



VALTIOVARAINMINISTERIÖ
FINANSMINISTERIET

Hyvinvointialueiden rahoituslakiin ehdotetut muutokset lausuntokierrokselle

TAUSTATILAISUUS 3.2.2026

Hallituksen esityksen sisältö

- **Hallitusohjelmaan liittyvät muutokset**

- Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvemallin päivitys (14 § ja lain liite)
- Siirtymätasausmallin tarkastelu (35 §)
- Hallitusohjelman liite B:n mukaiset säästöt vuodesta 2027 ja 2028
 - Koko maan tasolla etukäteen huomioon otettava palvelutarpeen kasvu (7 § ja 36 §)
 - Siirtymätasausmenojen valtion rahoittaman osuuden leikkaus (40 §)

- **Muut muutostarpeet vuoden 2027 alusta**

- Saaristolain uudistuksesta johtuva muutostarve saaristoisuuskriteeriin (19 §)
- Palvelutarpeen kasvuvarvion päivitys vuosille 2027–2030 (SOME-malli) (7 §)

Esityksen jatkovalmistelun aikataulu

- Lakimuutosten on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2027 alusta
- Lausuntokierros 2.2.–11.3.2026
- Hallituksen esitys on tarkoitus antaa huhtikuussa 2026, jotta se ehditään käsitellä kevätistuntokaudella
- Lausuntokierroksella esityksen vaikutusarviot ovat vielä vuoden 2026 tasolla
 - Tiedot vuoden 2027 rahoituksen pohjana olevista tarvekertoimista saadaan maaliskuussa 2026
 - Vaikutusarviot päivitetään vuoden 2027 rahoituksen tasolle maaliskuussa ennen esityksen antamista eduskuntaan
 - Jos muutokset ovat suuria, arvioidaan mahdollisen lisävuorovaikutuksen tarve (esim. kuulemistilaisuus alueille)

Tarvemalli kuvaa terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon tarpeesta aiheutuvia kustannuksia

- Rahoituslain mukaan tarvemalli on päivitettävä vähintään 4 vuoden välein (v. 2027) THL:n tutkimukseen perustuen.
- Tarvemallissa huomioidaan tarvetekijöinä sairastavuutta, ikä- ja sukupuolirakennetta ja sosioekonomisia tekijöitä.
- THL:n tarvemallitutkimus julkaistiin 29.8.2025 ja se sisältää lukuisia kehittämissuhteita
 - Mm. laajennuksia erityisesti diagnoositietojen tietopoiintoihin ja huomioon otettaviin sairausluokkiin (120>190). Diagnoosipoiinta kattaisi lääkäreiden lisäksi kaikki ammattiryhmät, lähivastaanottojen lisäksi kaikki läsnä- ja etävastaanottotavat, kaikki palvelumuodot: avosairaanhoidon lisäksi esim. työterveyshuolto, YTHS, neuvolat. Lisäksi mm. uusi yksityisen terveydenhuollon sekä opiskelu- ja työterveyshuollon käyttöä kuvaava tarvetekijä.
- **Syksyn 2025 aikana on arvioitu ehdotusten aluekohtaisia vaikutuksia ja tietopohjan luotettavuutta yhteistyössä VM:n, THL:n ja hyvinvointialueiden kanssa**
 - Alueiden selkeä näkemys on ollut, että päivitys tulisi tehdä mahdollisimman vähäisin muutoksin

Tarvemalliin ehdotetaan minimipäivitystä

- THL:n tutkimuksessa ehdotettuja merkittäviä tietopoimintojen ja tarvetekijöiden laajennuksia ei vielä ehdoteta otettavaksi huomioon vuodelle 2027
 - Niiden osalta THL:n ja alueiden yhteistyönä jatkettaisiin tietopohjan kehittämistä ja toimeenpanoa arvioitaisiin myöhemmissä päivityksissä
- Päivityksessä otettaisiin huomioon seuraavat THL:n ehdotukset:
 - Tarvemallin aineistopohja kustannuksista ja palveluiden käytöstä päivitetään tuoreemmaksi sekä kokonaiskustannukset täsmäytetään hyvinvointialueiden toteutuneisiin palvelukokonaisuuskohtaisiin kustannuksiin koko maan tasolla.
 - Pitkäaikaisdiagnoosit poimittaisiin kahdelta viimeisimmältä vuodelta.
 - Eräitä muita THL:n ehdottamia, luonteeltaan teknisiä täsmennyksiä ja korjauksia nykyisiin tarvetekijöihin ja aineistopoimintoihin.

Yksityisten terveydenhuollon diagnoositietojen vaikutus

- Vuodesta 2021 lähtien myös yksityiset terveydenhuollon toimijat ovat toimittaneet diagnoositietoja THL:n hoitoilmoitusrekisteriin
 - Edellisen tarvemallipäivityksen yhteydessä v. 2022 yksityisten toimittamia tietoja ei vielä näkynyt aineistossa. THL toi tilanteen esille valmistelun yhteydessä kesäkuussa 2025.
 - THL ehdottaa v. 2025 tutkimuksessa, että yksityisten kirjaamat diagnoosit otetaan jatkossakin huomioon, mutta lisätään yksityisten palvelujen käyttöä kuvaaja tarvetekijä (rahoitusta vähentävä)
- **Rahoitusmallissa tarvetekijöiden perusteella jaetaan vain hyvinvointialueille koko maan tasolla aiheutunut palvelujen järjestämisen kustannus**
 - Yksityisten diagnoosien huomioon ottaminen voi aiheuttaa palveluihin rahoitusvajetta erityisesti niillä alueilla, joilla yksityistä palvelutarjontaa ei ole muita alueita vastaavassa määrin julkisia palveluja täydentävänä resurssina
 - **Vaikutus rahoitukseen on vuositasolla niin suuri, että sillä voi olla merkitystä alueiden edellytyksille järjestää palveluja yhdenvertaisesti**

Yksityisten diagnoositietojen vaikutus vuoden 2026 rahoituksen tasolla, euroa asukasta kohti

- Aluekohtainen rahoitusvaikutus, jos rahoituksessa otetaan huomioon **hoitoilmoitusrekisteriin toimitetuista yksityisen terveydenhuollon diagnooseista vain hyvinvointialueiden rahoittamat ostopalvelut ja palvelusetelit.**
- **Muista tietolähteistä (esim. lääkekorvausoikeudet ja sairauspäivärahatiedot) huomioitavat yksityisen terveydenhuollon diagnoosit otettaisiin edelleen huomioon rahoituksessa** (niitä ei ole teknisesti mahdollista erottaa).
- Laskelma A yhden vuoden tarvekertoimen perusteella (vuositasolla muutoksen kokonaisvaikutus).
- Laskelmassa B kahden vuoden tarvekertoimien keskiarvolla, josta näkyy muutoksen vaikutusta voimaantulovuoden rahoitukseen. Vuodesta 2026 rahoituksessa otetaan huomioon kahden vuoden tarvekertoimien keskiarvo.

Hyvinvointialue	Laskelma A: Jos yksityiset diagnoositiedot huomioidaan vain ostopalveluista ja palveluseteleistä, ilman keskiarvoa		Laskelma B: Jos yksityiset diagnoositiedot huomioidaan vain ostopalveluista ja palveluseteleistä, keskiarvolla	
	Bar chart	Value	Bar chart	Value
Helsinki		-34		-17
Vantaa ja Kerava		-8		-4
Länsi-Uusimaa		-40		-20
Itä-Uusimaa		-18		-9
Keski-Uusimaa		-0		-0
Varsinais-Suomi		-23		-12
Satakunta		-25		-13
Kanta-Häme		26		13
Pirkanmaa		-6		-3
Päijät-Häme		7		4
Kymenlaakso		9		4
Etelä-Karjala		22		11
Etelä-Savo		47		24
Pohjois-Savo		13		7
Pohjois-Karjala		27		14
Keski-Suomi		29		14
Etelä-Pohjanmaa		44		22
Pohjanmaa		42		21
Keski-Pohjanmaa		70		35
Pohjois-Pohjanmaa		7		3
Kainuu		57		29
Lappi		46		23

Yksityisen terveydenhuollon diagnoosien vaikutusta rahoitukseen ehdotetaan rajattavaksi osittain

- Hyvinvointialueiden rahoituksessa otettaisiin vuodesta 2027 huomioon yksityisen terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteriin kirjaamat diagnoositiedot ainoastaan hyvinvointialueiden rahoittamien ostopalvelujen ja palvelusetelien osalta
- Lisäksi rahoituksessa otettaisiin jatkossakin huomioon muissa rekisteritiedoissa (kuten lääkekorvaukset ja sairauspäivärahat) olevat diagnoositiedot myös yksityisten tekeminä, koska niitä ei ole mahdollista erottaa
- HUOM: Yksityisestä terveydenhuollosta tai työterveyshuollosta hyvinvointialueen palveluihin (esimerkiksi jatkohoitoon) siirtyvän henkilön palvelutarve otetaan huomioon, koska se näkyy hyvinvointialueen diagnoosikirjauksena

Palvelutarpeen säästöt ja niiden kohdentaminen

- **Valtiontaloudellisten säästöjen toteuttamiseksi ehdotetaan muutettavaksi koko maan tasolla etukäteen huomioon otettavaa palvelutarpeen kasvua**
 - Vuodesta 2027 otettaisiin huomioon nykyisen 80 % sijasta 60 %
 - Poistetaan määräaikainen korotus (0,2 %-yksikköä) vuodesta 2028
- Säästö kohdennettaisiin alueille soten määräytymistekijöiden mukaisesti
 - Tällöin vaikutus olisi käytännössä suurempi korkean palvelutarpeen alueilla
- **Säästötoimenpiteiden aluekohtaisia vaikutuksia ehdotetaan kompensoitavaksi nostamalla vuonna 2028 palvelutarpeen määräytymistekijän rahoitusosuutta yhdellä prosenttiyksiköllä ja vastaavasti vähentämällä asukasperusteista osuutta.**
 - Tämä turvaisi yhdenvertaisia palvelujen järjestämisen edellytyksiä niillä alueilla, joiden asukkaiden palvelutarve on korkea ja rahoitus kasvaa muita alueita hitaammin vähäisen väestönkasvun vuoksi.

Pysyviä siirtymätasauksia ehdotetaan muutettavaksi

- Siirtymätasauksilla tasataan aluekohtaisesti kuntien vuoden 2022 kustannusten ja rahoituslain mukaisen laskennallisen rahoituksen erotusta. Voimassa olevan lain mukaan tasattava erotus muuttuu portaittain vuosina 2023–2029 ja sen jälkeen jäljelle jäävä osuus on pysyvää siirtymätasauksia.
- **Siirtymätasauksien porrastusta ehdotetaan muutettavaksi vuodesta 2027 lukien**
 - Sekä siirtymätasausvähennysten että -lisien porrastusta kasvatettaisiin vuosittain kymmenellä eurolla lisää asukasta kohden
- Koko maan tasolla pysyväksi jäävien **siirtymätasauksien määrä vähenisi neljäsosalla vuoden 2030 loppuun mennessä**

Säästötoimena siirtymätasauksien valtion rahoittamaa osuutta leikattaisiin

- Voimassa olevan lain mukaan valtio rahoittaa siirtymätasauksista siirtymätasauslisien ja -vähennysten välisen erotuksen.
- Hallitusohjelmassa linjattu säästötoimi on 65 milj. euroa vuonna 2028 ja 120 milj. euroa vuodesta 2029
- Ehdotettu siirtymätasauksen porrastusmuutos vähentäisi valtion rahoittamaa osuutta siirtymätasauksista.
- Loppuosa vaaditusta säästöstä toteutettaisiin vähentämällä hyvinvointialueiden rahoitusta.
- Vähennys kohdistettaisiin **kaikille hyvinvointialueille asukasta kohden yhtä suurena**
- Kuitenkin lukuun ottamatta niitä siirtymätasauslisää saavia hyvinvointialueita, joilla siirtymätasaus on laskennallisen rahoituksen kehityksen huomioon ottaen tarpeen palvelujen järjestämiseksi riittävän rahoituksen turvaamiseksi.

Saaristoisuuskerroin otettaisiin huomioon saaristolain uudistus

- Saaristoisuuden perusteella jaetaan 0,11 % soten rahoituksesta (30 milj. euroa vuonna 2026). Vastaava osuus kohdennettaisiin jatkossa **saaristolaissa säädettävän uuden määritelmän mukaisille saaristoille hyvinvointialueille**
- Kullekin saaristoille hyvinvointialueelle laskettaisiin saaristoisuuskerroin, joka kuvaisi alueen saaristoisuutta suhteessa muihin saaristoihin hyvinvointialueisiin
 - Saaristopisteiden laskennassa Hailuoto huomioitaisiin kiinteän tieyhteyden saarena, sillä Hailuodon silta valmistuu vuonna 2026. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta ei siten määriteltäisi jatkossa saaristoiseksi hyvinvointialueeksi.
 - Uusina alueina saaristoisuuden perusteella rahoitusta saisivat Itä-Uusimaa ja Länsi-Uusimaa
- Mitä korkeampi saaristoisuuskerroin alueella on, sitä enemmän alueelle kohdistuisi saaristoisuuskerroin kautta jaettavaa rahoitusta suhteessa muihin alueisiin

Vaikutusarviot

The background is a solid teal color. It features several thin, white, curved lines that sweep across the page, creating a sense of movement and depth. The lines are of varying lengths and curves, some starting from the left edge and others from the right edge.

Ehdotettujen säästöjen vaikutukset rahoitukseen v. 2027–2029, milj. euroa

Ehdotetut säästötoimenpiteet	2027	2028	2029
Palvelutarpeen kasvun säästötoimet yht.	65	160	270
<i>joista palvelutarpeen kasvun kiristys 80 % → 60 % v. 2027 alkaen (vähentäisi rahoitusta vuosittain n. 60-70 milj. euroa v. 2027 alkaen)</i>	65	120	180
<i>joista 0,2 %-yksikön määräaikaisen korotuksen poisto v. 2028–2029 (vähentäisi rahoitusta vuosittain n. 40-50 milj. euroa vain v. 2028 ja 2029)</i>		40	90
Siirtymätasauksiin ehdotetut muutokset yht.	1	65	120
<i>joista siirtymätasausten porrastusmuutos (vähentäisi rahoitusta ja toteuttaisi osan siirtymätasaussäästöistä)</i>	1	12	29
<i>joista siirtymätasauksia koskeva säästötoimenpide (vähentäisi rahoituksesta loput vaaditun siirtymätasaussäästön saavuttamiseksi)</i>		53	91
Ehdotettujen säästöjen vaikutus rahoituksen tasoon yht.	66	225	390

Ehdotettujen muutosten vaikutus aluekohtaiseen rahoituksen tasoon v. 2029, milj. euroa

Hyvinvointialue	Tarvemallin päivitys	Palvelutarpeen kasvun säästöt	Saaristoisuus-kriteerin muutokset	Kompensaatio	Siirtymätasausten porrastusmuutos	Siirtymätasausten säästöt	Ehdotusten yhteenlaskettu vaikutus rahoituksen tasoon v. 2029
Helsinki	-33	-31	0	-4	-20	-14	-102
Vantaa ja Kerava	-1	-13	0	-2	0	-6	-22
Länsi-Uusimaa	-17	-20	1	-6	0	-11	-54
Itä-Uusimaa	-2	-5	2	-1	3	-2	-4
Keski-Uusimaa	4	-9	0	-2	-6	0	-12
Varsinais-Suomi	-18	-25	-2	1	4	-10	-49
Satakunta	-1	-10	0	1	-6	0	-17
Kanta-Häme	6	-8	0	0	0	-3	-5
Pirkanmaa	13	-26	0	0	0	-11	-24
Päijät-Häme	-1	-10	0	1	6	-4	-9
Kymenlaakso	2	-8	0	1	-5	0	-10
Etelä-Karjala	4	-6	0	0	0	-2	-4
Etelä-Savo	2	-7	-1	2	-4	0	-9
Pohjois-Savo	9	-13	0	2	0	-5	-8
Pohjois-Karjala	-6	-9	0	2	5	-3	-11
Keski-Suomi	18	-13	0	0	-8	0	-3
Etelä-Pohjanmaa	6	-10	0	2	0	-4	-6
Pohjanmaa	8	-8	1	-1	-5	0	-5
Keski-Pohjanmaa	4	-3	0	0	2	-1	1
Pohjois-Pohjanmaa	-5	-20	-1	1	0	-9	-34
Kainuu	3	-4	0	1	0	-1	-2
Lappi	5	-11	0	2	5	-4	-3
Yhteensä	0	-270	0	0	-29	-91	-390

Ehdotettujen muutosten vaikutus aluekohtaiseen rahoituksen tasoon v. 2029, e/as.

Hyvinvointialue	Tarvemallin päivitys	Palvelutarpeen kasvun säästöt	Saaristoisuus-kriteerin muutokset	Kompensaatio	Siirtymätasausten porrastusmuutos	Siirtymätasausten säästöt	Ehdotusten yhteenlaskettu vaikutus rahoituksen tasoon v. 2029
Helsinki	-46	-43	0	-6	-28	-20	-143
Vantaa ja Kerava	-4	-43	0	-6	0	-20	-73
Länsi-Uusimaa	-33	-39	1	-12	0	-20	-103
Itä-Uusimaa	-23	-45	19	-5	29	-20	-44
Keski-Uusimaa	20	-40	0	-7	-28	0	-56
Varsinais-Suomi	-35	-49	-3	2	8	-20	-98
Satakunta	-3	-49	0	3	-31	0	-80
Kanta-Häme	38	-48	0	3	0	-20	-28
Pirkanmaa	24	-46	0	0	0	-20	-42
Päijät-Häme	-7	-50	0	4	30	-20	-42
Kymenlaakso	11	-54	0	9	-32	0	-65
Etelä-Karjala	35	-47	0	1	0	-20	-32
Etelä-Savo	14	-58	-6	13	-32	0	-68
Pohjois-Savo	34	-52	0	7	0	-20	-31
Pohjois-Karjala	-37	-58	0	13	31	-20	-71
Keski-Suomi	66	-46	0	0	-30	0	-10
Etelä-Pohjanmaa	34	-53	0	8	0	-20	-31
Pohjanmaa	46	-46	4	-4	-29	0	-30
Keski-Pohjanmaa	56	-52	0	7	30	-20	21
Pohjois-Pohjanmaa	-11	-48	-2	1	0	-20	-80
Kainuu	40	-59	0	12	0	-20	-27
Lappi	26	-61	0	10	30	-20	-14
Yhteensä	0	-47	0	0	-5	-16	-69