LAUSUNTO

Helsinki 27.2.2026

VALTIOVARAINMINISTERIÖ

Viite: VN/13749/2025

Asia: Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta sekä saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta

Lisätietoja: erityisasiantuntija Minttu Ojanen, minttu.ojanen@gmail.com, p. 050 462 3347

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveyspoliittinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on yli 240 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäseninä yli 70 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

Vertti Kiukas
pääsihteeri

Lausunto:

1. Koko maan rahoituksen tasossa huomioon otettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvuarvio vuosille 2027–2030 (7 § 1 mom.)

Kyseessä on teknisluonteinen SOME-malliin perustuva päivitys.

Ei lausuttavaa.

2. **Palvelutarpeen kasvun huomioon ottamista koskevat säästötoimenpiteet (7 § 1 mom. ja 36 § 1 mom.)**

Palvelutarpeen kasvusta ehdotetaan otettavaksi rahoituksessa huomioon 60 prosenttia vuodesta 2027. Määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta luovuttaisiin vuodesta 2028.

Kyseessä on puhdas säästötoimenpide. Sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitukseen toteutetaan valtiontaloudellisia säästöjä sekä substanssilainsäädännön velvoittavuutta keventämällä että rahoituslain kautta hyvinvointialueiden “omavastuuta” lisäämällä. Rahoitusmallissa käytännössä esiintyneitä vikoja oli tarkoitus korjata tällä hallituskaudella siten, että perusratkaisu ja rahoituksen ennakoitavuus hyvinvointialueille turvataan. Nykyisen rahoitusmallin lähtökohta oli, että se olisi mahdollisimman oikeudenmukainen eli tarveperustainen. Nyt tarveperusteisuuden sijaan korostetaan kustannustehokkuutta. SOSTE huomauttaa, että näihin kahteen tavoitteeseen ei pysty täydellisesti vastaamaan samanaikaisesti. Alueiden verotusoikeus voisi vahvistaa hyvinvointialueiden kannustimia tuottavuuden kehittämiseen ja siksi sitäkin vaihtoehtoa kannattaisi arvioida tarkemmin.

3. Palvelutarpeen kasvun säästöjen kohdentaminen ja säästökompensaatio (3 § 1 mom.)

Palvelutarpeen kasvua koskeva säästö kohdennettaisiin kaikille hyvinvointialueille sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen määräytymistekijöiden perusteella. Säästötoimenpiteiden vaikutuksia kompensoitaisiin nostamalla palvelutarpeen määräytymistekijän rahoitusosuutta yhdellä prosenttiyksiköllä ja vastaavasti vähentämällä asukasperusteista osuutta vuonna 2028.

Kyse ei ole isosta muutoksesta, mutta tässäkin olisi pitänyt ensin miettiä kokonaisuus ja vasta sen perusteella tehdä tasaavien elementtien osalta muokkaukset malliin. Tarveperusteisuuden näkökulmasta asukasperusteisuus on ongelmallinen, mutta jos painotetaan muita tavoitteita, tällaisia tasausratkaisuja tarvitaan.

Oleellinen kysymys rahoitusmallin tavoitteiden osalta on, pystytäänkö samalla rahoitusmallilla vastaamaan kaikkien alueiden tarpeisiin tilanteessa, jossa Suomen väestö ikääntyy ja

monimuotoistuu. Suomen väestönkasvu perustuu maahanmuuttoon, joka keskittyy pääosin Uudenmaan alueen suurimpiin kaupunkeihin. Useimmilla alueilla asukasluku pienenee voimakkaasti. Lasten ja nuorten määrä vähenee monilla alueilla huomattavasti jo vuoteen 2030 mennessä. Kaikilla alueilla iäkkäimpiin väestöryhmiin kuuluvien asukkaiden määrä kasvaa voimakkaasti. Väestökehityksen eriytyminen maan eri alueilla, väestön keskittyminen alueiden keskuskaupunkeihin ja maahanmuuttajataustaisen väestön kasvu on välttämätöntä huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen rahoituksessa ja järjestämisessä.

4. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvemallin päivitykset (14 § ja lain liite)

Tarvetekijöiden ja niiden kertoimien taustalla olevissa käyttö- ja kustannustiedoissa otettaisiin huomioon uusimmat tiedot ja nykyisiin tarvetekijöihin tehtäisiin eräitä tarkistuksia, mutta ei toteutettaisi tarvetekijöitä tai tietopoimintoja koskevia merkittäviä laajennuksia. Yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen huomioon ottamista rahoituksessa rajattaisiin osittain.

SOSTE pitää hyvänä, että rahoituksen perusteena huomioidaan uusimmat käyttö- ja kustannustiedot. On ymmärrettävää, ettei tarvetekijöiden kohdalla tehdä tässä vaiheessa merkittäviä laajennuksia. Rahoituksen tulee perustua tarpeeseen, mutta tarvitaan perusteellisempaa selvitystä siitä, miten tarve mitataan. Tarvemallin kehittämisen tulisi perustua tutkittuun tietoon kuten THL elokuussa 2025 julkaistussa työpaperissaan ”Hyvinvointialueiden sote-rahoituksen tarvevakiointimalli: päivitys 2025” on esittänyt. Diagnoositietojen kirjaamisiin ja tietojärjestelmiin liittyviin ongelmiin tulee etsiä ratkaisuja.

5. Palvelutarvekertoimien tietopohjan laadun turvaaminen (14 § 3 mom. ja 26 a § 2 mom.)

THL:n tehtävää tarkistaa tietopohjan laatua ja oikeutta korjata rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä selkiytettäisiin. Valtiovarainministeriö voisi rahoituspäätöksessä ottaa huomioon rekisteritiedoissa olevia selviä virheitä, jotka vaikuttaisivat merkittävästi hyvinvointialuekohtaiseen rahoitukseen.

SOSTE pitää esitystä järkevänä, sillä näin voidaan korjata selkeät virheet, jotka vaikuttavat rahoitukseen.

6. Saaristoisuus rahoituksen määräytymistekijänä (19 §)

Saaristolain määritelmän mukaiselle saaristoiselle hyvinvointialueelle laskettaisiin saaristoisuuskerroin, jonka perusteella määriteltäisiin hyvinvointialueille saaristoisuuden perusteella kohdennettava sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen rahoitus.

Ei lausuttavaa.

7. Siirtymätasauksien porrastuksen muuttaminen (35 § 2–5 mom.)

Siirtymätasausten porrastusta muutettaisiin sekä siirtymätasausvähennysten että -lisien osalta

kymmenellä eurolla asukasta kohden lisää vuosittain vuodesta 2027 siten, että pysyvien siirtymätasausten määrä vähenee noin neljäsosalla vuoden 2030 loppuun mennessä.

Ei lausuttavaa.

8. Siirtymätasauksia koskeva säästötoimenpide ja sen kohdentaminen (40 §)

Siirtymätasauksista valtion rahoittamasta osuudesta siirrettäisiin hyvinvointialueiden rahoitettavaksi 53 milj. euroa vuonna 2028, 91 milj. euroa vuonna 2029 ja 82 milj. euroa vuodesta 2030. Rahoituksen vähennys kohdistettaisiin asukasta kohden yhtä suurena kaikille hyvinvointialueille, lukuun ottamatta niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla siirtymätasaus on laskennallisen rahoituksen kehityksen huomioon ottaen tarpeen palvelujen järjestämiseksi riittävän rahoituksen turvaamiseksi.

Muutoksella on tarkoitus toteuttaa hallitusohjelman mukaisia säästöjä sosiaali- ja terveyshuollon rahoitukseen. Tällaisten yksittäisten muutosten sijaan pitäisi ensin miettiä rahoituksen tulevaisuuden tavoitetila ja suhteuttaa tasaavat elementit siihen. Erilaisten tasausten arvioiminen irrallaan kokonaisuudesta ei ole järkevää. Tarveperusteisuuden näkökulmasta pysyvät siirtymätasaukset ovat ongelmallisia, mutta tietynlaisia tasauksia tarvitaan, ja ne kaikki tulisi suhteuttaa mallin tavoitteisiin ja rakenteeseen.

Siirtymätasauslisien leikkauksien kohdentamista alueille, jotka ovat omilla toimillaan onnistuneet tasapainottamaan talouttaan, ei voi pitää kovin kannustavana. Olisi myös asetettava selkeät kriteerit sille, milloin hyvinvointialue on sellaisessa taloudellisessa tilanteessa, että sen edellytykset turvata asukkaidensa palvelut ovat vakavasti vaarantuneet.

9. Kommenttinne koskien saariston käsitettä (saaristolain 3 §)

Ei lausuttavaa.

10. Kommenttinne koskien saaristoista hyvinvointialuetta (saaristolain 9 a §) sekä siihen liittyvää valtioneuvoston asetusta

Ei lausuttavaa.

11. Mahdolliset muut kommentit hallituksen esitysluonnoksesta

SOSTE pitää tärkeänä, että rahoitusmallin kehittämisessä keskitytään pitkän aikavälin hyvinvointivaikutuksiin eikä lyhyen aikavälin kustannuskehitykseen. Rahoitusmallin tavoitteet tulee kirkastaa ja määritellä selkeästi suhteessa sote-uudistuksen alkuperäiseen päämäärään: painopisteen siirtämiseen korjaavista palveluista varhaiseen tukeen ja ennaltaehkäisyyn. Kehittämisen tulee olla hallittua, ennakoitavaa ja tutkimusnäyttöön perustuvaa.

SOSTE katsoo, että rahoitusmallia tulee kehittää suuntaan, joka vahvistaa ennakoivan ja ehkäisevän työn kannustimia. Nykyinen vahvasti tarveperusteinen ja diagnoositietoihin nojaava rahoitus sisältää kannustinristiriidan: se reagoi toteutuneeseen sairastavuuteen, mutta ei riittävästi tue toimia, joilla sairastavuutta ja raskaiden palvelujen tarvetta voitaisiin ehkäistä.

Talouspolitiikan arviointineuvoston esittämä siirtymä diagnoositiedoista kohti demografisia ja sosioekonomisia mittareita nostaa esiin perustellun kysymyksen rahoitusmallin tietopohjasta ja kannustimista. Samanaikaisesti hallituksen tavoite vahvistaa palvelutarpeen painoarvoa pyrkii vastaamaan alueiden eriytymisen haasteeseen. Molemmissa näkökulmissa on tunnistettavissa perusteltuja tavoitteita, mutta nykyinen kompromissiluonteinen malli ei riittävästi tue sote-uudistuksen strategista päämäärää.

SOSTE korostaa, että rahoitusmallin tulee:

- kannustaa vahvistamaan perustason palveluja,
- tehdä ennaltaehkäisevästä työstä taloudellisesti ja toiminnallisesti kannattavaa,
- huomioida tasapainoisesti sekä sosiaali- että terveyspalvelut,
- ehkäistä alueiden eriytymistä kestävällä ja läpinäkyvällä tavalla.

Tarveperusteisuuden ja ennaltaehkäisyn välinen jännite on ratkaistava rahoitusmallin jatkokehittämisessä. Tätä varten tulee käynnistää laaja, tutkimusnäyttöön nojaava selvitystyö, jossa arvioidaan eri mittarien vaikutuksia kannustimiin, kustannuskehitykseen ja hyvinvointieroihin. Selvitystyössä tulee tarkastella kannustimia sekä ylätasolla (rahoitusmallin rakenne) että alatason toiminnassa (esimerkiksi henkilöstö- ja johtamiskannustimet).

Sote-uudistuksen uskottavuus mitataan siinä, tukeeko rahoitusmalli aidosti varhaista tukea, sosiaalipalvelujen vahvistamista ja pitkän aikavälin hyvinvointivaikutuksia – ei ainoastaan toteutuneen palvelutarpeen kompensointia. Rahoitusjärjestelmä ei saa olla pelkkä kustannusten jakomekanismi, vaan sen tulee toimia strategisena ohjausvälineenä kohti vaikuttavampaa ja kestävämpää palvelujärjestelmää.

SOSTE