Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaostolle

Lapin hyvinvointialueen asiantuntijalausunto

HE 99/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2026

Teema: Hyvinvointialueiden näkymät rahoitukseen ja talouteen sekä palveluiden kehittämiseen ja hoitoon pääsyyn. Rahoituksen määräytymisen osalta myös diagnoositietojen oikeellisuuden tilannekuva.

Hallituksen esityksessä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2026 (jatkossa hallituksen esitys) todetaan siirtymätasausten vähentävän rahoitusta noin 25 milj. euroa. Lapin hyvinvointialueella siirtymätasauksen rahoitusta vähentävä määrä vuonna 2026 on 45,6 milj. euroa. Em. euromäärä kasvoi Valtionvarainministeriön 22.9.2025 julkaisemassa rahoituslaskelmassa 1,2 milj. euroa aiemmin käytössä olleisiin rahoituksen painelaskelmiin nähden. Lapin kunnat ovat ilmoittaneet käyttäneensä sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluihin vähemmän rahaa kuin hyvinvointialueelle lainsäädännössä olevien määräytymiskriteerien perusteella tuleva rahoitus edellyttäisi. Valtiovarainministeriö on arviointimenettelyn yhteydessä tuonut esiin, että Lapin nettokustannukset kasvoivat vuonna 2023 noin 16,5 %, mikä oli eniten koko maassa ja jopa 5 % keskimääräistä enemmän. Kustannustason muutos osoittaa hyvin sen, ettei siirtyneiden kustannusten ja rahoituksen taso vastannut tuotettujen palvelujen kustannustasoa. Osa Lapin kunnista on kyennyt hoitamaan palvelunsa kustannustehokkaasti, mutta taustalla voi olla myös puutteita lakisääteisten velvoitteiden noudattamisessa. Tämän seurauksena Lapin hyvinvointialueen valtionrahoitus on laskennallista tarvetta ja todellista kustannusrakennetta selkeästi pienempi. Tästä seuraa edelleen, että siirtymätasaus leikkaa Lapin hyvinvointialueen rahoitusta kymmenillä miljoonilla euroilla.

Siirtymätasausjärjestelmä on muodostettu tukemaan hyvinvointialueiden hallittua siirtymää aiemmasta kuntien rahoitukseen perustuvasta rahoitusmallista rahoituslain mukaiseen laskennalliseen rahoitukseen. Siirtymäkaudeksi asetettiin vuodet 2023 - 2029. Rahoituslain 35 § siirtymätasaus leikkaa useiden hyvinvointialueiden tarveperusteista rahoitusta ja rajoittaa merkittävästi näiden alueiden mahdollisuuksia järjestää lakisääteiset palvelut. On mahdotonta olettaa, että rahoitusleikkauksen kohteena olevat hyvinvointialueet voisivat järjestää oleellisesti pienemmillä taloudellisilla resursseilla yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut verrattuna ns. täyden tarveperusteisen rahoituksen saaviin hyvinvointialueisiin. Valtiovarainministeriön laskelmien mukaan siirtymätasaus vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen vuosina 2024–2029 siten, että kuusi hyvinvointialuetta (Lappi, Itä-Uusimaa, Varsinais-Suomi, Päijät-Häme, Pohjois-Karjala ja Keski-Pohjanmaa) ei tule saavuttamaan täysimääräistä laskennallista rahoitusta siirtymäkauden aikana, eikä sen päättyessä. Näillä alueilla ei lähtökohtaisesti ole yhdenvertaisia mahdollisuuksia järjestää alueensa 1,2 miljoonalle asukkaalleen riittävät ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut. Tämän seurauksena joka viidennen Suomen kansalaisen yhdenvertainen oikeus riittävään perusturvaan ja hyvinvointipalveluihin jää toteutumatta. Nykyisen rahoituslainsäädännön vaikutusten arvioinnissa tähän epäkohtaan ei ole kiinnitetty riittävää huomiota.

Kumulatiivinen rahoitusleikkaus 2024 – 2029 on mm. Lapin hyvinvointialueella yht. 238,9 milj. euroa.

Lainsäädännön mukaan hyvinvointialueiden tulee kattaa taseeseen kertyneet alijäämät vuoden 2026 loppuun mennessä. Epäoikeudenmukaisesta ja kansalaiset eriarvoistavasta siirtymätasauksesta johtuen kumulatiivisten alijäämien kattaminen on siirtymätasauksesta kärsiville alueille erityisen vaikeaa ja voi johtaa ko. alueiden asukkaiden kannalta kohtuuttomiin ja lyhytnäköisiin säästötoimenpiteisiin.

Hallituksen esityksessä hyvinvointialueiden rahoituksen vähennyksenä on huomioitu sairaaloiden ja päivystysten erikoissairaanhoidon työnjakoon liittyvän säästön kasvu 23,4 milj. euroa. Lapin hyvinvointialueella terveydenhuoltolain muutos koskien terveydenhuollon päivystystä ja leikkaustoimintaa, ns. sairaalaverkkolain muutos, on aiheuttanut merkittäviä muutoksia Kemissä sijaitsevan keskussairaalan toimintoihin, jotka eivät tuo eurosäästöä, vaan lisäävät erikoissairaanhoidon ja ensihoidon kustannuksia merkittävästi vuositasolla.

Hyvinvointialueiden rahoituslain mukaista lisärahoitusta varten hyvinvointialueiden rahoituksessa on varattu 1 milj. euroa, mikä on sama määrä kuin vuodelle 2025. Oikeuskansleri on antanut 23.4.2025 ratkaisun kanteluun, joka koski hyvinvointialueiden velvoitetta alijäämän kattamiseen (OKV/3069/10/2024). Ratkaisun tiivistelmässä todettiin mm.
”Oikeuskansleri yhtyi lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveysministeriön ja valtionvarainministeriön näkemykseen siitä, että hyvinvointialueen tulee tehdä talouden tasapainon saavuttamiseksi sopeutustoimia sen verran kuin on mahdollista ilman, että perustuslaissa jokaiselle turvatut riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut tai pelastustoimen palvelut vaarantuvat lainvastaisella tavalla. Oikeuskanslerin mukaan hyvinvointialueella on hyvinvointialueiden rahoituslain mukaisesti ensisijaisena keinona hakea lisärahoitusta, jos rahoitus ei riitä laissa edellytettyjen palvelujen toteuttamiseen.” Valtionvarainministeriöstä on muistutettu, että em. lisärahoitusta ei ole tarkoitettu kertyneiden alijäämien kattamiseen vaan palveluiden vaarantumisen ehkäisemiseksi. Useat hyvinvointialueet ovat hakeneet edellä mainittua lisärahoitusta, mutta tuloksetta. Lisärahoitukseen ehdotettu nimellinen määräraha osoittaa sen, että hyvinvointialueiden rahoituslain mukainen lisärahoitus ei todellisuudessa ole lainkaan väline hyvinvointialueiden rahoitusvajeen kattamiseen lakisääteisten velvoitteiden huolehtimisen mahdollisesti vaarantuessa oikeuskanslerin antamasta ratkaisusta poiketen. Hyvinvointialueiden lisärahoitukseen on välttämätöntä varata riittävä, suuruusluokaltaan satojen miljoonien eurojen määräraha. Todettakoon, että yksi prosentti hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksesta on noin 271 miljoonaa euroa. Valtion lisärahoitusta tulisi kohdistaa strategisiin toimintaa kehittäviin kokonaisuuksiin väliaikaisrahoituksen sijaan. järjestämisen.

Hallituksen esityksessä esitetään hyvinvointialueiden rahoituksen indeksikorotukseksi 3,25 % vuonna 2026; se lisää hyvinvointialueiden rahoitusta noin 853 milj. euroa. Kuitenkin hallituksen esityksessä todetaan hyvinvointialueiden menojen kasvun ennustekaudella johtuvan pääasiassa hintojen nopeasta noususta, jonka kasvuarvio v. 2026 todetaan olevan noin 4 %. Kieliperusteiset (saamen ja ruotsin kieli) avustukset esitetään hyvinvointialueiden rahoituksessa saman määräisinä kuluvaan vuoteen nähden; rahoitustarpeeseen ei huomioida edes kustannusten kasvupainetta (henkilöstökulujen ja ostojen hintojen nousu). Rahoituksen kehitys ei mahdollista tuottavaa toiminnan kehitystä, vaan pakottaa päinvastoin toiminnan sopeuttamiseen / karsimiseen.

Rahoituksen kohdentamiseen käytettävä laskenta-aineisto, mm. diagnoositiedot kattavuudeltaan ja laadultaan alueittain vaihtelevat. Diagnoositietojen merkitys rahoitukseen

on vaikuttanut tiedon tuotannossa joko tiedon paranemiseen tai vinoutumiseen. Diagnoositietojen olisi suotavaa olla mahdollisimman ajantasaista ja laadukkaaksi validoitua, joka perustuisi yhtenäisiin, kansallisiin kirjaamisohjeisiin. Alueen omien tietojen näkyvyyttä laskentapohjassa tarvitaan. Palvelutarpeen laskenta tulisi tehdä yksinkertaisemmaksi ja mallin vakautta ja luotettavuutta lisäisi yksinkertaistettu malli sisältäen vain vähäisen määrän indikaattoreita. Luottamusta oikeellisuuteen, läpinäkyvyyttä ja rahoituksen ennakoitavuutta tulisi lainsäädännöllä lisätä.

Hyvinvointialueiden rahoituksen taso on ollut lähtökohtaisesti liian matala ja reagointia kustannustason nousuun ei ole rahoitusmallissa tapahtunut. Hyvinvointialueiden talouden kehitys on hyvin eriytynyttä, nettokustannusten vuosittaisissa muutoksissa on merkittävää vaihtelua hyvinvointialueiden kesken. Rahoituksen nollasummapeli ei ole toimiva malli; toisen alueen lisääntynyt sairastavuus ei tee toisen alueen väestöstä terveempää. Hyvinvointialueiden kustannuserojen selvitetyt syyt mahdollistaisivat paremman rahoituksen kohdentamisen ja rahoitukseen liittyvien kannustavuustekijöiden paremman asetannan. Rahoituksen parempi kohdentaminen mahdollistaisi tasapuolisemmin panostuksen palveluiden kehittämiseen ja turvaamisen hoitoon ja palveluiden piiriin pääsyn.

Tarveperustainen rahoituksen malli pyrkii yhdenvertaisuuteen, mutta korkean sairastavuuden ja harvaan asuttujen alueiden erityispiirteet tulisi painottaa rahoitusperusteissa enemmän. Hyvinvointialueen toiminnan käynnistämisvaiheen (esim. ensimmäiset kolme vuotta) kertyneiden alijäämien käsittelyyn olisi suotavaa olla velka-, pääomitus- tai jokin muu kompensaatiomalli, jotta toiminnan kehittämiseen taloudellisesti kestävälle pohjalle olisi riittävästi aikaa.

Lapin hyvinvointialue

Jari Jokela
hyvinvointialuejohtaja

Anne Räisänen
talousjohtaja

Sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa annetun lain 9 § mukaan vireillepanossa ja asian muussa käsittelyssä vaatimuksen kirjallisesta muodosta täyttää myös viranomaiselle toimitettu sähköinen asiakirja. Viranomaiselle saapunutta sähköistä asiakirjaa ei tarvitse täydentää allekirjoituksella, jos asiakirjassa on tiedot lähettäjästä eikä asiakirjan alkuperäisyyttä tai eheyttä ole syytä epäillä.