Lausunto 8.10.2026

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

HE 175/2026 vp – Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2027

Mika Kortelainen, professori (Turun yliopisto), tutkimusprofessori (THL)

Tässä lausunnossa arvioin vuoden 2027 talousarvioesitystä erityisesti hyvinvointialueiden rahoituksen, rahoitusjärjestelmän kannustimien sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottavuuden ja vaikuttavuuden näkökulmista. Rajaus perustuu terveystaloustieteelliseen tutkimusalaani sekä osallistumiseeni hyvinvointialueuudistuksen väliarvioinnin rahoitusjärjestelmää koskevaan työhön. Valiokunnan muista kuulemisteemoista, kuten sosiaalihuollon uudistuksesta, järjestöjen rahoituksesta ja sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutuksista, en esitä arviota.

Keskeinen viestini on, että hyvinvointialueiden rahoituksen kestävyyttä ei voida arvioida yksinomaan määrärahojen tai tilikauden tulosten perusteella. Huomiota on kiinnitettävä rahoitusmallin kannustimiin, palvelujen laatuun ja vaikuttavuuteen sekä siihen, miten uudistusten todelliset vaikutukset selvitetään.

1. Hyvinvointialueiden rahoitus ja rahoitusmallin kannustimet

Talousarvioesityksessä hyvinvointialueiden yleiskatteiseksi rahoitukseksi ehdotetaan noin 27,5 mrd. euroa vuonna 2027, noin 360 milj. euroa enemmän kuin vuoden 2026 varsinaisessa talousarviossa. Rahoitusta lisäävät muun muassa indeksitarkistus (noin 718 milj. euroa) ja palvelutarpeen arvioitu kasvu (noin 248 milj. euroa). Vuodesta 2027 alkaen palvelutarpeen kasvusta huomioidaan kuitenkin vain 60 prosenttia, mikä vähentää rahoitusta noin 61 milj. euroa. Vuoden 2025 toteutuneisiin kustannuksiin perustuva jälkikäteistarkistus vähentää rahoitusta noin 395 milj. euroa.

Palvelutarpeen kasvun osittainen huomioiminen asettaa hyvinvointialueille käytännössä vaatimuksen hillitä kustannusten kasvua suhteessa laskennalliseen palvelutarpeeseen. Tavoite on julkisen talouden kestävyyden näkökulmasta ymmärrettävä, mutta samalla on arvioitava, millaisilla toimintatapojen muutoksilla kustannusten kasvua voidaan hillitä ilman, että palvelujen saatavuus tai laatu vaarantuu. Tuottavuusvaatimuksen toteutuminen ei ole automaattista.

Rahoitusjärjestelmän pitkän aikavälin toimivuuden kannalta keskeisiä ovat sääntöpohjaisuus, ennakoitavuus ja kannustimet kustannusvaikuttavaan toimintaan. Jälkikäteistarkistus tukee rahoituksen riittävyyttä koko maan tasolla, mutta kustannusten toteumaan perustuva mekanismi voi myös heikentää järjestelmän kokonaisuustason kannustimia menojen hillintään. Toisaalta yksittäinen alue ei suoraan saa takaisin omia menolisäyksiään jälkikäteistarkistuksen kautta, mikä on syytä erottaa yleisestä kannustinongelmasta. Rahoitusmallin kehittämisessä tulee sovittaa yhteen palvelujen turvaaminen ja uskottavat kannustimet toiminnan uudistamiseen.

Hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmään liittyy myös niin sanotun **pehmeän budjettirajoitteen** (*soft budget constraint*) riski. Koska hyvinvointialueilla ei ole omaa verotusoikeutta ja valtio vastaa viime kädessä lakisääteisten palvelujen rahoituksen turvaamisesta, alueille voi syntyä odotus siitä, että taloudellisiin vaikeuksiin vastataan myöhemmin lisärahoituksella tai joustamalla alijäämien kattamista koskevista velvoitteista. Tämä voi heikentää kannustimia pitkäjänteiseen talouden tasapainottamiseen

ja rakenteellisiin uudistuksiin. Riski korostuu erityisesti silloin, jos poikkeuksia tehdään toistuvasti tai niiden myöntämisperusteet eivät ole riittävän selkeitä.

Hyvinvointialueuudistuksen väliarvioinnissa korostettiin rahoitusjärjestelmän sääntöpohjaisuuden ja ennakoitavuuden vahvistamista sekä valtion ja hyvinvointialueiden välisen vastuunjaon selkeyttämistä. Näitä periaatteita olisi tärkeää noudattaa myös tulevissa rahoitusratkaisuissa. Rahoitusjärjestelmän tulee turvata riittävät palvelut, mutta samalla kannustaa alueita pitkäjänteiseen kustannusten hallintaan ja tuottavuuden parantamiseen.

2. Kustannusten hillintä ei yksin osoita tuottavuuden tai vaikuttavuuden paranemista

Talousarvioesityksen mukaan hyvinvointialueiden talous on viime vuosina vahvistunut, mutta rahoitusaseman ennustetaan heikkenevän vuodesta 2027 alkaen menojen kasvaessa tuloja nopeammin. Taustalla ovat muun muassa palkkakustannukset ja väestön ikääntymisen aiheuttamat menopaineet. Tämän vuoksi palvelujärjestelmän tuottavuuden parantaminen on keskeinen pitkän aikavälin tavoite.

Vaikka hyvinvointialueiden yhteenlaskettu taloudellinen tulos on parantunut, alueiden välillä on edelleen huomattavia eroja taloudellisessa tilanteessa ja aikaisempina vuosina kertyneissä alijäämissä. Yhteenlasketun tuloksen paraneminen ei siten tarkoita, että kaikkien alueiden talouden tasapainottaminen olisi ratkaistu. Samalla on tärkeää välttää tilannetta, jossa alijäämien kattamisvelvoitteet johtavat lyhyen aikavälin säästöihin, jotka heikentävät palvelujen vaikuttavuutta tai lisäävät kustannuksia pidemmällä aikavälillä.

On kuitenkin tärkeää erottaa kustannussäästöt, tuottavuus ja vaikuttavuus toisistaan. Menojen väheneminen voi johtua palvelujen supistamisesta, jolloin kustannukset alenevat ilman varsinaista tuottavuuden paranemista. Vastaavasti palvelukontaktien lisääntyminen ei itsessään osoita terveyshyötyjen kasvua. Talouden seurannan rinnalla tarvitaan vertailukelpoista tietoa palvelujen käytöstä, saatavuudesta, laadusta, hoidon jatkuvuudesta ja terveysvaikutuksista. Erityisen tärkeää on tunnistaa uudistukset, jotka parantavat tuloksia suhteessa käytettyihin resursseihin.

3. Digitalisaation kustannusvaikutuksia ei voida olettaa etukäteen

Talousarvioesityksessä teknologian hyödyntämiseen liittyy myös kustannusten hillintää koskevia oletuksia, esimerkiksi ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksessa. Digitaalisten palvelujen ja tekoälyratkaisujen mahdollisuudet ovat merkittäviä, mutta niiden kustannusvaikutus riippuu siitä, korvaavatko ne olemassa olevaa työtä ja palveluja, täydentävätkö niitä vai synnyttävätkö ne uutta kysyntää.

Pohjanmaan hyvinvointialueella toteutetun satunnaistetun digiklinikkakokeilun tulokset (Haaga ym. 2026) havainnollistavat tätä eroa. Digitaalisen palvelun tarjoaminen lisäsi digiklinikkakontakteja, mutta ei vähentänyt vastaavasti perusterveydenhuollon läsnäkäyntejä. Kokonaiskontaktien määrä kasvoi hieman. Tulokset eivät siten tue yksinkertaista oletusta, että uusi digitaalinen kontakti korvaisi suoraan yhden perinteisen kontaktin. Kyseisen kokeilun tuloksia ei kuitenkaan voi sellaisenaan yleistää esimerkiksi ikääntyneiden hoivaan tai tekoälyratkaisuihin. Johtopäätös on ennemminkin vaikuttavuuden arvioinnin tarve: säästöoletukset on perusteltava käyttökohdekohtaisella näytöllä.

4. Kehittämisrahoitukseen tulisi liittää uskottava vaikutusten arviointi

Vuoden 2027 talousarvioesityksessä ehdotetaan noin 40 milj. euroa sosiaali- ja terveyspalvelujen määräaikaisiin kehittämishankkeisiin. Rahoituksella tuetaan muun muassa hoidon jatkuvuutta, omalääkärimalleja ja palvelujen vaikuttavuuden vahvistamista. Näiden uudistusten onnistuminen on tärkeää sekä potilaille että julkisen talouden kestävyydelle.

Valtion kehittämisrahoitukseen tulisi mahdollisuuksien mukaan liittää etukäteen suunniteltu, riippumaton vaikutusten arviointi. Erityisesti vaiheittain käyttöön otettavat tai rajatulle väestölle suunnatut uudet palvelumallit mahdollistavat satunnaistettuja kokeita ja muita uskottavia vertailuasetelmia. Arvioinnissa tulisi mitata paitsi kustannuksia ja palvelujen käyttöä, erityisesti myös hoidon laatua, jatkuvuutta ja potilaiden hyvinvointia. Näin määräaikainen kehittämisrahoitus tuottaisi samalla tietoa siitä, mitä toimintamalleja kannattaa laajentaa.

Johtopäätökset ja suositukset

- Hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehittämisessä on vahvistettava sääntöpohjaisuutta, ennakoitavuutta ja kustannusvaikuttavuuteen kannustavia rakenteita. Samalla tulee selkeyttää valtion ja hyvinvointialueiden välistä taloudellista vastuunjakoa sekä välttää toistuvia harkinnanvaraisia poikkeuksia, jotka voivat heikentää rahoitusjärjestelmän pitkän aikavälin kannustimia.
- Palvelutarpeen kasvun rahoituksen osittainen huomioiminen edellyttää uskottavia keinoja tuottavuuden parantamiseen; pelkkä menojen leikkaaminen ei ole sama asia kuin tuottavuuden kasvu.
- Digitalisaation ja teknologian käyttöönottoon liitetyt säästöodotukset tulee arvioida empiirisesti ja suhteessa palvelujen kokonaiskäyttöön ja vaikuttavuuteen.
- Määräaikaisissa kehittämishankkeissa, erityisesti hoidon jatkuvuutta ja omalääkärimalleja koskevissa uudistuksissa, tulisi varmistaa mahdollisuus luotettavaan vaikutusten arviointiin.

Pidän tärkeänä, että valiokunta tarkastelee vuoden 2027 talousarviota paitsi lyhyen aikavälin menokehityksen myös hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmän pitkän aikavälin kannustimien ja palvelujen vaikuttavuuden näkökulmasta.