Lausunto HE 175/2026
Keski-Suomen hyvinvointialue

Keski-Suomen hyvinvointialueen asiantuntijalausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 13.10.2026

Asia: HE 175/2026 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2027, teema: Hyvinvointialueiden rahoitus ja ohjaus

Keski-Suomen hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2027 ja lausuu seuraavasti:

Hyvinvointialueiden ohjaus

Valtion hyvinvointialueisiin kohdistaman ohjauksen tulee muodostaa yhtenäinen kokonaisuus, jossa rahoitus, lakisääteiset palveluvelvoitteet, palvelujen valvonta, investointitarpeet ja talouden tasapainottamisvaatimukset sovitetaan yhteen. Tällä hetkellä hyvinvointialueisiin kohdistuu useita rinnakkaisia ohjausprosesseja, eikä eri ministeriöiden ja viranomaisten ohjaus aina perustu yhteiseen tilannekuvaan tai johda keskenään yhteensopiviin vaatimuksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriön järjestämisohjauksen tulee nykyistä vahvemmin tukea palvelujärjestelmän rakenteellista ja toiminnallista uudistamista. Valtion ohjauksessa on tarpeen muodostaa yhteinen arvio siitä, millaisilla palvelurakenteen ja toimintatapojen muutoksilla voidaan samanaikaisesti turvata lakisääteiset palvelut, parantaa vaikuttavuutta ja saavuttaa taloudellisia säästöjä. STM:n järjestämisohjauksen, THL:n asiantuntija-arvioiden ja VM:n talousohjauksen tulee muodostaa kokonaisuus, jossa arvioidaan paitsi sopeuttamistarpeen määrää myös toimenpiteiden toteuttamiskelpoisuutta, aikataulua ja vaikutuksia palveluihin.

Keski-Suomen lisärahoitusmenettelyssä palvelujen järjestämisen puutteet tunnistettiin, mutta ministeriöiden johtopäätös oli, että palvelut olisi tullut turvata rahoitusta uudelleen kohdentamalla ja toteuttamalla lisäsopeutuksia. Samanaikaisesti valvontaviranomaiset olivat puuttuneet muun muassa hoitoon pääsyyn, ikääntyneiden palveluihin sekä lasten, nuorten ja perheiden palveluihin. Hyvinvointialuetta ei tule samanaikaisesti ohjata supistamaan kustannuksia ja velvoittaa lisäämään voimavaroja samoihin tai muihin lakisääteisiin palveluihin ilman, että ohjauksessa ratkaistaan myös toimenpiteiden rahoitus ja keskinäinen priorisointi.

Hyvinvointialueiden rahoitusmalliin sisältyvät rahoitusperiaatetta turvaavina mekanismeina rahoituksen jälkikäteistarkistus ja lisärahoitus. Käytäntö on osoittanut, etteivät nämä mekanismit kuitenkaan kaikissa tilanteissa takaa riittävää aluekohtaista rahoitusta. Jälkikäteistarkistus ei korjaa aluekohtaiseen rahoitukseen sisältyviä rakenteellisia tai tietopohjasta johtuvia vääristymiä, ja lisärahoituksen myöntämisen kynnys on muodostunut erittäin korkeaksi. Lainsäädäntöön tarvitaan toimiva menettely tilanteisiin, jossa rahoitusmallin

rakenteelliset tai tietopohjaan liittyvät puutteet johtavat pysyvästi riittämättömään aluekohtaiseen rahoitukseen, mutta lisärahoituksen erittäin korkea soveltamiskynnys ei vielä ylity. Hyvinvointialueiden rahoituslain 26 a §:ään vuoden 2027 alusta tuleva mahdollisuus ottaa rahoituspäätöksessä huomioon rahoituksen perusteena olevissa rekisteritiedoissa havaittu selvä ja hyvinvointialuekohtaiseen rahoitukseen merkittävästi vaikuttava virhe on tarpeellinen parannus. Säännös ei kuitenkaan ratkaise tilanteita, joissa rahoitusmallin tietopohja kuvaa alueen palvelutarvetta rakenteellisesti puutteellisesti tai joissa rahoituksen riittämättömyys johtuu mallin muista ominaisuuksista eikä yksilöitävissä olevasta rekisteritietovirheestä. Säännös ei siten yksin riitä varmistamaan rahoitusperiaatteen toteutumista myöskään jatkossa. Valtion ohjauksen tulee olla ennakoivaa. Rahoituksen riittävyyteen ja palvelujen järjestämisedellytyksiin liittyvät ongelmat on tunnistettava ja pystyttävä ratkaisemaan ennen kuin alue ajautuu lisärahoitus- tai arviointimenettelyyn. Ministeriöiden ja hyvinvointialueen tulee muodostaa yhteinen, ajantasaiseen ja vertailukelpoiseen tietoon perustuva tilannekuva sekä sopia korjaavista toimenpiteistä, niiden aikataulusta, rahoituksesta ja seurannasta. Ohjauspäätöksiä ei tule perustaa vanhentuneisiin tai laadultaan epävarmoihin vertailutietoihin ilman, että tietojen rajoitteet ja alueella jo toteutetut muutokset otetaan huomioon.

Hyvinvointialueiden investointien ohjauksen tulee toteutua strategisella tasolla yksittäisten hankkeiden yksityiskohtaisen ennakko-ohjauksen sijaan. Hankekohtainen valtion arviointi tulee rajata taloudellisesti merkittäviin ja vaikutuksiltaan laajakantoisiin investointeihin sekä jättää muilta osin hyvinvointialueelle vastuu investointien priorisoinnista ja toteutuksesta.

Hyvinvointialueiden rahoitus

Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2027 sisältää hyvinvointialueiden taloutta koskevan osion. Hyvinvointialueiden yleiskatteiseen rahoitukseen ehdotetaan yhteensä 27,5 mrd. euroa vuodelle 2027. Rahoitus kasvaa vuoteen 2026 verrattuna 0,36 mrd. euroa. Kasvu selittyy pääosin rahoituksen indeksikorotuksella vuoden 2027 kustannustasoon.

Hyvinvointialueiden rahoituslainsäädäntöön perustuva rahoituksen indeksikorotus hyvinvointialueindeksillä ei vastaa hyvinvointialueiden todellista vuoden 2027 kustannuskehitystä. Hyvinvointialueiden kustannustason nousu, erityisesti palkkaratkaisuista aiheutuva kustannusten kasvu, on suurempaa kuin hyvinvointialueiden rahoituksen tarkistuksessa käytettävä hyvinvointialueindeksi. Lisäksi arvioidusta palvelutarpeen kasvusta huomioidaan vain 60 prosenttia. Talousarvioesityksen mukainen rahoitus jää siten jo lähtökohtaisesti jälkeen todellisesta hyvinvointialueiden kustannuskehityksestä. Tämä kasvattaa riskiä siitä, että lakisääteisten palvelujen järjestämisen kustannukset ja niihin osoitettava rahoitus erkanevat toisistaan.

Valtion talousarvioesitykseen sisältyvien tehtävä- ja velvoitemuutosten säästövaikutukset eivät välttämättä toteudu täysimääräisesti tai arvioidussa aikataulussa. Palvelujen kysyntä, henkilöstö, toimitilat, tietojärjestelmät ja palveluverkko eivät jousta samassa suhteessa kuin rahoitusta vähennetään. Rahoitusta tulee vähentää vain siltä osin kuin tehtävämuutosten perusteella syntyvät säästöt ovat realistisesti ja tosiasiallisesti toteutettavissa. Muutoin

rahoitusleikkaukset lisäävät hyvinvointialueiden sopeuttamispainetta ja vaarantavat lakisääteisten palvelujen saatavuutta ja yhdenvertaisuutta.

Hyvinvointialueiden rahoitusasema on eriytynyt, eikä valtakunnallisesti riittäväksi arvioitu rahoituksen kokonaismäärä takaa rahoitusperiaatteen toteutumista yksittäisellä hyvinvointialueella. Keski-Suomen hyvinvointialue pitää välttämättömänä, että hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä arvioidaan koko maan tason lisäksi aluekohtaisesti. Lakisääteisten sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelujen turvaaminen edellyttää, että rahoitus vastaa alueiden tosiasiallista palvelutarvetta, kustannusrakennetta sekä kustannus- ja hintatason kehitystä.

Keski-Suomen hyvinvointialue pitää välttämättömänä hyvinvointialueiden rahoitusmallin korjaamista siten, että rahoitus vastaa nykyistä paremmin alueiden tosiasiallista palvelutarvetta. Tämänhetkinen rahoitusmalli ja sen taustalla oleva tietopohja luovat harhaanjohtavan kuvan alueiden sairastavuudesta. Tarvetekijöiden tulee kuvata mahdollisimman luotettavasti alueiden todellista sairastavuutta ja palvelutarvetta. Kansallisesti tulee varmistaa, etteivät alueiden väliset erot kirjaamiskäytännöissä, tietojärjestelmissä tai tietojen toimittamisen kattavuudessa johda perusteettomiin eroihin hyvinvointialueiden rahoituksessa. Rahoituksen perusteena olevan tietopohjan tulee olla laadukasta, ajantasaista, vertailukelpoista ja läpinäkyvää, ja hyvinvointialueilla tulee olla mahdollisuus arvioida rahoituslaskelmien perusteita ja niissä käytettävien tietojen oikeellisuutta. Rahoitusmallin tulee myös olla nykyistä kannustavampi, mallin tulee kannustaa hyvinvointialueita parantamaan tuottavuutta, vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta sekä uudistamaan palvelurakennetta.

Keski-Suomen hyvinvointialue ei pyydä rahoitusmallilta erityiskohtelua, vaan vertailukelpoisia rahoitusperusteita. Lähes 80 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta määräytyy palvelutarpeen perusteella, mutta valtakunnallisesti on tunnistettu merkittäviä alueellisia eroja diagnoosikirjaamisen käytännöissä, tietojärjestelmien toiminnassa ja tietojen välittymisessä kansallisiin rekistereihin. Erityisesti pitkäaikaisdiagnoosien kirjaamisen kattavuudessa on huomattavia alueellisia eroja, jotka voivat vaikuttaa rahoituksen perusteena oleviin tarvekertoimiin ilman vastaavaa muutosta alueiden todellisessa sairastavuudessa tai palvelutarpeessa. Keski-Suomen hyvinvointialue pitää välttämättömänä, että näiden erojen vaikutukset alueiden tarvekertoimiin ja rahoituksen jakautumiseen selvitetään kansallisesti. Rahoituksen jakoperusteiden tulee kuvata todellista palvelutarvetta, ei alueiden välisiä eroja kirjaamisen tai tiedonsiirron kattavuudessa.

Hyvinvointialueiden eriytymistä ei korjata eikä peruspalveluja turvata alueita yhdistämällä vaan rahoitusmallia korjaamalla.

Valtion ohjauksen tulee asettaa tavoitteet rahoituksen kestävälle käytölle, palvelujen yhdenvertaisuudelle ja vaikuttavuudelle, mutta jättää hyvinvointialueelle riittävä liikkumavara valita alueen olosuhteisiin soveltuvat toteuttamistavat. Palvelurakenteiden uudistaminen edellyttää monivuotista ja ennakoitavaa toimintaympäristöä. Palvelurakenteen uudistaminen vaatii aikaa: henkilöstö, toimitilat, sopimukset, tietojärjestelmät ja palveluverkko eivät jousta

välittömästi. Lyhytjänteinen tai keskenään ristiriitainen ohjaus voi johtaa kustannusten siirtymiseen palvelusta tai julkiselta toimijalta toiselle sen sijaan, että kokonaiskustannukset ja palvelutarve aidosti vähenisivät.

Kati Kallimo
toimialajohtaja, sosiaali- ja terveyspalvelut
Keski-Suomen hyvinvointialue
p. 050 442 2302
kati.kallimo@hyvaks.fi