Hyvinvointialueiden ohjausosasto/
Hallitusneuvos Eeva Mäenpää
Suunnittelija Kaarle Myllyneva

8.5.2025

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (HE 38/2025)

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt valtiovarainministeriötä kuultavaksi sekä kirjallista asiantuntijalausuntoa valiokunnan kokoukseen 9.5.2025. Valtiovaranministeriö toteaa lausuntonaan seuraavaa:

1. Esityksen sisällöstä

Käsittelyssä olevassa esityksessä ehdotetaan muutettavaksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia (617/2021). Ehdotettujen muutosten tarkoituksena on hallitusohjelman mukaisesti kannustaa hyvinvointialueita asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Hyvinvointialuekohtaisen rahoituksen määräytymistekijöitä koskevilla muutoksilla pyritään parantamaan rahoituksen kohdentumista palvelujen järjestämisen edellytykset turvaten sekä lisäämään rahoituksen ennakoitavuutta. Esityksen mukaan toteutettaisiin myös julkisen talouden ohjelmassa vuosille 2026 ja 2027 linjatut siirtymätasauksia koskevat kertaluontoiset säästötoimenpiteet.

1.1 Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahoitusosuus (3 ja 15 §)

Alueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimet näkyvät ensimmäistä kertaa rahoituksessa vuonna 2026, kun hyte-rahoitus jaetaan tästä lähtien kullekin alueelle lasketun hyte-kertoimen perusteella. Hallitusohjelman mukaisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahoitusosuutta nostettaisiin. Korotus olisi tässä vaiheessa maltillinen eli nykyisestä noin 1 prosentista 1,5 prosenttiin sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta. Korotus rahoitettaisiin laskemalla asukasmäärän ja palvelutarpeen osuuksia kumpaakin 0,25 prosenttiyksikköä.

Voimassa olevan rahoituslain (15 § 4 mom.) mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin hyte-kertoimen määrittelyssä käytettävistä indikaattoreista, niiden painoarvoista sekä laskennassa käytettävistä tilastotiedoista. Asetuksenantovaltuutta ehdotetaan täydennettäväksi siten, että asetuksessa säädettäisiin tarkemmin myös hyte-kertoimen indikaattorien laskentatavasta. Laskentatavasta säädettäisiin siten, että kaikilla alueilla olisi kannuste kehittää

asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tähtäävää toimintaa ja toimenpiteitä. Esitysehdotuksesta saadun lausuntopalautteen perusteella myös hyte-kertoimen tuloindikaattorien tavoitearvoista tulisi läpinäkyvyyden lisäämiseksi säätää asetuksessa. Asetusluonnos on tarkoitus laittaa tavoitearvojen osalta vielä erikseen lausuntokierrokselle.

Lausunnoilla olleeseen esitysluonnokseen sisältyi lisäksi ehdotus, jonka mukaan siirtymätasauksia ei olisi päivitetty voimassa olevan lain mukaisesti vuonna 2026 ottamalla niissä huomioon hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella kohdennettava rahoitus (35 §). Ehdotuksen tarkoituksena oli varmistaa kannusteet hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimiin myös siirtymätasauksia saavilla alueilla. Ehdotus olisi kuitenkin aiheuttanut muiden esitykseen sisältyvien ehdotusten kanssa yhteensä joidenkin alueiden rahoitukseen niin merkittävän vähennyksen vuonna 2026 (erityisesti Itä-Uusimaa ja Pohjanmaa yli -40 euroa asukasta kohden), että rahoituksen ennakoitavuuden ja riittävyyden vuoksi kyseistä muutosta ei ehdoteta. Vuonna 2026 suurimmalla osalla alueista talouteen ja toimintaan kohdistuu sopeuttamispaineita myös vuosien 2023 ja 2024 alijäämien kattamiskauden päättymisestä johtuen.

1.2. Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon kustannusten painotusten päivitys (13 §)

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen määräytymistekijöihin tehtäisiin päivitys terveyden- vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten mukaisiin painotuksiin. Päivitys on lakisääteisesti tehtävä vähintään kolmen vuoden välein. Tarkoituksena on, että rahoitus kohdentuisi alueittain paremmin näiden sektorien aiheuttamien kustannusten mukaisesti.

Päivitys perustuisi hyvinvointialueiden vuoden 2023 tilinpäätösten mukaisiin palveluluokkakohtaisiin kustannustietoihin. Terveydenhuollon nettokustannukset olivat vuonna 2023 noin 13,2 miljardia euroa, vanhustenhuollon noin 5,1 miljardia euroa ja sosiaalihuollon noin 5,6 miljardia euroa. Näin ollen terveydenhuollon palvelutarpeen painotus olisi 55,284 prosenttia, vanhustenhuollon palvelutarpeen 21,205 prosenttia ja sosiaalihuollon palvelutarpeen 23,511 prosenttia. Lisäksi vuoden 2023 jälkeen voimaan tulleet tehtävämuutokset otettaisiin huomioon rahoitusta laskettaessa, jotta rahoitus vastaisi voimassa olevia tehtäviä.

Hyvinvointialueiden toiminnan alkuvaiheessa kustannusosuuksissa on tapahtunut verrattain suurta muutosta. Tulevina vuosina arvioidaan olevan perusteltua tarkastella osuuksien päivittämistä laissa säädettyä vähintään kolmea vuotta useammin.

1.3 Aluekohtaisten palvelutarvekertoimien ottaminen huomioon kahden vuoden keskiarvona (14 §)

Lisäksi esityksellä pyritään parantamaan sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijöihin perustuvan rahoituksen ennakoitavuutta. Tarvetekijöiden

perusteella jaetaan noin 80 % soten rahoituksesta. Erityisesti tietopohjan ongelmista johtuva palvelutarvekertoimien suuri vuosikohtainen vaihtelu on vaikeuttanut alueilla toiminnan ja talouden suunnittelua.

Rahoituksen ennakoitavuuden parantamiseksi aluekohtaiset palvelutarvekertoimet ehdotetaan otettavaksi huomioon kahden vuoden tietojen perusteella. Esimerkiksi vuoden 2026 tarvekertoimet laskettaisiin vuosien 2022 ja 2023 tietojen perusteella laskettujen tarvekertoimien keskiarvona. Keskiarvon käyttäminen tasaisi tarvekertoimien vuosittaisen vaihtelun vaikutusta rahoitukseen.

On odotettavissa, että kahden vuoden keskiarvon käyttämisen tarve ja vaikutukset tarvekertoimiin pienenevät, kun hyvinvointialueiden kirjaamiskäytännöt paranevat ja yhdenmukaistuvat. Tässä vaiheessa ei ole kuitenkaan mahdollista arvioida, milloin olisi rahoituksen ennakoitavuuden näkökulmasta mahdollista siirtyä ainoastaan viimeisimmän saatavilla olevan vuoden tietojen mukaisten tarvekerrointen käyttöön. Tämän vuoksi säännöstä ehdotetaan toistaiseksi voimassa olevana.

Tarvekertoimien tietopohjan luotettavuutta kehittämistä jatketaan yhteistyössä valtiovarainministeriön, sosiaali- ja terveysministeriön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä hyvinvointialueiden kanssa.

1.4 Pelastustoimen riskikertoimen tekijöiden ja niiden painokertoimien tarkennukset (23 §)

Hyvinvointialueiden pelastustoimen laskennallisen rahoituksen perusteena olevan pelastustoimen riskikertoimen määrittämisessä käytettäviä tekijöitä ja niiden painokertoimia ehdotetaan tarkistettavaksi. Tavoitteena on, että riskikerroin huomioisi paremmin kansalliset, alueelliset ja paikalliset tarpeet ja onnettomuus- tai muut uhat.

Voimassa olevan lain mukaan pelastustoimen riskikertoimen määrittämiseksi hyvinvointialue jaetaan yhden neliökilometrin suuruisiksi riskiruuduiksi. Riskiruudun käsite muutettaisiin ruuduksi erottamaan käsite pelastustoimen toimintavalmiuden suunnittelussa käytettävästä riskiruudun käsitteestä.

Riskiluokkaan I ja II kuuluvien ruutujen painokertoimesta ehdotetaan säädettäväksi lain tasolla. Riskiluokkaan III tai IV kuuluville ruuduille sijoittuville riskikohteille tai harjoitetulle toiminnalle voitaisiin asetuksella säätää erilaisia painokertoimia (1–5) kohteen tai toiminnan aiheuttamaa palveluntarvetta määrittävien riskien mukaisesti. Luonnos valtioneuvoston asetuksesta on tarkoitus laittaa tältä osin vielä erikseen lausuntokierrokselle. Voimassa olevan rahoituslain 23 §:n 3 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin riskiruutujen riskitason laskennasta, pelastustoimen riskikertoimen määrittelyssä käytettävistä tekijöistä ja niiden painokertoimista.

Usean riskiluokkaan III tai IV kuuluvan ruudun alueelle sijoittuva yksittäinen riskikohde tai harjoitettu toiminta ehdotetaan otettavaksi huomioon

kokonaisuutena siten, että se nostaisi vain yhden hyvinvointialueen alueelle sijaittuvan ruudun painokerrointa. Lisäksi riskikertoimen laskennassa ei otettaisi huomioon tapahtuneita onnettomuuksia, sillä pelastustoimen laskennallisen rahoituksen tulee perustua kyseisen vuoden pelastustoimen palvelutarpeeseen, ei aiemman vuoden toteutuneisiin onnettomuuksiin.

2. Siirtymätasauksia koskeva säästötoimenpide (ehdotettu väliaikainen muutos vuosille 2026 ja 2027, 39 §)

Lisäksi esityksessä ehdotetaan väliaikaista lakimuutosta, jolla toteutettaisiin siirtymätasauksia koskevat julkisen talouden suunnitelmassa linjatut kertaluonteiset valtiontalouden säästöt vuosille 2026 ja 2027.

Siirtymätasauksilla tasataan aluekohtaisesti laskennallisen rahoituksen ja kunnilta siirtyneiden kustannusten erotusta vuoden 2022 tasolla.

Siirtymätasausten muutosten reunaehtona on otettava huomioon alueille kohdentuva laskennallinen rahoitus, alueiden eriytynyt taloustilanne sekä se, että olemassa olevalla koko maan tason rahoituksella tulee turvata palvelujen järjestämisen edellytykset kaikilla alueilla. Minkään alueen rahoitukseen ei voida kohdentaa säästötoimenpiteenä niin suuria muutoksia, että alueen edellytykset lakisääteisten palvelujen järjestämiseen niiden vuoksi vaarantuisivat. Vuonna 2026 suurimmalla osalla alueista talouteen ja toimintaan kohdistuu sopeuttamispaineita myös vuosien 2023 ja 2024 alijäämien kattamiskauden päättymisestä johtuen.

Julkisen talouden suunnitelmassa linjatut säästöt ehdotetaan kohdennettavaksi siirtymätasauslisää saavien hyvinvointialueiden siirtymätasauksiin väliaikaisesti vuosina 2026 ja 2027. Ehdotettu muutos koskisi kuitenkin vain niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla vähennys ei vaarantaisi lakisääteisten palveluiden järjestämisen edellyttämää rahoitusta. Edellä mainitut alueet määräytyisivät rahoituslain 10 §:n mukaisen jälkikäteistarkistuksen alueelle kohdentaman laskennallisen rahoituksen määrän ja toisaalta alueen tilinpäätösten ali- tai ylijäämän osoittaman palvelujen järjestämisen toteutuneiden kustannusten perusteella. Tarkastelun pohjana olisivat vuoden 2023 ja 2024 tilinpäätökset ja niiden perusteella rahoitukseen vuosina 2025 ja 2026 tehtävä jälkikäteistarkistus.

Edellä mainitut kriteerit täyttyisivät hyvinvointialueista ainoastaan Helsingin kaupungilla. Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen rahoitus on ollut uudistuksen alkuvuosina turvatumpaa suhteessa muihin alueisiin. Helsingin kaupungille kohdentuvan laskennallisen rahoituksen ja jäljelle jäävän edelleen varsin suuren siirtymätasauslisän perusteella arvioidaan, että siirtymätasauksen leikkauksesta huolimatta Helsingin kaupungin saama rahoitus kokonaisuutena riittäisi turvaamaan palvelujen järjestämisen edellytykset. Helsingin kaupungilla ei ole myöskään vuosilta 2023 ja 2024 alijäämää, jota koskisi alijäämän kattamisvelvollisuus vuoden 2026 tai 2027 loppuun mennessä.

Siirtymätasauksen porrastusta muutettaisiin 24 eurolla asukasta kohden vuonna 2026 ja 30 eurolla asukasta kohden vuonna 2027. Kyse ei ole rahoitusmallin pysyvästä muutoksesta vaan erillisestä kertaluonteisesta säästötoimenpiteestä. Siirtymätasauslisä palautuisi siten jälleen voimassa olevan lain mukaiseksi vuodesta 2028.

2. Esityksen vaikutuksista

Valtiovarainministeriön 30.4.2025 julkaiseman (linkki) ennakollisen rahoituslaskelman mukaan vuonna 2026 alueiden rahoitus on koko maan tasolla noin 27,1 miljardia euroa. Rahoitus kasvaa siten vuodesta 2025 noin 870 miljoonaa euroa.

Ehdotetut muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen laskennallisen rahoituksen määräytymisperusteisiin ja väliaikainen muutos siirtymätasaukseen vaikuttaisivat aluekohtaisen rahoituksen kohdentumiseen. Muutoksista huolimatta jokaisen alueen rahoitus kasvaisi vuonna 2026 vuoteen 2025 verrattuna. Muutokset hieman tasaisivat kasvun aluekohtaista vaihtelua.

Esityksessä ehdotettujen muutosten jälkeen Helsingin rahoitus kasvaisi esityksen antamisen ajankohdan tietojen mukaan 3,8 % vuonna 2026 vuoteen 2025 verrattuna, mikä on enemmän kuin koko maan tasolla keskimäärin (3,7 %). Siten kokonaisuutena arvioituna myöskään Helsingin kaupungin palvelujen järjestämisen edellytysten ei arvioida vaarantuvan.

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluihin saama rahoitus on ollut uudistuksen ensimmäisten vuosien tietojen perusteella muita alueita paremmin turvattua. Tätä selittää ennen kaikkea Helsingin kaupungin erityispiirteet muihin hyvinvointialueisiin verrattuna. Helsingin kaupungilla ei ollut muiden kuntien tavoin kannusteita hillitä ennen uudistusta siirtyvien kustannusten kasvua, mikä vaikuttaa siirtymätasauslisän suuruuteen. Helsingillä säilyi uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuu, eikä sen palvelurakenteeseen tullut siten uudistuksen seurauksena suuria muutoksia tai siitä johtuvia suuria muutoskustannuksia.

Helsingin kaupunki saa kuitenkin merkittävää hyötyä erityisesti laskennallisessa rahoituksessa vuodesta 2025 alkaen huomioitavasta jälkikäteistarkistuksesta. Hyvinvointialueiden vuoden 2025 rahoituksessa huomioidaan vuoden 2023 alueiden yhteenlaskettuun alijäämään perustuva jälkikäteistarkistus, joka jakautuu hyvinvointialueille rahoituslain määräytymistekijöiden mukaisesti. Vuosina 2023 ja 2024 Helsinki oli ainoa hyvinvointialue, jonka kustannukset eivät ylittäneet myönnettyä valtion rahoitusta (ylijäämä tilinpäätöksessä noin 30 milj. euroa molempina vuosina). Helsingille kohdistuu tästä huolimatta näiden vuosien perusteella tehtävässä rahoituksen jälkikäteistarkistuksessa vuonna 2025 noin 150 miljoonaa euroa lisää rahoitusta ja vuonna 2026 arviolta noin 140 miljoonaa euroa. Muilla siirtymätasauslisää saavilla alueilla on vuoden 2026 loppuun

katettavaa vuosilta 2023 ja 2024 kertynyttä alijäämää yli 500 euroa asukasta kohden (ja Pohjanmaalla noin 380 €/as).

Myös kustannusten kasvun kehitys kuvaa Helsingin kaupungin muita alueita parempaa tilannetta rahoituksen suhteen. Koko maan tasolla hyvinvointialueiden menojen kasvu (pois lukien Helsinki) on talousarvioiden mukaan tänä vuonna keskimäärin noin 2,5 prosenttia, mutta aluekohtaiset erot vuosittaisessa kasvussa ovat suuria. Helsingin talousarvion mukaan kasvu on tänä vuonna 8,9 % (+40 milj. ylijäämä). Valtioneuvoston 30.4.2025 päättämään vuosien 2026 - 2029 julkisen talouden suunnitelmaan sisältyvän rahoituksen riittävyyden arvioinnin mukaan (luku 5.4) Helsingin kaupungin sote- ja pela-rahoitus ja kertynyt ylijäämä mahdollistaisivat sen, että kustannukset kasvaisivat lähes 9 % myös vuonna 2026. Helsingin kaupungin rahoitukseen suhteutettuna (3,1 miljardia vuodessa) esityksessä ehdotettu kertaluontoinen säästö on noin 0,5 % vuonna 2026. Säästön ei siten arvioida vaarantavan Helsingin kaupungin edellytyksiä järjestää lakisääteiset palvelut.

3. Rahoitusmallin jatkokehittäminen

Esitys on valmisteltu valtiovarainministeriön marraskuussa 2023 asettamassa hyvinvointialueiden rahoituksen kehittämistyöryhmässä, jonka tehtävänä on valmistella hallitusohjelmassa linjattuja sekä muita hyvinvointialueiden rahoitusta koskevia muutoksia. Valmisteluryhmän työn tueksi on asetettu tammikuussa 2024 myös hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän edustajista koostuva neuvonantajaryhmä.

Rahoitusmallin kehittäminen jatkuu hallitusohjelman mukaisesti. Rahoituslain uudistamisen III vaiheen muutoksia koskeva esitys on tarkoitus antaa eduskuntaan keväällä 2026 ja muutosten on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2027 alusta. Esitys sisältäisi muutosehdotuksia sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijöihin ja olosuhdetekijöihin sekä siirtymätasausten tarkastelun.