VALTIOVARAINMINISTERIÖ
FINANSMINISTERIET

Hyvinvointialueiden rahoitusmallin toimivuus ja säädösmuutokset vaalikaudella (O 17/2025 vp)

VALTIOVARAINVALIOKUNNAN KUNTA- JA HYVINVOINTIJAOSTO 13.3.2025

Rahoitusmalliin ehdotettavat muutokset

Rahoitusmallia kehitetään hallitusohjelman mukaisesti

- Hallitusohjelman mukaan rahoitusmalli pidetään ennallaan v. 2023-2025. Rahoitusmallin kannustavuuteen ja ohjaavuuteen tähtäävät muutokset tehdään ennakoivasti palvelut turvaten. Muutokset on vaiheistettu seuraavasti:
- **I vaiheen HE 70/2024 vp annettiin eduskuntaan kesäkuussa 2024**
  - Rahoitusmallin kannustavuuden lisäämiseksi jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuus alueille vuodesta 2026 alkaen. Asiakasmaksumuutosten huomioon ottamista koskeva täsmennys voimaan v. 2025.
- **II vaiheen HE eduskuntaan huhtikuussa 2025, muutoksen voimaan 2026**
  - Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rahoitusta sekä eräitä muita aluekohtaisen rahoituksen määräytymistekijöitä koskevat muutokset, siirtymätasausten kertaluonteinen säästö vuosina 2026 ja 2027 (linjattu keväällä 2024 julkisen talouden suunnitelmassa)
- **III vaiheen HE eduskuntaan keväällä 2026, muutokset voimaan 2027**
  - Tarvetekijämallin päivitys THL:n tutkimuksen perusteella, olosuhdetekijöiden ja siirtymätasausten tarkastelu, hallitusohjelman säästötoimenpiteet (liite B)

Rahoituslain II vaiheen esitysluonnos

- **Hallitusohjelmassa linjattu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella jaettavan rahoituksen osuuden nostaminen** (3 §)
  - Lisäksi hyte-kertoimen laskentatavan kehittäminen (15 §+asetus)
  - Kannustavuuden vuoksi hyteä ei otettaisi huomioon siirtymätasauksissa (35 §)
- **Muut aluekohtaisen rahoituksen määräytymistä koskevat muutokset:**
  - Lakisääteinen päivitys soten sektoripainoihin (terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuolto) uusimpien kustannustietojen perusteella (13 §)
  - Rahoituksen ennakoitavuuden parantamiseksi aluekohtaiset soten tarvekertoimet laskettaisiin kahden vuoden tietojen perusteella (14 §)
  - Pelastustoimen riskikertoimen tietojen tarkistaminen (23 § + asetus)
- **Julkisen talouden suunnitelman yhteydessä linjatut kertaluonteiset säästöt siirtymätasauksista** (15 milj. e v. 2026 ja 20 milj. e v. 2027) (35 §)

Esityksen aikataulu

- **Lausuntoaika 27.1.-7.3.2025 (6 viikkoa)**
  - HUOM: Esityksen vaikutusarviot ovat vuoden 2025 rahoituksen tasossa. Jos **maaliskuussa 2025 saatavat vuoden 2026 rahoituksen perusteena olevat aluekohtaisten hyte- ja tarvekertoimien tiedot** aiheuttavat suuria muutoksia esityksen vaikutuksiin, tarvitaan lisävuorovaikutusta (esim. kuulemistilaisuus ja mahdollisuus kommentoida)
- Lopullinen HE linjataan maaliskuussa 2025/tai mahdollisen lisäkuulemisen jälkeen huhtikuussa
- **HE tarkoitus antaa huhtikuussa 2025** (kevään kiireellinen esitys, jolloin eduskunta käsittelisi ennen kesätaukoa)
- **Lakimuutokset voimaan 1.1.2026**

Rahoituslain III vaiheen HE keväällä 2026 (voimaan 1.1.2027)

Hallitusohjelmassa linjatut:

- Soten tarvetekijöiden päivitys THL:n tutkimukseen perustuen (14 § ja lain liite)
- Olosuhdetekijöiden painoarvojen tarkastelu (3 §)
- Siirtymätasausmallin tarkastelu (35 §)

Muut tiedossa olevat muutostarpeet:

- Koko maan tason rahoituksessa huomioitavan arvioidun palvelutarpeen kasvun päivittäminen SOME-mallin mukaisesti vuosille 2027-2030 (7 §)
- Saaristolain uudistuksesta johtuva muutostarve saaristoisuuskriteeriin (19 §)
- Hallitusohjelman liite B:n mukaiset säästötoimenpiteet vuodesta 2027 lukien

Ehdotuksia valmistellaan kuluvan vuoden aikana VM:n asettamassa rahoitusmallin kehittämisen valmisteluryhmässä, jonka tukena on alueiden edustajista koostuva neuvonantajaryhmä.

Rahoitusmallin kannusteet

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sote-rahoituksen määräytymistekijänä

- Voimassa olevan lain mukaan hyte-kriteerin perusteella jaetaan n. 1 % sote-rahoituksesta (256 milj. euroa v. 2025)
  - Vuosina 2023-2025 hyte-kriteerin perusteella jaettava rahoitus määräytyy asukasperusteisesti
  - Vuodesta 2026 alkaen rahoitus jaetaan aluekohtaisen hyte-kertoimen perusteella
- Hyte-kerrointa on kehitelty pitkään THL:n toimesta ja rahoitusmallia valmisteltu yhdessä THL:n, VM:n ja STM:n kesken
- Kullekin alueelle lasketaan hyte-kerroin erilaisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimenpiteitä kuvaavien tulos- ja prosessi-indikaattorien pisteiden perusteella.

Aluekohtainen hyte-kerroin lasketaan hyte-toimia kuvaavien indikaattorien perusteella

Prosessi-indikaattorit

- Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
- Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
- Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito-suosituksen mukaisesti
- Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) rokotekattavuus, %
- Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski
- Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään

THL/hyte-kerroin-kannustin-hyvinvointialueille

Tulosindikaattorit

- Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10000 asukasta
- Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, %
- Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta suorittamassa olevat 18-24 –vuotiaat (NEET), %
- Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25-64 -vuotiaat, %
- Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18-34-vuotiaat, %

Koulukuraattoreita ja koulupsykologeja koskevat indikaattorit poistettiin vuoden 2025 asetuksessa

Hyte-rahoitusta koskevat muutosehdotukset

- **Lausunnoilla olleessa HE-luonnoksessa ehdotetaan hallitusohjelman mukaisesti hyte-kertoimen perusteella jaettavaa osuutta rahoituksesta kasvatettavaksi** (rahoituslain 3 §)
  - Nostettaisiin tässä vaiheessa maltillisesti 1 prosentista 1,5 prosenttiin, koska mallin toimivuudesta ei ole vielä kokemusta. Rahoitus otettaisiin asukasperusteisesta osuudesta (nyk. 13% painolla)
- Lisäksi **täsmennettäisiin hyte-kertoimen laskentatapaa** (15 § ja asetus)
  - Voimassa olevan asetuksen mukaan hyte-kertoimen indikaattoreille muodostetaan THL:n aineistoihin ja asiantuntijatyöhön perustuvat tavoitearvot
  - **Tulosindikaattorit: (ehdotettu täsmennys asetuksessa) :Tarkastellaan aluekohtaista suhteellista muutosta.** Tavoitearvon ylittänyt alue saa 100 pistettä. Alittaneista paras alue saa myös 100 pistettä ja muut alueet suhteutetaan parhaaseen. > ottaa huomioon alueiden lähtötasojen erot
- Lisäksi ehdotetaan rahoitusmallin **kannustavuuden lisäämiseksi**, että poiketen voimassa olevan lain 35 §:ssä säädetystä**, hyte-kertoimen perusteella kohdennettavaa rahoitusta ei otettaisi huomioon vuonna 2026 aluekohtaisissa siirtymätasauksissa**
  - Vaikuttaisi niiden alueiden rahoitukseen, joilla on vielä jäljellä siirtymätasauslisää tai -vähennystä

Rahoitusmalliin sisältyvät kannusteet

- Rahoitus on yleiskatteista = hyvinvointialue päättää saamansa valtion rahoituksen kohdentamisesta lakisääteisten tehtäviensä hoitamiseen
  - Kannustaa esimerkiksi panostamaan perusterveydenhuoltoon, jotta voidaan vähentää kalliimman erikoissairaanhoidon kustannuksia
- Rahoitus ei ole kustannusperusteista, vaan se määräytyy laskennallisten tekijöiden perusteella. Alue saa itse pitää hyödyn, mikäli tuottaa palvelut rahoitusta alhaisemmin kustannuksin
- Rahoituksen jälkikäteistarkistuksella ei kateta yksittäisen alueen alijäämää, sillä tarkistus tehdään koko maan rahoitustasoon, jolloin se jakautuu alueille rahoitusmallin mukaisesti. Lisäksi jälkikäteistarkistuksessa huomioidaan alueiden omavastuu vuodesta 2026 alkaen.
- Vuosien 2023-2029 rahoituksen etukäteiseen korotukseen palvelutarpeen arvioituun kasvuun lisätään 0,2 prosenttiyksikköä toiminnan alkuvaiheesta syntyvien muutoskustannusten kattamiseksi. Vuodesta 2025 alkaen arvioidun palvelutarpeen vuosittaisesta muutoksesta korotettuna määräaikaisella lisäyksellä otetaan kuitenkin huomioon vain 80 prosenttia. Tämä osaltaan kannustaa alueita uudistamaan palvelujen järjestämistapoja, jotta kasvavaan palvelutarpeeseen voitaisiin vastata saatavissa olevalla henkilöstöllä ja resursseilla.

Rahoitusmallin toimivuudesta

Ajankohtaista

- **Aluekohtaisen rahoituksen määräytymistekijöitä** arvioidaan kuluvan vuoden aikana rahoituslain III vaiheen hallituksen esityksen valmistelun yhteydessä
- Hallitusohjelman mukaisesti tarvemalli säilyy mallin perustana ja sitä kehitetään tutkimukseen perustuen
  - THL:n uusi tarvemallitutkimus on tarkoitus julkaista toukokuussa 2025
- Kokonaisuutta arvioidaan myös alueiden erityispiirteiden näkökulmasta
- Tässä yhteydessä arvioidaan myös siirtymävaiheen ratkaisujen toimivuutta
  - Arvioitava käytännössä myös mahdollinen vuoden 2027 alusta voimaan tulevien tarvemallin ym. muutosten tasauksen tarve
- **Lisäksi osana vuosittaista hyvinvointialueiden ohjausprosessia arvioidaan palvelujen toteutumista ja rahoituksen riittävyyttä. Parhaillaan valmistellaan kevään julkisen talouden suunnitelmaan sisältyvää arviota rahoitusperiaatteen toteutumisesta ja rahoituksen riittävyydestä**

Sote-palvelutarvekertoimien tietopohja ja rahoituksen ennakoitavuus

- Sote-tarvekertoimien perusteella määräytyvä rahoituksessa on ollut suuria vuosikohtaisia muutoksia, jotka erityisesti tässä vaiheessa ovat johtuneet kertoimien tietopohjaan (mm. aluekohtaiset diagnoositiedot) liittyvistä ongelmista
- Lausunnoilla olleessa esitysluonnoksessa **ehdotetaan rahoituksen ennakoitavuuden parantamiseksi aluekohtaisten palvelutarvekertoimien laskennassa ehdotetaan käytettäväksi jatkossa kahden vuoden tietojen perusteella laskettujen palvelutarvekertoimien keskiarvoa (14 §)**
  - Esimerkiksi vuoden 2026 rahoituksen pohjana olisivat tällöin vuosien 2022 ja 2023 aluekohtaiset tiedot
- Tarkempia aluekohtaisia vaikutuksia voidaan arvioida maaliskuussa 2025 saatavien vuoden 2023 tietojen perusteella

Tarvekertoimiin perustuvan rahoituksen ennakoitavuuden parantaminen

- THL päättää vuosittain määräajan, johon mennessä hyvinvointialueiden on toimitettava rahoituksen laskennassa käytettävät diagnoositiedot THL:n rekistereihin. Hyvinvointialueet vastaavat siitä, että diagnoosien kirjaukset tehdään ohjeiden mukaisesti ja tiedot toimitetaan THL:lle päättämän määräajan puitteissa, jotta tarvekertoimet kuvaavat riittävällä tavalla palvelutarvetta.
  - Vuoden 2025 rahoituksen perusteena olevien vuoden 2022 diagnoositietojen toimittamisen määräaika oli 31.5.2024. Tämän määräajan jälkeen toimitetut vuoden 2022 diagnoositiedot eivät ole vaikuttaneet vuoden 2025 rahoituksessa käytettyihin tarvekertoimiin.
- Vuoden 2026 rahoituksen perusteena olevien vuoden 2023 diagnoositietojen toimittamisen määräaika on 28.2.2025. Määräaikaa on aikaistettu, jotta lopullisilla diagnoositiedoilla lasketut tarvekertoimet olisivat käytettävissä hyvinvointialueiden rahoituslaskelmia ja alueiden taloussuunnittelua varten jo keväällä.
  - Vuoden 2026 rahoituksesta julkaistaan ennakollinen rahoituslaskelma julkisen talouden suunnitelman yhteydessä 30.4.2025. Myös rahoituslain hallituksen esityksen vaikutusarviot päivitetään vuoden 2026 rahoituksen tasolle
- THL julkaisee vuosittain rahoituslaskelmissa käytettävien tarvekertoimien laskentaa havainnollistavan laskentataulukon. Jotta alueet voivat entistä tarkemmin arvioida missä määrin alueen aineistotoimitukset THL:n ylläpitämiin hoitoilmoitusrekisteihin ovat onnistuneet, THL julkaisee jatkossa vuosittain myös edeltävän vuoden tietoja koskevan ennakollisen sairaustietotaulukon, jossa raportoidaan sairausluokkakohtaiset havaintomäärät alueittain.
- Kehitystyötä tarvekertoimien tietopohjan luotettavuuden parantamiseksi jatketaan kuluvana vuonna yhteistyössä STM:n, VM:n ja THL:n sekä kaikkien hyvinvointialueiden kanssa

VALTIOVARAINMINISTERIÖ
FINANSMINISTERIET

Kiitos!

HALLITUSNEUVOS EEVA MÄENPÄÄ
FINANSSIASIANTUNTIJA ROOSA VALKAMA
VM/HYVINVOINTIALUEIDEN OHJAUSOSASTO
ETUNIMI.SUKUNIMI@GOV.FI