

Keski-Suomen hyvinvointialueen lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta sekä saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta

Aluehallitus 10.03.2026
340/00.04.00/2026

Valmistelija talousjohtaja Aija Suntioinen, p. 040 185 9985
ylilääkäri Petri Kivinen, p. 040 186 6501
konsernipalveluiden toimialajohtaja Lasse Leppä, p. 050 5999 545

Selostus asiasta

Yleistä

Lausuntopyyntö

Keski-Suomen hyvinvointialueelle on tullut lausuttavaksi hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta sekä saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta (VN/13749/2025).

Esityksellä toteutettaisiin hallitusohjelman mukaiset hyvinvointialueiden rahoitusmallin kehittämisen kolmannen vaiheen muutokset, sekä eräitä muita muutoksia, joiden on tarkoitus tulla voimaan vuonna 2027.

Hyvinvointialueiden koko maan rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä huomioon otettavasta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen arvioidusta vuosittaisesta kasvusta säädettäisiin vuosille 2027–2030 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ylläpitämään sosiaali- ja terveydenhuoltomenojen kasvua ennustavaan sosiaalimenojen analyysimalliin (SOME-malli) perustuen. Kyseessä on teknisluontoinen päivitys.

Valtiontaloudellisten säästöjen toteuttamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon vuosittaisesta palvelutarpeen kasvusta ehdotetaan otettavaksi rahoituksessa huomioon voimassa olevan lain 80 prosentin sijasta 60 prosenttia vuodesta 2027. Lisäksi palvelutarpeen kasvun huomioon ottamista koskevasta määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta ehdotetaan luovuttavaksi vuodesta 2028 lukien. Säästö ehdotetaan kohdennettavaksi kaikille hyvinvointialueille sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen määrätymistekijöiden perusteella.

Säästötoimenpiteiden vaikutuksia ehdotetaan kompensoitavaksi nostamalla palvelutarpeen määrätymistekijän rahoitusosuutta yhdellä prosenttiyksiköllä ja vastaavasti vähentämällä asukasperusteista osuutta vuonna 2028. Tämä turvaisi yhdenvertaisia palvelujen järjestämisen edellytyksiä niillä alueilla, joiden asukkaiden palvelutarve on korkea ja rahoitus kasvaa muita alueita hitaammin vähäisen väestönkasvun vuoksi.

Hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen määrätymisen perusteena olevaa sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta ja kustannuksia kuvaavaa tarvetekijämallia päivitettäisiin THL:n tutkimukseen perustuen. Tarvetekijöiden ja niiden kertoimien taustalla olevissa käyttö- ja kustannustiedoissa otettaisiin huomioon uusimmat tiedot ja tarvetekijöihin tehtäisiin eräitä tarkistuksia. Tässä vaiheessa ei vielä ehdoteta toteutettavaksi tarvetekijöitä tai tietopoimintoja koskevia merkittäviä laajennuksia. Lisäksi muun kuin hyvinvointialueiden ostopalveluna tai

palvelusetelinä rahoittaman yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen huomioon ottamista rahoituksessa rajattaisiin osittain.

Palvelutarvekertoimien laskennassa käytettävän tietopohjan laadun turvaamiseksi selkiytettäisiin THL:n tehtävää tarkistaa tietopohjan laatua ja oikeutta korjata rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä. Lisäksi valtiovarainministeriö voisi rahoituspäätöksessä ottaa huomioon rahoituksen pohjana olevissa rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä, jotka muutoin vaikuttaisivat merkittävästi hyvinvointialuekohtaiseen rahoitukseen.

Saaristoisuutta koskevassa rahoituksen määräytymistekijässä otettaisiin huomioon saariston kehityksen edistämisestä annettuun lakiin ehdotettava uusi saaristaisen hyvinvointialueen määritelmä. Saaristoiselle hyvinvointialueelle laskettaisiin saaristoisuuskerroin, jonka perusteella määriteltäisiin hyvinvointialueille saaristaisuuden perusteella kohdennettava sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen rahoitus.

Siirtymätasausten porrastusta ehdotetaan muutettavaksi vuodesta 2027 lukien. Sekä siirtymätasausvähennysten että -lisien porrastusta kasvatettaisiin vuosittain kymmenellä eurolla lisää asukasta kohden siten, että koko maan tasolla pysyväksi jäävien siirtymätasauksien määrä vähenisi neljäsosalla vuoden 2030 loppuun mennessä. Vastaava muutos porrastukseen tehtäisiin vuonna 2027 määräaikaisesti voimassa olevaan siirtymätasauslisän leikkaukseen.

Siirtymätasausten porrastusmuutos vähentäisi valtion rahoitettavaksi tulevaa osuutta siirtymätasauksista. Lisäksi siirtymätasausten valtion rahoitusosuudesta siirrettäisiin säästötoimenpiteenä hyvinvointialueiden rahoitettavaksi 53 miljoonaa euroa vuonna 2028, 91 miljoonaa euroa vuonna 2029 ja 82 miljoonaa euroa vuodesta 2030. Valtion rahoituksen vähennys kohdistettaisiin asukasta kohden yhtä suurena kaikille hyvinvointialueille, lukuun ottamatta niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla siirtymätasaus on tarpeen palvelujen järjestämiseksi riittävän rahoituksen turvaamiseksi, laskennallisen rahoituksen kehitys huomioon ottaen.

Saariston kehityksen edistämisestä annetussa laissa säädettäisiin uudesta saaristaisen hyvinvointialueen määritelmästä ja saariston käsitteestä.

Esitys on tarkoitus antaa eduskunnan käsiteltäväksi huhtikuussa 2026. Lakimuutokset tulisivat voimaan 1.1.2027. Lisäksi annettaisiin valtioneuvoston asetus saaristoisista hyvinvointialueista.

Lausunnot pyydetään antamaan vastaamalla lausuntopalvelu.fi:ssä julkaistuun lausuntopyyntöön. Lausunto pyydetään antamaan viimeistään 11.3.2026.

Keski-Suomen hyvinvointialueen lausunto esitettyihin muutoksiin

Keski-Suomen hyvinvointialue pitää hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmän kehittämistä tarpeellisena ja perusteltuna erityisesti tietopohjan laadun, ajantasaisuuden ja laskentaperusteiden oikeellisuuden näkökulmasta. Rahoitusmallin tulee perustua mahdollisimman tarkkaan ja virheettömään tietoon alueiden todellisesta palvelutarpeesta ja kustannusrakenteesta.

Hyvinvointialueiden tehtävä on tuottaa terveyttä ja hyvinvointia alueidensa asukkaille, mutta rahoituksen riittämättömyys ja eriyttävä jakautuminen

ovat tätä perustehtävää jo monella alueella vaikeuttaneet. Vastoin yleistä käsitystä, hyvinvointialueiden taloutta on jo nyt merkittävästi eriyttänyt rahoitusmallin ennakoitavuuden puutteet sekä siinä olevat useat tietopohjan virheet ja puutteet, joilla mm. asukasperusteisuutta hyödynnetään laskentamallissa moneen kertaan. Tällaisilla alueilla rahoituksen kasvu on todelliseen sairastavuuteen tai palvelutarpeeseen nähden ollut liian suurta.

Samoin yksityisten terveyspalvelujen diagnoositietojen huomioiminen laskentamallissa on hyödyttänyt alueita, joissa yksityinen palvelutarjonta on ollut runsasta. Tällaisilla alueilla julkiseen palvelutuotantoon verraten mm. diagnoosimäärät ovat olleet moninkertaisia. Tarvetekijämallin lähtötietojen puutteet ja virheet ovat merkittäviä, minkä vuoksi THL:n tarvetekijämallin uudistaminen tulee olla korkeintaan minimaalista, kunnes rahoitusmallissa, sekä sen tietopohjassa olevat merkittävät puutteet ja tietopohjan virheet on korjattu. Tämä edellyttää mm tietopohjan yhteismitallistamista, luonnoksessa esitettyä tarkempaa sääntelyä, ohjausta ja valvontaa, millä tavoin hyvinvointialueiden tarvetta kuvaavia tekijöitä tosiasiallisesti tuotetaan, määritetään ja käytetään.

Mallista lisäksi edelleenkin puuttuu kannusteita liittyen tuottavuuden parantamiseen ja hyvinvointialueen perustehtävässä onnistumiseen.

Hyvinvointialue korostaa, että nykyisessä taloudellisessa tilanteessa rahoitusjärjestelmään ei tule tehdä sellaisia muutoksia, jotka heikentävät heikommassa taloudellisessa asemassa olevien alueiden rahoitusasemaa entisestään. Useat esitykseen sisältyvät muutokset ovat seurausta hallitusohjelman mukaisista säästötoimista ja kohdistuvat suoraan alueiden rahoitustasoon. Näillä muutoksilla on merkittäviä ja kasvavia vaikutuksia alueiden talouden sopeuttamistarpeisiin ja siten mahdollisuuksiin turvata lakisääteiset palvelut.

On tiedostettava, että esitettyjen muutosten lisäksi samanaikaisesti hyvinvointialueiden rahoitukseen kohdistuu myös muita leikkauksia. Rahoituslainsäädännön mukainen rahoituksen jälkikäteistarkistus vähentää hyvinvointialueiden rahoitusta vuonna 2027 perustuen alueiden kokonaisuutena ylijäämäiseen talouteen vuonna 2025. Lisäksi valmistellaan uusia hyvinvointialueiden palveluihin kohdistuvia rahoituksen leikkauksia.

Hyvinvointialueen lausunto kokonaisuudessaan on esityslistan liitteenä.

Toimivalta

Hallintosääntö 17 §

Esittelijä

Vt. hyvinvointialuejohtaja Kallimo Kati

Päätösehdotus

Aluehallitus päättää antaa asiaan liitteenä olevan lausunnon.

Pöytäkirja tarkastetaan tämän pykälän osalta kokouksessa.

Päätös