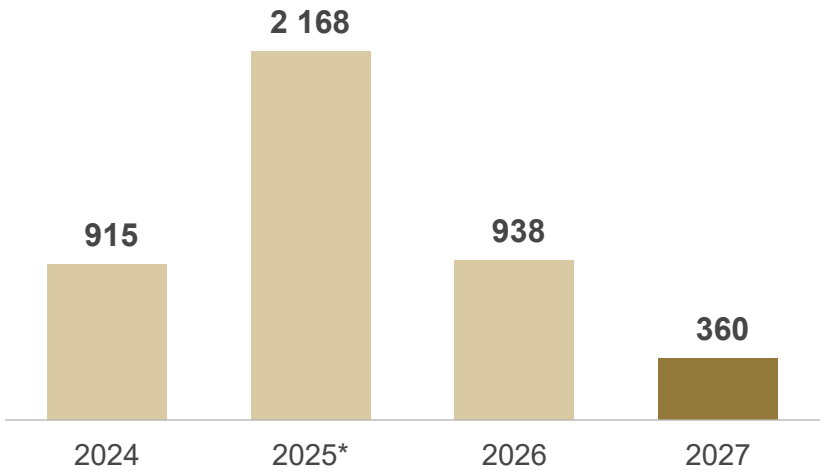
Sosiaali- ja terveysministeriö

Hyvinvointialueiden toiminnan ja talouden kehittymisestä

Andreas Blanco Sequeiros, STM
StV kuuleminen 9.10.2026

Rahoitus kasvaa vuonna 2027 noin 360 milj. euroa

Rahoituksen muutos edellisestä vuodesta, milj. euroa



* Sisältää ensimmäisen jälkikäteistarkistuksen (n. 1,4 mrd. euroa).

n. 27,5 mrd. €

Hyvinvointialueiden rahoitus vuonna 2027 (1,3 % enemmän kuin vuonna 2026)

n. −430 milj. €

Jälkikäteistarkistus pienenee pysyvästi, koska alueiden tulos parani vuonna 2025. Vuoden 2027 rahoitukseen sisältyy tarkistusta edelleen noin 890 milj. euroa.

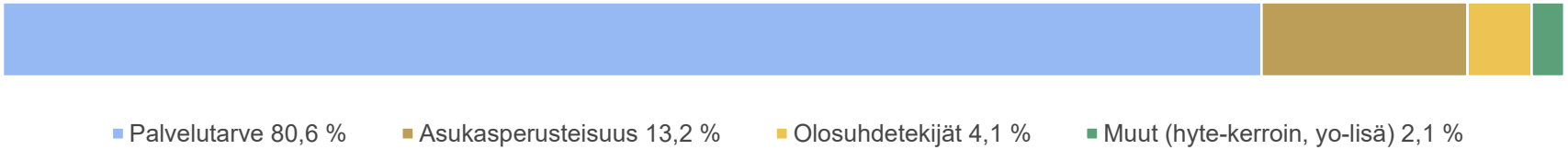
n. −66 milj. €

Rahoituslain muutokset 1.1.2027: palvelutarpeen arvioidusta kasvusta otetaan huomioon 60 % (aiemmin 80 %). Muutokset vaikuttavat myös kohdentumiseen.

Lähteet: VM 21.9. ja 9.10.2026; HE 56/2026 vp. Aluekohtaiset luvut ja laskennan yksityiskohdat sisältyvät VM:n selvitykseen.

Asukaskohtaiset erot johtuvat pääosin palvelutarpeen eroista

Laskennallisen sote-rahoituksen kohdentuminen vuonna 2027



1 Palvelutarve

Tarvekertoimet kuvaavat väestön ikärakennetta, sairastavuutta ja sosioekonomisia tekijöitä. Iäkkäämmän ja sairaamman väestön alueet saavat asukasta kohden enemmän rahoitusta.

2 Olosuhdetekijät

Eroja syntyy myös olosuhdetekijöistä, kuten harvasta asutuksesta, vieraskielisyydestä, kaksikielisyydestä ja saaristoisuudesta.

3 Siirtymätasaus

Sitoo osan rahoituksesta kuntien aiempaan kustannustasoon. Pysyväksi jäävien siirtymätasausten määrä vähenee koko maassa vuoden 2030 loppuun mennessä mutta ei tällä hetkellä poistu kokonaan.

Asukasperusteinen rahoitus on kaikilla alueilla sama asukasta kohden (631 e/as.). Lähteet: VM 9.10.2026; HE 56/2026 vp.

Tietopohjan laatu ja tasaus vuoden 2027 rahoituksessa

Tietopohjan laatu vaihtelee alueittain

- Sairastavuustiedot perustuvat mm. hoitoilmoitusrekisteriin toimitettuihin diagnooseihin.
- VM:n selvityshenkilöiden mukaan pysyväisdiagnoosien kirjaaminen ja välittyminen on epäyhtenäistä.
- VM:n mukaan kahden vuoden pitkäaikaisdiagnoosien käyttö olisi heijastellut vaihtelua voimakkaasti. Siksi tarvemalli päivitettiin vuodelle 2027 vain minimimallilla.
- THL voi jatkossa korjata rekisteritietojen selviä virheitä, ja VM voi ottaa rahoitukseen merkittävästi vaikuttavat virheet huomioon.

Vähimmäistason tasaus vuodesta 2027

- Nostaa edellisen vuoden tasolle niiden alueiden rahoituksen, joiden rahoitus muutoin vähenisi.
- Rahoitetaan asukaskohtaisesti yhtä suurena vähennyksenä alueilta, joiden rahoitus kasvaa keskimääräistä enemmän.
- Väliaikainen ratkaisu: tasauksesta on tarkoitus luopua rahoitusmallin jatkokehittämisen yhteydessä.

Lähteet: HE 56/2026 vp; HaVM 16/2026 vp; VM 9.10.2026; diagnoositietoselvitys 19.3.2026 (VM).

Rahoituksen erot eivät suoraan kerro talouden tai palvelujen eroista

Rahoitus

Yleiskatteista: alue päättää sen käytöstä.

VM laskee rahoituksen rahoituslain (617/2021) perusteella.

+

Alueiden talouteen ja tulokseen vaikuttavat myös

- Palvelurakenne
- Palveluverkko
- Palvelut ja niiden tuottavuus
- Henkilöstökustannukset
- Ostopalvelukustannukset
- Investoinnit

STM vaikuttaa näihin tekijöihin järjestäjän ohjauksella (sote-järjestämislaki 612/2021 ja muu sote-palvelulainsäädäntö)

Valtakunnalliset tavoitteet · vuosittaiset hyvinvointialueneuvottelut · THL:n asiantuntija-arviot · sote-investointisuunnitelmien hyväksyntä · hyvinvointialueiden yhteistyösopimukset · Terveydenhuollon lainsäädäntö (mm. pth ja esh hoitotakuu, työnjako- ja päivystysasetukset jne), Sosiaalihuollon lainsäädäntö (mm. henkilöstömitoitukset, määritetyt tehtävät/palvelut jne) · Muu sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva lainsäädäntö (mm. asiakastietolaki jne)