

Hallintovaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain ja saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain ja saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta (HE 56/2026 vp): Asia on saapunut hallintovaliokuntaan mietinnön antamista varten. Asia on lisäksi lähetetty perustuslakivaliokuntaan ja sosiaali- ja terveystieteiden valiokuntaan lausunnon antamista varten.

Lausunto

Asiasta on annettu seuraavat lausunnot:

- perustuslakivaliokunta PeVL 34/2026 vp
- sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta StVL 11/2026 vp

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- hallitusneuvos Eeva Mäenpää, valtiovarainministeriö
- finanssiasiantuntija Kaarle Myllyneva, valtiovarainministeriö
- johtava asiantuntija Jaana Määttä, sisäministeriö
- erityisasiantuntija Jussi Lind, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö
- johtava tutkija Liina-Kaisa Tynkkynen, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- ekonomisti Arja Pesonen, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
- talous- ja strategiajohtaja Sampo Pajari, Helsingin kaupunki
- talousjohtaja Eija Immonen, Kainuun hyvinvointialue
- konsernipalvelujen johtaja Markus Syrjänen, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- strategia- ja talousjohtaja Anu Vuorinen, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
- konsernialuepalvelujen toimialajohtaja Kari-Matti Haapala, Satakunnan hyvinvointialue
- erityisasiantuntija Minttu Ojanen, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- professori Teemu Malmi

Valiokunta on saanut kirjallisen lausunnon:

- valtiovarainministeriö
- saaristoasiain neuvottelukunta
- Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp

- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Etelä-Savon hyvinvointialue
- HUS-yhtymä
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Keski-Suomen hyvinvointialue
- Lapin hyvinvointialue
- Pirkanmaan hyvinvointialue
- Pohjanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue
- Pohjois-Savon hyvinvointialue
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue
- Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue
- professori Olli Mäenpää

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia ja saariston kehityksen edistämisestä annettua lakia. Esityksen tavoitteena on kehittää hyvinvointialueiden rahoitusmallia hallitusohjelman mukaisesti hallitusti ja ennakoivasti perustuslain mukaiset palvelut turvaten. Lisäksi esityksellä toteutettaisiin hallituksen kustannusten kasvun hillinnän tavoitteiden mukaisia säästötoimenpiteitä.

Hyvinvointialueiden koko maan rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä huomioon otettavasta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen arvioidusta vuosittaisesta kasvusta säädettäisiin vuosille 2027–2030 Terveydenhuollon ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen perustuen.

Esityksen mukaan valtiontaloudellisten säästöjen toteuttamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon vuosittaisesta palvelutarpeen kasvusta otettaisiin rahoituksessa huomioon 60 prosenttia vuodesta 2027. Lisäksi palvelutarpeen kasvun huomioon ottamista koskevasta määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta luovuttaisiin vuodesta 2028. Säästötoimenpiteiden vaikutus kohdennettaisiin kaikille hyvinvointialueille sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen määräytymistekijöiden perusteella.

Hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen määräytymisen perusteena olevia, terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelujen tarvetta ja kustannuksia kuvaavia tarvetekijöitä päivitetäisiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen perustuen. Tässä vaiheessa ei toteutettaisi tarvetekijöitä tai tietopaimintoja koskevia laajennuksia. Tarvetekijöiden ja niiden kertoimien taustalla olevissa käyttö- ja kustannustiedoissa otettaisiin huomioon uusimmat tiedot ja tarvetekijöihin tehtäisiin eräitä tarkistuksia. Lisäksi muun kuin hyvinvointialueiden ostopalveluna tai palvelusetelinä rahoittaman yksityisen terveydenhuollon diagnoositietojen huomioon ottamista hyvinvointialueiden rahoituksessa rajattaisiin osittain.

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtäviä aluekohtaisten palvelutarvekertoimien laskennassa ja siihen liittyvän tietopohjan laadun varmistamisessa selkiytettäisiin. Tietopohjan laadun turvaamiseksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voisi myös 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 uusi saaristoisen hyvinvointialueen määritelmä. Saaristoiselle hyvinvointialueelle laskettaisiin saaristoisuuskerroin, jonka perusteella määriteltäisiin hyvinvointialueille saaristoisuuden perusteella kohdennettava sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen rahoitus.

Siirtymätasauksia muutettaisiin vuodesta 2027. Sekä siirtymätasausvähennysten että -lisien porrastusta kasvatettaisiin vuosittain 10 eurolla lisää asukasta kohden siten, että koko maan tasolla pysyväksi jäävien siirtymätasauksien määrä vähenisi neljäsosalla vuoden 2030 loppuun mennessä. Vastaava porrastuksen muutos tehtäisiin vuonna 2027 määräaikaaisesti voimassa olevaan siirtymätasauslisän leikkaukseen.

Siirtymätasauksen porrastusmuutos vähentäisi valtion rahoittamaa osuutta siirtymätasauksista. Lisäksi valtion siirtymätasauksista rahoittamasta osuudesta 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 laskennallisen rahoituksen kehityksen huomioon ottaen tarpeen palvelujen järjestämiseksi riittävän rahoituksen turvaamiseksi.

Lisäksi säädettäisiin tasauksesta, jolla turvattaisiin vuosittain hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen vähimmäistasoa. Tasauksella lisättäisiin niiden alueiden rahoitusta, joilla laskennallinen rahoitus ja siirtymätasaus huomioon ottaen rahoitus muutoin vähenisi kyseisenä vuonna. Tasaus rahoitettaisiin vähentämällä asukasta kohden yhtä suurena eränä niiden alueiden rahoitusta, joiden vuosittainen rahoituksen kasvu ylittää rahoituksen koko maan keskimääräisen kasvun.

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

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2027.

VALIOKUNNAN YLEISPERUSTELUT

Esityksen lähtökohtia

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia (617/2021, jäljempänä rahoituslaki). Esityksen tavoitteena on kehittää hyvinvointialueiden

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp

rahoitusmallia hallitusti ja ennakoivasti perustuslain mukaiset palvelut turvaten. Keskeiset muutosehdotukset koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetta kuvaavan niin kutsutun tarvemallin päivitystä sekä hallitusohjelmassa linjattuja kustannusten kasvun hillinnän tavoitteiden mukaisia säästötoimenpiteitä.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan muutettavaksi saariston kehityksen edistämisestä annettua lakia (494/1981, jäljempänä saaristolaki). Muutosehdotukset koskevat uutta saaristoisen hyvinvointialueen määritelmää, joka jatkossa otetaan huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymisessä.

Perustuslakivaliokunta ja sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta ovat antaneet esityksestä lausunnot (PeVL 34/2026 vp, StVL 11/2026 vp). Perustuslakivaliokunta esittää, että lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyksikössä.

Hallituksen esityksestä ilmenevistä syistä ja saamansa selvityksen perusteella hallintovaliokunta pitää esitystä tarpeellisenä ja tarkoituksenmukaisena. Valiokunta puoltaa lakiehdotusten hyväksymistä tästä mietinnöstä ilmenevin huomioin.

Ehdotetut säästötoimenpiteet

Hyvinvointialueille vuosittain maksettava valtion rahoitus on kasvanut vuodesta 2023 vuoteen 2026 yhteensä noin 4 miljardia euroa. Hallintovaliokunta toteaa, että hyvinvointialueuudistuksen yhtenä tavoitteena oli julkisen talouden kestävyuden turvaaminen ja kustannusten nousun hillitseminen, mutta toistaiseksi kustannus- ja rahoituskehitys ei ole helpottanut valtiontalouden tasapainottamistoimia. Hallintovaliokunta toteaa, että nykyisessä valtiontaloudellisessa tilanteessa on kuitenkin välttämätöntä hillitä myös hyvinvointialueiden menojen kasvua.

Hallintovaliokunta tuo myös tässä yhteydessä esiin, että hyvinvointialueiden talouden tila on ensimmäisten toimintavuosien aikana eriytnyt selvästi. Erot alueiden lähtötilanteissa ja väestökehityksessä selittävät osaltaan talouden eriytymistä ja heijastuvat osaltaan myös rahoituksen ja kustannusten kehitykseen. Hyvinvointialueiden talouden eriytymiseen liittyy useita tekijöitä, kuten palvelutaso ennen uudistusta, kunnilta tai kuntayhtymistä siirtyneiden kustannusten rakenne, palkkaharmonisoinnin toteuttaminen, hintojen ja palkkojen nousu sekä järjestelmien yhtenäistämisen aiheuttamat muutuskustannukset. Hallituksen esityksen sivulla 31 todetaan eriytymiseen liittyvänä tekijänä myös alueen päätöksentekokyky ja omat toimet. Alueiden välillä on havaittu merkittäviä eroja päätöksenteon ketteryydessä ja siinä, kuinka määrätietoisesti uudistamista on lähdetty toteuttamaan.

Kustannusten kasvun hillitsemiseksi ja valtiontaloudellisten säästöjen toteuttamiseksi esityksessä ehdotetaan pienennettäväksi sitä osuutta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvusta, joka otetaan etukäteen huomioon koko maan tason rahoituksessa. Vuodesta 2027 kasvusta otetaan huomioon nykyisen 80 prosentin sijasta 60 prosenttia. Lisäksi luovutaan määräaikaisesta korotuksesta (0,2 prosenttiyksikköä) vuodesta 2028. Säästöt kohdentuvat kaikille hyvinvointialueille sosiaali- ja terveydenhuollon määrätymistekijöiden mukaisesti. Hallintovaliokunta pitää edellä valtiontalouden tilanteesta toteamansa perusteella säästötoimenpiteiden tarkoituksena olevaa kustannusten hillintää perusteltuna tavoitteena.

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp

Hyvinvointialueiden ja muiden tahojen hallintovaliokunnalle antamissa lausunnoissa vastustettiin laajasti ehdotettua palvelutarpeen kasvusta rahoituksessa etukäteen huomioon otettavan osuuden leikkaamista. Sosiaali- ja terveysvaliokunta kiinnitti hallintovaliokunnalle antamassaan lausunnossa (StVL 11/2026 vp) vakavaa huomiota palvelutarpeen kasvun huomioon ottamisen osalta ehdotettuihin säästötoimiin sekä niiden toteuttamistapaan. Valiokunta kiinnitti myös vakavaa huomiota siihen, että esityksessä ei arvioida juuri lainkaan sitä, miten lakisääteiset palvelut tulevat turvattua.

Hallintovaliokunta toteaa, että kustannusten kasvun hillinnän tavoitteiden mukainen säästötoimenpide ehdotetaan kohdistettavaksi koko maan tasolla huomioitavaan palvelutarpeen kasvuarvioon. Säästötavoite pohjautuu valiokunnan saaman selvityksen mukaan ajatukseen siitä, että hyvinvointialueiden palvelurakenteita ja toimintaa kehittämällä palvelutarve ei toteutuisi täysimääräisesti sosiaaliturvamenojen ennustemallin (SOME-malli) eli aikaisemman tilanteen perusteella laaditun arvion mukaisesti. Mikäli alueet eivät kykene tähän, tämä kasvattaa jälkikäteistarkistuksen kautta valtion rahoitusta.

Hallintovaliokunta toteaa, että palvelutarpeen säästö koskee koko laskennallista sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta, josta noin 80 prosenttia kohdistuu alueille palvelutarpeen perusteella. Säästö kohdistuu siksi asukaskohtaisesti suurempana korkean palvelutarpeen alueille. Tällaisilla alueilla on kuitenkin samanaikaisesti keskimääräistä korkeampi asukaskohtainen rahoitus, johon suhteutettuna palvelutarpeen säästö on kaikille hyvinvointialueille yhtä suuri. Esityksen eri ehdotuksista aiheutuvat suurimmat negatiiviset kokonaisvaikutukset eivät kohdennu erityisesti korkean palvelutarpeen hyvinvointialueille, vaan esimerkiksi tarvemallin muutosten rahoitusta vähentävät vaikutukset kohdentuvat pääasiassa matalan palvelutarpeen hyvinvointialueille.

Hallintovaliokunta tuo myös tässä yhteydessä esiin hyvinvointialueiden lakisäätöisen oikeuden lisärahoitukseen. Oikeudella lisärahoitukseen on merkitystä etenkin, mikäli ehdotetut rahoituksen vähennykset jollain hyvinvointialueella vaarantaisivat riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen. Lisäksi esityksessä ehdotetaan aluekohtaisen rahoituksen vähimmäistasoa turvaavaa tasausta (41 §), jonka tarkoituksena on osaltaan varmistaa rahoitusperiaatteen toteutumista siten, että myös niillä alueilla, jolla rahoitusmallin mukaan rahoitus kyseisenä vuonna vähenisi, on mahdollisuudet järjestää asukkailleen lakisääteiset palvelut.

Samalla hallintovaliokunta yhtyy perustuslakivaliokunnan lausunnossaan (PeVL 34/2026 vp, kappale 12) kiinnittämään huomioon siitä, että hyvinvointialueet pystyvät lähtökohtaisesti reagoimaan rahoituksen leikkauksiin muillakin keinoin kuin lakisäätöisten palveluiden saatavuutta, saavutettavuutta, tasoa tai laatua heikentämällä.

Hallintovaliokunta toteaa vielä saamaansa selvitykseen perustuen, että ehdotusten vaikutuksia on arvioitu aluekohtaisesti hyvinvointialueiden rahoituksen, talouden ja kustannusten kehityksestä sekä palvelujen toteutumisesta saatavissa olevien tietojen perusteella. Palvelujen toteutumista koskevaa arviointia ja siinä käytettyä tietopohjaa kuvataan hallituksen esityksen luvussa 2.3. Hyvinvointialueiden järjestämisen palvelujen toteutuminen (s. 30 alkaen). Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista. THL

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp

julkaisee verkkosivuillaan myös hyvinvointialuekohtaiset arviot palvelujen toteutumisesta. Vastaavasti sisäministeriön vuosittaisissa selvityksissä kuvataan valtakunnallisesti pelastustoimen palveluiden ja talouden tilaa sekä aluehallintovirastojen (nyk. Lupa- ja valvontaviraston) asiantuntija-arvioissa kuvataan aluekohtainen tilannekuva pelastustoimen palveluiden toteutumisesta. Valtiovarainministeriössä on tarkasteltu palvelujen toteutumista aluekohtaisesti erityisesti julkisen talouden suunnitelmaan liittyvässä arvioinnissa, jossa arvioidaan hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä niiden tehtävien hoitamiseen kokonaisuutena ja hyvinvointialueittain. Lisäksi erityisesti rahoituslain 11 §:ssä tarkoitettun lisärahoituksen hakemisen yhteydessä ministeriöt arvioivat yhteistyössä alueen lakisääteisten palvelujen toteutumista ja valtion rahoituksen tason riittävyyttä palvelujen järjestämiseen.

Siirtymätasauksen porrastukseen ehdotetuista muutoksista hallintovaliokunta toteaa, että hyvinvointialueiden näkemykset jakautuvat sen mukaan, mitkä ehdotuksen vaikutukset alueille ovat. Siirtymätasauslisää saavat alueet ovat keskenään hyvin erilaisissa tilanteissa rahoituksen ja talouden kehityksen sekä palvelujen järjestämisen edellytysten suhteen. Osalla alueista laskennallinen rahoitus on kehittynyt muita nopeammin ja siirtymätasauslisän merkitys rahoituksen kokonaisuudessa on laskenut. Siirtymätasauksella ei kaikilla alueilla ole enää perusteita kuntien rahoitustasosta laskennalliseen rahoitusmalliin siirtymiseen liittyvien erojen tasaamisessa.

Valiokunnan saamassa lausunnossa myös todettiin, että pysyvät siirtymätasaukset ovat pitkällä aikavälillä ristiriidassa tarveperusteisuuden kanssa. Myös hallituksen esityksessä (s. 39) todetaan, ettei siirtymätasaukselle ole pitkällä aikavälillä perusteita. Esityksen perusteluissa on arvioitu, että pysyvistä siirtymätasauksista luopuminen ei ole mahdollista ainakaan kovin nopeassa aikataulussa (s. 19–21). Alueiden taloustilanteet ovat eriytyneet ja on otettava huomioon, että rahoitukseen ei voi kohdentaa suuria vuosikohtaisia vähennyksiä siten, että yksittäisten alueiden palvelut niiden vuoksi vaarantuisivat. Erityisesti siirtymätasauslisät muodostavat joillekin alueille niin merkittävän osan rahoitusta, että niiden poistaminen nopealla aikataululla ei ole mahdollista nykyisen rahoitusmallin puitteissa.

Palvelujen järjestämisen edellytyksiä ja rahoituksen ennakoitavuutta pyritään esityksessä turvaamaan ehdotetulla uudella tasauksella (nk. perälautamalli), jolla turvataan vuosittain rahoituksen vähimmäistaso niille alueille, joilla rahoitus muutoin rahoitusmallin eri tekijöiden takia vähenee. Tasauksen tarkoituksena on osaltaan varmistaa, että kaikilla alueilla on mahdollisuudet järjestää asukkailleen lakisääteiset palvelut. Samalla tasataan rahoituksen vuosikohtaista kasvua.

Tasaus lisää niiden alueiden rahoitusta, joiden rahoitus kyseisenä vuonna muutoin vähenee riippumatta siitä, minkä tekijöiden seurauksena rahoitus laskee. Näiden alueiden rahoitus tasataan edellisen vuoden tasolle.

Hallintovaliokunta pitää tärkeänä, että ehdotettu tasausmalli on väliaikainen ratkaisu, josta on tarkoitus luopua rahoitusmallin jatkokehittämisen yhteydessä. Valiokunta kuitenkin pitää perusteltuna sitä, että tilanteessa, jossa tietoa rahoituslain uudistuksen aikataulusta ei ole, säännös on voimassa toistaiseksi.

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp

Hallintovaliokunta haluaa tässä yhteydessä tuoda vielä esiin sen, että valiokunnan näkemyksen mukaan, jos hyvinvointialueiden rahoitukseen on tarpeellista kohdistaa leikkauksia, niiden tulisi kohdistua alueille tasavertaisesti. Taloudellisesti heikoimpien alueiden jättäminen säästöjen ulkopuolelle voi olla palveluiden turvaamisen vuoksi perusteltua, mutta se voi myös pahentaa pehmeän budjettirajoitteen ongelmaa tulevaisuudessa, jos alue tietää, että valtio tulee viime kädessä turvaamaan sen rahoituksen, vaikka tarvittavia säästötoimia ei toteuteta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetekijöiden päivittäminen

Esityksessä ehdotetaan päivitettäväksi aluekohtaisen rahoituksen määräytymisperusteena olevaa, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta ja kustannuksia kuvaavia tarvetekijöitä, niin kutsuttua tarvemallia (14 §). Tarvemallia koskevien ehdotusten tarkoituksena on parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeeseen perustuvan rahoituksen kohdentuvuutta siten, että eri alueilla olisi yhdenvertaiset edellytykset palvelujen järjestämiseen asukkailleen.

Tarvemalli tulee päivittää vähintään neljän vuoden välein Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tutkimukseen perustuen. Ehdotetun 14 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan (s. 84), että tarvemallin päivitys olisi huomattavasti suppeampi kuin mitä THL:n vuoden 2025 tutkimus ehdottaa. Tarvetekijöitä tai niitä koskevia tietopimintoja ei esityksen mukaan laajenneta, koska ehdotukset eivät tietopohjan luotettavuuden näkökulmasta ole vielä tältä osin toimeenpantavissa vuodesta 2027.

Hallintovaliokunnan saamista lausunnoissa hyvinvointialueet kannattivat laajasti ehdotettua tarvemallin minimipäivitystä, jossa mallia ei tässä vaiheessa laajenneta uusilla tarvetekijöillä tai diagnosoiminoilla. Osa lausunnonantajista kuitenkin vastusti ehdotusta ja katsoi, että tarvemallia tulee kehittää tietoon perustuen THL:n tutkimuksen perusteella. Lisäksi lausunnoissa tuotiin esiin tarve huomioida sosiaalihuollon palvelutarpeita ehdotettua paremmin.

Hallintovaliokunnan saaman selvityksen mukaan rahoitusmallin kehittämisen valmisteluryhmä ja valtiovarainministeriö yhteistyössä THL:n kanssa ovat arvioineet THL:n tutkimuksen ehdotusten aluekohtaisia vaikutuksia ja tietopohjan luotettavuutta sekä erityisesti sitä, ovatko ehdotukset toteutettavissa jo vuonna 2027 ja päätyneet ehdotettuun malliin. Hallintovaliokunta pitää tätä tarkoituksenmukaisena ja toteaa, että tarvemallin kehitys on jatkuvaa työtä. Tietopohjan parantumisen ja vakiintumisen sekä huolellisen valmistelun pohjalta on mahdollista kehittää tarvemallia esimerkiksi sosiaalihuollon osalta edelleen. Valiokunta yhtyy sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunnon (StVL 11/2026 vp) toteamukseen siitä, että yksityisen sektorin diagnositietojen nyt esitettävää laajempi sisällyttäminen tarvetekijöiden laskentaan edellyttää huolellista ja yksityiskohtaista kokonaisanalyysiä terveydenhuollon monikanavaisen rahoitusjärjestelmän kannustevaikutuksista ja siitä, miten ne tulisi ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksessa.

Seuranta ja rahoitusmallin jatkokehittämisen tarve

Perustuslakivaliokunta piti lausunnossaan (PeVL 34/2026 vp) välttämättömänä, että nyt ehdotettujen muutosten vaikutuksia ja toimivuutta seurataan tarkasti ja että havaittuihin ongelmiin puututaan asianmukaisesti. Myös hallintovaliokunta pitää seurantaa ja ongelmiin

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp

puuttumista tärkeänä. Valiokunta toteaa, että seuranta kuvataan tarkemmin hallituksen esityksen kohdassa 10 (Toimeenpano ja seuranta, s. 98–99).

Sosiaali- ja terveysvaliokunta kiirehtii lausunnossaan (StVL 11/2026 vp) rahoitusmallin uudistamista jatkossa kokonaisuutena muun muassa siten, että alueiden rahoitus on oikeudenmukaista, tietoon pohjautuvaa, pitkäjänteistä ja ennustettavaa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdotti, että hallintovaliokunta antaa asiasta lausuman. Lisäksi hallintovaliokunnalle annetuissa lausunnoissa useat hyvinvointialueet ja muut lausunnonantajat nostivat esille tarpeen kehittää rahoitusmallia laajemmin.

Hallintovaliokunta toteaa, että käsillä olevassa hallituksen esityksessä on ehdotettu rahoitusmalliin sellaisia muutoksia, jotka on mahdollista toteuttaa vuonna 2027. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan valtiovarainministeriö on käynnistänyt toukokuussa 2026 rahoitusmallin kehittämiseen liittyvän tutkimuksen, joka valmistuu vuoden 2026 loppuun mennessä. Tarkoituksena on muun muassa arvioida tarvemallin kehittämisen vaihtoehtoja, selvittää ja arvioida alueellisia kustannuseroja selittäviä tekijöitä sekä arvioida väestörakenteen muutosten vaikutuksia alueiden kustannuskehitykseen ja sopeutumiskykyyn. Tutkimuksessa selvitetään myös mahdollisuuksia kehittää rahoitusmallin kannustavuutta. Hallintovaliokunta pitää rahoitusmallin kannustavuutta ja sitä, että toiminnan kehittämisestä palkitaan, oikean suuntaisina tavoitteina. Valiokunta kannustaa myös pohtimaan, olisiko rahoitusmallia mahdollista kehittää siten, että myös saavutetuista terveyshyödyistä ja hoitotuloksista palkitaan.

Hallintovaliokunta pitää sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausumaehdotuksessa esittämää aikataulua uudistetun rahoitusmallin voimaantulolle (vuosi 2029) varsin tiukkana. Riippuen ehdotettavien muutosten suuruudesta, lakimuutosten valmistelu siten, että ne ovat sovellettavissa vuoden 2029 rahoitukseen, edellyttää käytännössä, että luonnos hallituksen esitykseksi olisi lähetettävissä lausunnoille viimeistään loppuvuodesta 2027. Hallintovaliokunta pitää tärkeänä rahoitusmallin jatkokehittämistä, mutta katsoo, että rahoitusmallia tulee kehittää harkiten, tutkitun tiedon perusteella ja siten, että lainvalmistelulle annetaan riittävä aika. Edellä oleva huomioiden hallintovaliokunta ehdottaa, että eduskunta hyväksyy rahoitusmallin uudistusta koskevan, aikataulullisesti joustavamman, lausuman. (*Valiokunnan lausumaehdotus*)

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSEHDOTUS

Hallintovaliokunnan päätösehdotus:

Eduskunta hyväksyy muuttamattomana hallituksen esitykseen HE 56/2026vp sisältyvät 1. ja 2. lakiehdotuksen.

Eduskunta hyväksyy yhden lausuman. (Valiokunnan lausumaehdotus)

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp

Valiokunnan lausumaehdotus

Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto kiirehtii hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmän kokonaisuudistuksen valmistelua siten, että uudistettu rahoitusmalli tulee voimaan muutoksen suuruudesta riippuen mahdollisimman pian, viimeistään vuonna 2030.

Helsingissä 16.6.2026

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Mauri Peltokangas ps
varapuheenjohtaja Pihla Keto-Huovinen erk
jäsen Alviina Alametsä vihr
jäsen Eveliina Heinäluoma sd
jäsen Juha Hänninen kok
jäsen Christoffer Ingo r
jäsen Mari Kaunistola kok
jäsen Anna Kontula vas
jäsen Rami Lehtinen ps
jäsen Mira Nieminen ps
jäsen Saku Nikkanen sd
jäsen Hanna Räsänen kesk
jäsen Paula Werning sd
jäsen Joakim Vigelius ps
jäsen Juha Viitala sd
jäsen Ben Zyskowicz kok
varajäsen Mika Riipi kesk

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

istuntoasiainneuvos Sanna Helopuro

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp Vastalause 1

Vastalause 1

Perustelut

.Hallituksen esityksen keskeisin sisältö on hyvinvointialueiden rahoitukseen kohdistettavissa säästöissä. Vuodesta 2027 eteenpäin palvelutarpeen kasvusta otettaisiin hyvinvointialueiden rahoituksessa huomioon 60 prosenttia voimassa olevan lain 80 prosentin sijasta. Palvelutarpeen kasvun huomioon ottamista koskevasta määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta luovuttaisiin vuodesta 2028. Näiden yhteisvaikutus 268 miljoonaa vuoden 2029 tasossa. Lisäksi siirtymätasauksia muutettaisiin ja siirrettäisiin hyvinvointialueiden rahoitettavaksi yhteensä 120 miljoonalla. Koko hallituksen esityksen vaikutus hyvinvointialueiden rahoitukseen on 388 miljoonaa euroa vähentävä vuoden 2029 tasossa.

Esityksen tavoitteena on kehittää hyvinvointialueiden rahoitusmallia hallitusti ja ennakoivasti perustuslain mukaiset palvelut turvaten. Valitettavasti esitetyt muutokset ja asetetut tavoitteet ovat syvässä ristiriidassa.

Muutoksen vaikutukset eroavat eri alueilla huomattavasti. Erityisesti rahoituksen kasvu vähenisi Helsingin kaupungilla, Länsi-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan, Varsinais-Suomen ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueilla. Asiantuntijakuulemisten perusteella leikkauksia kohdistuu nyt erityisesti alueille, jotka ovat jo sopeuttaneet talouttaan tai joiden palvelutarve kasvaa, mitä pidetään epäoikeudenmukaisena ja heikentävän kannusteita toimenpiteiden tekemiseksi ja talouden tasapainottamiseksi alueilla.

Esityksessä ehdotetaan, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen perustuvan SOME-mallin mukainen palvelutarpeen muutos otettaisiin huomioon hyvinvointialueiden rahoituksessa vain 60-prosenttisesti vuodesta 2027 alkaen. Lisäksi määräaikaisesta 0,2 prosenttiyksikön korotuksesta luovuttaisiin vuodesta 2028 alkaen. Kuten sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa lausunnossaan, esitetyt muutokset heikentävät palvelutarpeen kasvun mukaista rahoituksen kasvua, mikä rikkoo rahoitusperiaatetta ja uhkaa lakisääteisten palveluiden turvaamista alueilla.

Siirtymätasauksiin esitetään muutosta, jossa sekä vähennysten että lisien porrastusta kasvatetaan 10 euroa/asukas, jolloin pysyvien siirtymätasauksien määrä vähenee neljänneksen koko maan tasolla vuoden 2030 loppuun mennessä. Vastaava muutos tehtäisiin vuonna 2027 määräaikaisesti voimassa olevaan siirtymätasauslisän leikkaukseen. Muutokset vaikuttavat hyvinvointialuekohtaisesti hyvin eri tavoin. Pysyvistä siirtymätasauksista on asiantuntijoiden mukaan syytä pidemmällä aikavälillä asteittain luopua, mutta rahoitusmallia tulisi muuttaa siten, etteivät yksittäisten alueiden palvelut vaarannu.

Uutena elementtinä rahoitusmalliin tuodaan ns. perälautamalli joka takaa, ettei minkään alueen rahoitus voi laskea edelliseen vuoteen verrattuna. Tämä rahoitetaan ottamalla rahoitusta pois niiltä alueilta, joiden rahoituksen kasvu ylittää koko maan keskimääräisen kasvun. Järjestely auttaa turvaamaan alueiden rahoituksen ja toiminnan edellytykset siihen asti, että alueiden toiminta ja talous vakiintuvat. Ratkaisun on kuitenkin oltava ehdottomasti väliaikainen, mikä

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp
Vastalause 1

tuodaan esiin myös monissa asiantuntijalausunnoissa. Lisäksi esityksessä ehdotetaan yksityisen sektorin diagnoositietojen rajaamista diagnoositietojen poiminnasta, mikä on rahoituksen tarveperusteisen kohdentumisen kannalta ongelmallista sikäli, että ne kuvaavat omalta osaltaan alueen sairastavuutta eli väestön palvelutarvetta.

Kokonaisuutena säästötoimet kiristävät hyvinvointialueiden rahoitusta merkittävästi ja ne ajoittuvat samaan aikaan hyvinvointialueiden alijäämien kattamisen edellyttämien sopeutustoimien ja jälkikäteistarkistuksen vähenemisen kanssa. Liian kireäksi muodostuva talous ei mahdollista alueilla hallittua uudistumista vaan painottaa sopeutustoimia, jotka voivat näkyä myöhemmin kasvavina kustannuksina ja raskaampana palvelutarpeena. On ongelmallista, että hyvinvointialueisiin ja niiden rahoitukseen kohdistetaan nyt monia muutoksia lyhyellä aikavälillä ja osin päällekkäin. Esitetyt muutokset heikentävät luottamusta rahoitusjärjestelmän periaatteisiin ja kannusteita talouden tasapainottamiseen. Alueet tarvitsisivat työrauhaa sekä ratkaisuja, joiden pohjalta toimintaa voi kehittää pitkäjänteisesti, sekä tavalla, joka kannustaa uudistusten tekemiseen ja talouden tasapainottamiseen hallitusti ja laadukkaasti, vaikuttavat palvelut turvaten.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme

että lakiehdotukset hylätään.

Helsingissä 16.6.2026

Eveliina Heinäluoma sd
Saku Nikkanen sd
Juha Viitala sd
Paula Werning sd
Alviina Alametsä vihr
Anna Kontula vas

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp Vastalause 2

Vastalause 2

Perustelut

Keskustan valiokuntaryhmän mielestä hallitus on hukannut vuonna 2023 toimeenpannun sote-uudistuksen punaisen langan. Perusajatuksena oli vahvistaa perustason sote-lähipalveluja, jotta kasvavat paineet vaativampiin ja kalliimpiin palveluihin ja hoitoihin pysyisivät hallinnassa.

Hallitus on toteuttamallaan jokavuotisilla hyvinvointialueiden rahoitusleikkauksilla ja pakkoliitoksilla uhkailuilla pakottanut hyvinvointialueet säästämään juuri sote-lähipalveluista. Myös jatkuvat asiakasmaksujen korotukset ovat vaikeuttaneet hoitoon hakeutumista ja pääsyä sekä luottamusta julkisiin sosiaali- ja terveystalouteihin.

Pidämme myös käsittämättömänä, että hyvinvointialueiden ohjausvalta on siirretty sosiaali- ja terveysministeriöstä valtiovarainministeriölle, jolla ei ole sosiaali- ja terveystalouteja koskevaa osaamista. Samaan aikaan kun hyvinvointialueilta on leikattu rahoitusta, on hallituksella riittänyt yllin kyllin lisärahaa pönkittää yksityisten lääkärijättien bisneksiä. Tuo raha on pääsääntöisesti valunut yksityislääkärijättien kohonneisiin palkkioihin ilman, että se olisi lisännyt siellä käyntejä parantaen hoitoon pääsyä, mikä oli hallituksen kertoma peruste.

Hallituksen välinpitämättömän sote-politiikan takia Suomeen on kuluvalle hallituskaudella muodostunut kolmenlaisia hyvinvointialueita: 1. jotka pystyvät kattamaan alijäämänsä ilman lisäaikaa, 2. joille lisäaikaa voidaan myöntää hakemuksesta enintään vuoteen 2029 saakka ja 3. joille lisäaikaa ei myönnetä ja jotka joutuvat taloudelliseen arviointimenettelyyn. Vuonna 2025 arviointimenettely käynnistettiin Itä-Uudenmaan, Keski-Suomen ja Lapin hyvinvointialueilla. Juhannuksen jälkeen valtiovarainministeriö päättää uusista arviointimenettelyyn joutuvista. Ennakkotietojen mukaan tällaisia olisivat Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Karjalan ja Kymenlaakson hyvinvointialueet. Taloudellisessa arviointimenettelyssä hyvinvointialue menettää päätösvaltansa valtiovarainministeriölle.

Pienet viilaukset eivät korjaa rahoitusjärjestelmän ilmiselviä valuvikoja

Keskustan valiokuntaryhmä katsoo, että puheena oleva esitys jatkaa hallituksen nuivaa julkisiin sote-palveluihin kohdistuvaa politiikkaa. Puheena oleva esitys on ensisijaisesti valtiontalouden säästölaki. Sen tavoitteena on vähentää hyvinvointialueiden rahoitusta 390 miljoonalla eurolla vuoden 2029 tasossa samaan aikaan, kun väestön ikääntyminen jatkuu kasvattaen ihmisten palvelutarpeita.

Eikä tässä ole kaikki. Nyt puheena olevan leikkauksen lisäksi huhtikuun 2026 kehysriihessään hallitus päätti uusista noin 106 miljoonan euron leikkauksista hyvinvointialueiden rahoitukseen. Hallitus päätti myös kasvattaa jälleen kerran tuntuvasti asiakasmaksuja, joiden laskennallisia euromääräisiä vaikutuksia se tulee leikkaamaan pois hyvinvointialueiden rahoituksesta. Niin ikään hallituksen päättämät tuntuvat rahoitusleikkaukset sote-järjestöiltä tulevat kasvattamaan julkisten sote-palveluiden kysyntää.

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp Vastalause 2

Näillä päätöksillä ihmisten luottamus julkisiin sote-palveluihin rapautuu, kun yhä useammalla ei ole enää varaa käyttää edes julkisia terveyspalveluita. Hallitus ei enää säästä vainajiakaan, vaan lähettää heillekin vielä laskun, asettamalla vainajille säilytysmaksun (10 euroa/vrk).

Esityksen perusteella palvelutarpeen kasvusta huomioitaisiin jatkossa vain 60 prosenttia tämänhetkisen 80 prosentin sijaan. Tätä on pidettävä puhtaana säästötoimena. Lähes kaikki valiokunnalle lausunnon antaneet tahot arvioivat, että muutos heikentäisi hyvinvointialueiden kykyä järjestää lakisääteiset palvelut. Kun rahoitus ei seuraisi riittävästi väestön ikääntymistä, kasvavia palvelutarpeita, eikä nykyisiä velvoitteita, niin palvelut heikkenevät, henkilöstö kuormittuu, jonot kasvavat ja ongelmat vaikeutuvat, joka johtaa kalliimpien erikoistason palvelutarpeen kasvuun. Myös henkilöstön osaamisen kehittäminen vaarantuisi säästöjen myötä.

Määräaikaisesta palvelutarpeen kasvun 0,2 %-yksikön korotuksesta luovuttaisiin vuodesta 2028 alkaen. Muutos leikkaisi erityisesti niiden alueiden rahoituksen kasvua, joissa on korkea palvelutarvekustannus. Palvelutarpeen kasvuun kohdistuvat säästötoimet kohdistaisivat suurimmat leikkaukset arvioiden mukaan Etelä-Savon, Pohjois-Karjalán, Kainuun ja Lapin hyvinvointialueille. Pienimmät vaikutukset kohdistuvat Länsi-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueelle sekä Helsingin kaupunkiin.

Palvelutarpeen rahoitusosuutta ollaan nostamassa 1 %-yksikköä. Vastaavasti asukasperusteista osuutta vähennettäisiin 1 %-yksikköä (+/- 281 milj.€). Esitys on perusteltu, mutta sen vaikutus on häviävän pieni. Erillinen asukaslukuun perustuva kerroin on lisäkerroin sen päälle, että kaikki asukasta kohden laskettu rahoitus kerrotaan alueen väestön määrällä. Perusteltua olisi ollut luopua tästä erillisestä tekijästä asteittain ja lisätä vastaavasti tarveperusteista osuutta, kunhan tietopohjan laatu ja vertailukelpoisuus on varmistettu.

Siirtymätasauksia esitetään muutettavaksi vuodesta 2027 eteenpäin muuttamalla siirtymälisien ja -vähennysten porrastusta siten, että koko maan tasolla siirtymätasauksien määrä vähenisi neljäsosalla vuoteen 2030 mennessä. Tämä muutos on tarpeeton, jos ja toivottavasti kun hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmää on tarkoitus uudistaa laajemmin lähivuosina.

Saaristolakiin esitetään lisättäväksi saaristoisen hyvinvointialueen määritelmä. Saaristomaisten manneralueiden vakituiset asukkaat ja kausiasukkaat huomioidaan saaristoisuuspisteityksessä samalla 0,5 painokertoimella. Muutoksen seurauksena vuoden 2027 rahoituksessa Itä-Uusimaa saa 18 euroa/asukas, Pohjanmaa 4 euroa/asukas ja Länsi-Uusimaa 1 euroa/asukas lisää rahoitusta. Etelä-Savo menettää -5 euroa/asukas, Varsinais-Suomi -3 euroa /asukas ja Pohjois-Pohjanmaa -2 euroa/asukas. Lopputuloksena muutos leikkaisi Suomen saaristoisimmalta ja kausiasukkaita vilisevältä Etelä-Savon hyvinvointialueelta rahoitusta noin 700 000 euroa vuodessa. Pidämme tätä käsittämättömänä.

Hallitus on pyrkinyt vaikutusarvioiden avulla tunnistamaan hyvinvointialueet, jotka hyötyvät ja häviävät rahoitusmuutoksista. Menetyksiä kompensoidaan osittain siirtymätasauksilla ja uudella vähimmäistason turvalla. Täysimääräistä tai pysyvää kompensatiota ei luvata. Useat valiokunnalle lausunnon antaneet tahot kritisoivat nykyisiä siirtymätasauksia ja arvioivat, että ne vääristävät tarveperusteisuutta ja ylläpitävät alueiden välistä epätasapainoa.

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp Vastalause 2

Useat valiokunnalle lausunnon antaneet tahot totesivat esityksestä, että jos hyvinvointialueiden rahoitusta leikataan, samalla tulisi vähentää myös nykyisiä lakisääteisiä velvoitteita. Sääntelyä tulisi purkaa, keventää palveluvelvoitteita, tuoda henkilöstömitoituksiin joustoja ja antaa hyvinvointialueille mahdollisuus priorisoida tehtäviä nykyistä paremmin. Rahoitusmallin tulisi huomioida nykyistä paremmin esimerkiksi väestön köyhyys, syrjäytymisriski, täyttymätön tai monialainen palvelutarve, väestörakenne, monipaikkaisuus ja todellinen sairastavuus. Nämä jäävät esityksessä huomiotta.

Toki esitys sisältää joitakin pieniä pistemäisiä ja sinänsä kannatettavia parannuksia voimassa olevaan hyvinvointialueen rahoituslakiin. Ne eivät muuta kokonaiskuvaa siitä, että esitetyt muutokset kokonaisuudessaan tekisivät lakiesityksestä hyväksyttävän. Leikkauslaki on leikkauslaki eikä esitys ratkaise hyvinvointialueiden rahoituksessa ilmenneitä valuvikoja.

Asiantuntijakuulemisiin nojautuen kiistaton lähtökohta pitäisi olla, että hyvinvointialueiden rahoituksen tulisi olla tasolla, että se riittäisi lakisääteisten sote-palveluiden järjestämiseen joka puolella Suomea. Tähän kiinnitti huomiota myös oikeuskansleri 29.4.2025 antamassaan ratkaisussa kahden hyvinvointialueen tekemään kanteluun. Puheena oleva esitys on kuitenkin jatkoa hallituksen sekavalle ja välinpitämättömälle sote-politiikalle sekä jatkuville rahoitusleikkauksille.

Hallitus ei ole edes halunnut ymmärtää, että hyvinvointialueilla on ollut käynnissä uudistamisvaihe, jolloin ensiarvoisen tärkeää olisi ollut, että hallitus toimisi hyvinvointialueiden tukena vakaasti ja ennakoitavasti. Ja huolehtisi siitä, että saatujen kokemusten perusteella lainsäädäntö olisi toimiva. Hallituksen sote-politiikka on sen sijaan ollut alusta lähtien vastuunpakoilua, muiden syyttelyä sekä omaa tekemättömyyttä ja osaamattomuutta.

Tarvitaan hyvinvointialueen rahoituslain kokonaisuudistus

Keskusta on valmis myöntämään, että vuonna 2021 säädetty hyvinvointialueiden rahoituslaki epäonnistui. Mikä suunnitteluvaiheessa oletettiin asiantuntija-arvioihin nojautuen toimivan, ei ole toiminut käytännössä. Se ei ole ennakoitava, kannustava eikä luo vakautta hyvinvointialueilla uudistaa ja kehittää palveluja. Hallituksen jatkuvat rahoitusleikkaukset ovat vaikeuttaneet ongelmia ja aiheuttaneet hyvinvointialueiden talouksien voimakasta eriytymistä.

Hyvinvointialueiden välillä rahanjakoa ohjaavat liikaa asukasmäärän muutokset sekä liian sattumanvaraisesti kirjautuvat diagnostiikkatiedot. Hyvästä tuottavuustyöstä ei palkita, vaan raha imuroidaan pois hyvinvointialueen rahoituksesta. Rahoitus on myös nollasummapeliä, jolloin lisärahoitus toisalle on toisilta pois. Usein jopa niin, että rahaa menettää tuottavuutta paremmin parantanut hyvinvointialue.

Talouspolitiikan arviointineuvosto esitti helmikuun 2026 alussa perusteellista remonttia hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmään. Käytännössä se tarkoittaisi diagnoosipohjaisesta rahoitusjärjestelmästä luopumista ja sen korvaamista demografisilla ja sosioekonomisilla mittareilla. Niiden lisäksi pitäisi ottaa huomioon alueelliset erityispiirteet ja eliniän odote. Arviointineuvoston kritiikki kohdistui perustellusti siihen, että järjestelmä sisältää nykyisellään

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp
Vastalause 2

omituisen kannustimen: hyvinvointialueiden on kannattavaa kirjata tietyntylaisia diagnooseja matalalla kynnyksellä ja säästää ennaltaehkäisevissä palveluissa.

Kokoomuslainen vastuuministeri vastasi näkemykseen perustamalla parlamentaarisen työryhmän. Se tarkoittaa, että hyvinvointialueen rahoituslain pahimpia valuvikoja ei kokoomuksen ja perussuomalaisten johtama hallitus suostu korjaamaan koko nelivuotisen kautensa aikana. Tämä palvelee kyseisten puolueiden itseisarvoista tavoitetta vähentää hyvinvointialueiden määrää ja vauhdittaa keskittämisen politiikkaa palveluja tarvitsevien ihmisten vahingoksi.

Keskustan korjausehdotukset hyvinvointialueiden rahoitukseen

Ehdotukset korjaaviksi toimenpiteiksi eivät vaatisi lisärahoitusta valtion budjetista. Ne lisäävät hyvinvointialueille vakautta, ennustettavuutta ja kannusteita tervehdyttää talous sote-lähipalveluja uudistamalla ja vahvistamalla. Myös tuottavuus paranisi, joka säästää julkisia menoja.

Välittömästi tehtävät korjaukset

Alijäämien kattamisajan pidennys neljällä vuodella (vuoden 2030 loppuun saakka). Vastineeksi lisäajasta hyvinvointialue sitoutuu kustannustason hillintään. Arviointimenettely voidaan käynnistää sen jälkeen, jos alue ei toteuta sovittua kustannusten hillinnän ohjelmaa.

Hyvinvointialueen velkasaneeraus. Jos arviointimenettelyssä oleva hyvinvointialue saa taloutensa tasapainoon, voidaan aiemmilta vuosilta kertyneet alijäämät antaa osittain anteeksi. Näin kannustettaisiin vaikeimmassa asemassa olevia alueita talouden tervehdyttämiseen.

Matkakulut on siirrettävä Kelasta hyvinvointialueille. Hyvinvointialueille tulee antaa mahdollisuus vertailla päätösvaihtoehtojen kustannusvaikutuksia kokonaisuudessaan.

Hyvinvointialueiden rahoituksen vakauttaminen ja ennakoitavuuden parantaminen. Diagnostiikkatiedon luotettavuuden parantaminen: kaikille hyvinvointialueille oikeudenmukainen indikaattoritiedon tarkistus ja yhtäläisin periaattein oikaisu ennen kuin tiedot otetaan tarveperusteisen rahoituksen jaon pohjaksi. Jälkikäteistarkistuksen meno siirretään pohjiin: tällä vältetään hyvinvointialueen rahoituksen alituinen edestakainen heiluriliike (alijäämän kattamisvuonna säästetään, seuraavana vuonna on varaa lisätä menoja).

Kannustetaan hyvinvointialueita tutkimus- ja kehittämistoimintaan ja ulkopuolisen rahoituksen hankkimiseen. Hyvinvointialueille annetaan mahdollisuus esimerkiksi vuokrata tiloja ja laitteita tutkimus- ja kehittämistoimintaan ilman, että seurauksena olisi valtionrahoituksen leikkaus.

Parannetaan julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottavuutta. Käynnistetään tuottavuuden parantamiseksi valtakunnallinen ohjelma, jossa määrätietoisesti luovutaan kaikista vaikuttamattomista sosiaali- ja terveyspalveluista (hukkajahti), puututaan ylitutkimiseen ja medikalisaatioon sekä hyödynnetään uutta teknologiaa ja tekoälyä.

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp
Vastalause 2

Hallituksen on johdettava sote-uudistusta, annettava hyvinvointialueille työrauha sekä toteuttava hallitusohjelmansa lupaukset. Sote-uudistuksen ohjausvalta tulee siirtää takaisin sosiaali- ja terveysministeriölle valtiovarainministeriöltä. Hallituksen on vahvistettava hyvinvointialueiden päätösvaltaa pidättäytymällä tuottamasta lainsäädäntöä, joka kaventaa. Hallituksen pitää purkaa turhia ja uudistamistyötä haittaavia normeja, kuten se on ohjelmassaan luvannut. Nyt hallitus on tiukentanut ohjaustaan. Lailla säädetään mm. jo siitä, missä perustason terveydenhuollon yöpäivystystä saa järjestää.

Pidemmillä aikavälillä tehtävät korjaukset (edellyttää selvityksiä)

Hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmän uudistaminen. Se on tehtävä kannustavammasiksi esimerkiksi niin, että uudistamisista koituvia kustannussäästöjä ei automaattisesti leikata sen tehneen hyvinvointialueen rahoituksesta. Nollasummapeliperiaatteen sekä väestömäärän ylikorostuksen purkaminen. Rahoituskriteereiden uudistamisen yhteydessä on selvitettävä rahoituksen perustuminen nykyisten asukasmäärä- ja diagnoositekijöiden sijasta ikärakente- ja olosuhdetekijöihin perustuvaksi ja kannustavaksi laskennalliseksi järjestelmäksi (oli käytössä kuntien ollessa järjestämisvastuussa, osoittautui toimivaksi). Hyvinvointialueindeksin korjaaminen yleistä kustannustason nousua vastaavaksi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevaa rahoitusta on uudistettava ja vahvistettava.

Hoidon parempi kohdentaminen. Kyse ei ole leikkauksista, vaan hoidon paremmasta vaikuttavuudesta, jotta oikeasti hoitoa tarvitsevat saisivat hoitoa.

Soten tutkimus- ja kehittämisspalveluista uusi talouskasvun ala Suomeen. Edellyttää kannusteita sekä normien purkamista.

Sairaaloiden välinen työnjako. Vaikea mutta välttämätön tehtävä, jotta sote-ammattilaisia riittäisi tulevaisuudessakin ja kehittämistyö voisi painottua sote-lähipalvelujen vahvistamiseen.

Mitä nyt ei saisi tehdä

Ei luoda mielikuvaa, että hyvinvointialueiden yhdistämisillä ongelmat korjaantuisivat. Ei ole olemassa tutkimuksellisia näyttöjä, että hyvinvointialueiden määrän karsiminen vähentäisi kustannuksia ja parantaisi palveluja. Päinvastoin johtaminen ja päätöksenteko olisi silloin vaikeampaa lisäten tehottomuutta ja kustannuksia mm. tietojärjestelmien ja palkkojen yhtenäistämisen johdosta.

Ei lisätä hyvinvointialueen rahoitukseen uusia diagnostiikkatekijöitä. Nykyisetkään ei kirjaudu luotettavasti ja vääristävät siksi rahoitusta hyvinvointialueiden välillä.

Ei lisätä yksityisen terveydenhoidon rahoitusta. Hallituksen jo päättämä lisärahoitus ei ole ohjannut sote-palveluiden kysyntää julkiselta yksityiselle samalla, kun on leikattu julkisen terveydenhuollon rahoitusta.

Ei jäädä odottamaan seuraavaa vaalikautta. Aikaa on saada sote-uudistus takaisin oikeille raiteille, jos on poliittista tahtoa.

Valiokunnan mietintö HaVM 16/2026 vp
Vastalause 2

Ei luoda toivottomuuden ilmapiiriä. Sote-uudistuksessa onnistutaan varmasti, jos edellä kerrotut korjaustoimet toteutetaan.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että lakiehdotus hylätään.

Helsingissä 16.6.2026

Hanna Räsänen kesk
Mika Riipi kesk