

# Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

6.3.2025

## **1. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettavan rahoituksen osuuden nostaminen 1 prosentista 1,5 prosenttiin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta ja asukasperusteisen osuuden vähentäminen 0,5 prosenttiyksiköllä (3 §)**

Hyvinvointialueiden kannustaminen asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja rahoituksen painotuksen muuttaminen terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen suuntaan on kannatettava asia. Kannatamme kohdennetun rahoitusosuuden nostamista esityksen mukaisesti. Terveyden tukemista ennakolta on vahvistettava niin inhimillisen kärsimyksen vähentämiseksi kuin terveydenhuollon kustannusten hallitsemiseksi.

Huomioimme, että diabetes on kasvava sairaus Suomessa ja kansainvälisesti, ja ennalta ehkäisevälle toiminnalle on suuri tarve. Arvostetussa Lancet-julkaisussa ilmestyneessä tutkimuksessa Suomen diabetesmäärän ennakoidaan kasvavan vuoteen 2050 jopa 150 prosenttia vuoden 1990 tasosta. Suomessa diabetesta esiintyy enemmän kuin muissa Euroopan korkean elintason maissa. Rahoituspäätöksissä tulee lähtökohtaisesti huomioida ennalta ehkäisevien ja ennakoivien palvelujen kasvava tarve. Hyte-kertoimen on palkittava terveyttä edistävästä väestötasolla vaikuttavista toimista.

Samalla huomioimme, että sellaisista hyvinvointia ja terveyttä edistävästä palveluista, jotka eivät ole lakisääteisiä, on hyvinvointialueilla jouduttu jo leikkaamaan. Myöskään lakisääteisten palvelujen tarjoaminen yhdenvertaisesti ei toteudu. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä palvelujen turvaaminen ovat molemmat hyvinvointialueiden lakisääteisiä tehtäviä.

## **2. Hyte-kertoimen laskentatavan täsmentäminen kannustavammaksi (15 § ja asetus)**

Kannatamme hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen laskentatavan täsmentämistä ja siihen liittyvän asetuksenantovaltuuden laajentamista.

## **3. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella vuodesta 2026 kohdennettavaa rahoitusta ei otettaisi huomioon aluekohtaisissa siirtymätasauksissa (35 § 8 mom.)**

- ei lausuttavaa

## **4. Kertaluontoisten säästöt siirtymätasauksista vuosina 2026 ja 2027 (35 § uusi 6 mom.)**

- ei lausuttavaa

**5. Lakisääteinen päivitys terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten painotuksiin vuoden 2023 kustannustietojen perusteella (13 §)**

- ei lausuttavaa

**6. Aluekohtaisten terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon tarvekertoimien laskenta kahden vuoden tietojen perusteella (14 §)**

Diabetesliitto kannattaa muutosta, koska se lisää valtion rahoituksen ennakoitavuutta.

**7. Pelastustoimen riskikertoimen tekijöiden ja niiden painokertoimien tarkistaminen (23 §)**

- ei lausuttavaa

**Muita huomioita lausunnoilla olevasta esitysluonnoksesta**

Kiinnitämme huomiota siihen, että palvelujen käyttäjiä edustavien potilasjärjestöjen huomiointi rahoitusmuutosten valmistelussa on olematonta, eikä lausuntopyynnön jakelussa ole yhtään palvelujen käyttäjiä edustavaa potilasjärjestöä, mukaan lukien sosiaali- ja terveysjärjestöjen keskusjärjestö SOSTE. Hyvinvointialueiden kumppanina tukea ja palveluja potilaille tuottavat toimijat eivät ole riittävästi tulleet kuulluksi valmistelussa.

Samalla toteamme, että hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmä on palvelujen käyttäjien ja kansalaisten näkökulmasta epäselvä, eikä avaudu tavalla, joka mahdollistaisi asian arvioinnin avoimen demokraattisen prosessin periaatteiden mukaisesti. Pidämme tätä puutteena, ja rahoitusjärjestelmän ja siihen aiottujen muutosten kansalaisvaikutusten selkeyttämistä ja siten luottamuksen rakentamista tarpeellisena.

Laura Tuominen-Lozic

Diabetesliitto