, erotusta ei ole palautettu rahoitukseen.

Jos taas siirtymätasauslisät ovat yhteensä suurempia kuin vähennykset, rahoittaa valtion tämän erotuksen.

Momenttia ehdotetaan muutettavaksi toistaiseksi voimassa olevasti siten, että rahoitusta ei palauteta hyvinvointialueille, jos siirtymätasausvähennykset ylittävät siirtymätasauslisät. Muutoksen tarkoituksena on, että esityksessä ehdotettu säästötoimenpide realisoituu valtion rahoitukseen. Säännöstä sovelletaan käytännössä ainoastaan vuonna 2026. Tämä johtuu siitä, että vuodesta 2027 siirtymätasauslisät ylittävät pysyvästi siirtymätasausvähennykset eli jatkossa valtion tulee lisätä rahoitusta erotuksen verran. Vuonna 2022 rahoituslakia muutettiin siten, että siirtymätasauksilla tasataan porrastaen korkeintaan -50 euron (aiemmin -100 euron) muutosta laskennallisen rahoituksen ja kuntien vuoden 2022 rahoituksen tason välillä. Rahoituksen lisäystä verrattuna kuntien rahoitukseen vuonna 2022 tasataan korkeintaan 200 euroa. Vähennysten ja lisäysten erotus on siten vuodesta 2027 lähtien valtion rahoitusvastuuta kasvattava, vuosi vuodelta suurenevan määrän.