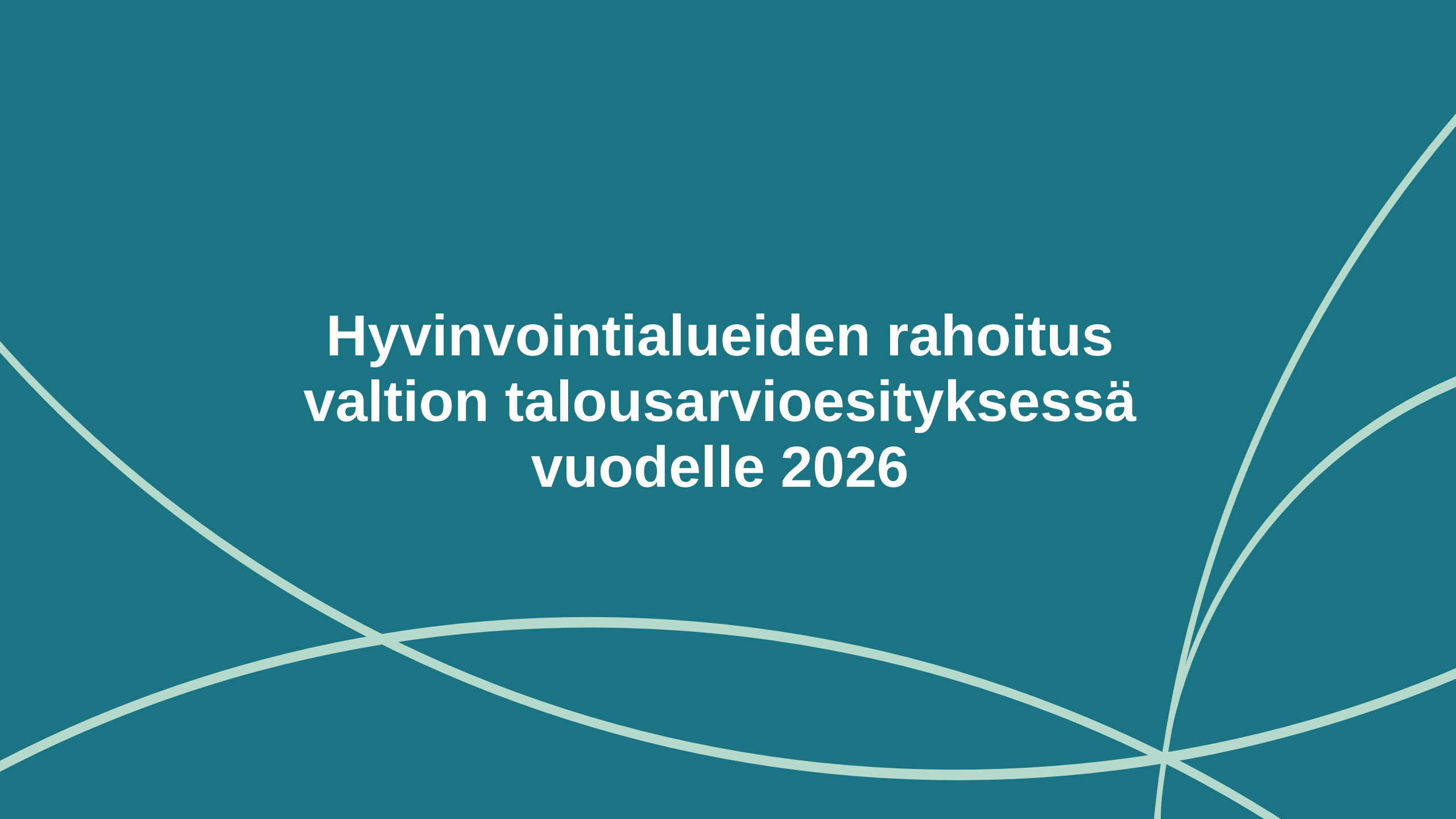




VALTIOVARAINMINISTERIÖ
FINANSMINISTERIET

Hyvinvointialueiden rahoitus vuodelle 2026 ja rahoitusmallin kehittäminen

ANTTI VÄISÄNEN, JOHTAVA ERITYISASIAANTUNTIJA
KAARLE MYLLYNEVA, FINANSSIASIAANTUNTIJA
VM/HVO
9.10.2025

The background is a solid teal color. It features several thin, white, curved lines that sweep across the frame. One line starts from the left edge and curves downwards towards the bottom right. Another line starts from the bottom left and curves upwards towards the right. A third line starts from the bottom right and curves upwards towards the top right. These lines intersect and create a sense of dynamic movement.

Hyvinvointialueiden rahoitus valtion talousarvioesityksessä vuodelle 2026

Hyvinvointialueiden rahoitus vuodelle 2026

- Hyvinvointialueiden yleiskatteinen rahoitus (28.89.31) on noin **27,1 mrd. euroa** vuonna 2026
- Hyvinvointialueiden rahoitus kasvaa vuonna 2026 noin **0,9 mrd. euroa** vuoteen 2025 verrattuna
 - Vuonna 2026 jälkikäteistarkistuksella vähennetään rahoitukseen edellisenä vuonna lisättyä jälkikäteistarkistusta **noin -184 milj. euroa**
 - Hyvinvointialueindeksin (3,25 %) mukainen kustannustason muutos lisää rahoitusta **noin 853 milj. euroa**, josta jälkikäteistarkistukseen sisältyvä indeksikorotuksen määrä on noin 36 milj. euroa
 - Palvelutarpeen arvioitu kasvu lisää rahoitusta **noin 248 milj. euroa**, josta jälkikäteistarkistukseen sisältyvä palvelutarpeen kasvun määrä on noin 10 milj. euroa
 - Tehtävämuutokset vähentävät rahoitusta yhteensä **noin -72 milj. euroa**
 - Siirtymätasaukset vähentävät rahoitusta **noin -25 milj. euroa**
- Hyvinvointialueiden rahoituslain mukaiseen lisärahoitukseen (11 §) on varattu 1 milj. euroa (28.89.32)

Rahoituksen tasoon vaikuttavat tehtävämuutokset

- **Vähennyksinä** on huomioitu:
 - henkilöstömitoituksen kehittäminen teknologiaa hyödyntäen ja teknologian hyödyntäminen kotihoidossa –50,9 milj. euroa,
 - sairaaloiden ja päivystysten erikoissairaanhoidon työnjakoon liittyvään säästön kasvu –23,4 milj. euroa,
 - vammaispalvelulain soveltamisalan muutos ja tarkentaminen siten, että ko. laki säilyy erityislakina, nettovaikutus –13,8 milj. euroa,
 - ns. demokratiarahan vähentäminen –5,0 milj. euroa,
 - terveystarkastuksista saatava säästö –2,55 milj. euroa,
 - kuntouttavan työtoiminnan aktivointisuunnitelmien hallinnollinen keventäminen –1,6 milj. euroa,
 - ja käyttämättä jääneen palvelun maksun korotus –1,5 milj. euroa
- **Lisäyksinä** on huomioitu:
 - omais- ja perhehoidon palkkiotason nostaminen 15,8 milj. euroa,
 - tietoaineistojen käsittelyn laajentaminen (nk. toisiolaki) 1,0 milj. euroa
 - ja hedelmöityshoitojen haittakorvauksen korotus 0,01 milj. euroa.
 - Lisäksi muihin aiemmin tehtyihin säädösmuutoksiin perustuva rahoituslisäys on 10,6 milj. euroa.

Hyvinvointialueiden rahoitus vuonna 2026 (22.9.2025)

Hyvinvointialue	Vuoden 2025 rahoitus yht., milj. euroa	Laskennallinen rahoitus vuonna 2026, milj. euroa	Siirtymätasaus vuonna 2026, milj. euroa	Vuoden 2026 rahoitus yht., milj. euroa	Vuoden 2026 rahoitus yhteensä, e/as.	Rahoituksen kasvu vuodelle 2026, milj. euroa	Rahoituksen kasvu vuodelle 2026, %
Helsinki	2 951	2 966	117	3 083	4 507	132	4,5 %
Vantaa ja Kerava	1 201	1 262	0	1 262	4 355	61	5,0 %
Länsi-Uusimaa	1 954	2 035	-3	2 032	4 047	77	4,0 %
Itä-Uusimaa	425	458	-21	437	4 395	12	2,7 %
Keski-Uusimaa	860	861	17	878	4 238	17	2,0 %
Varsinais-Suomi	2 331	2 499	-72	2 428	4 906	96	4,1 %
Satakunta	1 071	1 066	19	1 085	5 134	14	1,3 %
Kanta-Häme	804	834	-8	827	4 878	22	2,8 %
Pirkanmaa	2 509	2 578	0	2 578	4 726	69	2,7 %
Päijät-Häme	955	1 036	-41	994	4 858	39	4,1 %
Kymenlaakso	893	861	41	902	5 729	9	1,0 %
Etelä-Karjala	605	610	2	612	4 895	7	1,1 %
Etelä-Savo	758	748	33	782	6 042	24	3,2 %
Pohjois-Savo	1 289	1 331	-2	1 329	5 341	40	3,1 %
Pohjois-Karjala	837	934	-55	879	5 421	41	4,9 %
Keski-Suomi	1 271	1 293	15	1 308	4 771	37	2,9 %
Etelä-Pohjanmaa	965	1 012	0	1 012	5 330	47	4,9 %
Pohjanmaa	843	850	12	861	4 819	18	2,2 %
Keski-Pohjanmaa	333	357	-14	343	5 067	10	2,9 %
Pohjois-Pohjanmaa	1 980	2 066	-18	2 048	4 896	68	3,4 %
Kainuu	404	415	-0	415	5 961	11	2,8 %
Lappi	1 009	1 091	-46	1 046	5 935	36	3,6 %
Yhteensä	26 252	27 164	-25	27 139	4 842	887	3,4 %

Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen rahoitus vuonna 2026, euroa/asukas

Hyvinvointialue	Asukas- perusteisuus	Terveydenhuollon palvelutarve	Vanhustenhuollon palvelutarve	Sosiaalihuollon palvelutarve	Vieras- kielisyys	Kaksi- kielisyys	Asukas- tiheys	Saaristoi- suus	Hyte- kriteeri	Saamen- kielisyys	Yo-lisä	Yhteensä, e/as.
Helsinki	621	1 918	632	771	178	29	0	0	62	0	42	4 254
Vantaa ja Kerava	621	1 960	519	829	237	11	1	0	41	0	42	4 262
Länsi-Uusimaa	621	1 782	510	686	166	59	11	0	79	0	42	3 957
Itä-Uusimaa	621	2 031	730	745	69	144	36	0	79	0	42	4 498
Keski-Uusimaa	621	1 923	584	757	73	0	11	0	44	0	42	4 054
Varsinais-Suomi	621	2 208	867	945	96	30	28	39	67	0	42	4 945
Satakunta	621	2 194	930	1 012	52	0	49	0	66	0	0	4 923
Kanta-Häme	621	2 205	886	929	57	0	40	0	80	0	0	4 818
Pirkanmaa	621	2 136	784	880	64	0	32	0	68	0	42	4 627
Päijät-Häme	621	2 247	913	979	68	0	37	0	90	0	0	4 954
Kymenlaakso	621	2 373	1 121	1 062	69	4	38	0	59	0	0	5 345
Etelä-Karjala	621	2 114	930	886	82	0	56	0	72	0	0	4 760
Etelä-Savo	621	2 436	1 182	1 108	51	0	128	39	95	0	0	5 659
Pohjois-Savo	621	2 299	957	1 091	46	0	91	0	94	0	42	5 242
Pohjois-Karjala	621	2 514	1 059	1 174	57	0	152	0	63	0	0	5 640
Keski-Suomi	621	2 045	810	941	48	0	77	0	68	0	0	4 609
Etelä-Pohjanmaa	621	2 305	1 020	1 010	38	0	95	0	123	0	0	5 211
Pohjanmaa	621	1 985	757	766	93	262	54	27	72	0	0	4 638
Keski-Pohjanmaa	621	2 272	938	1 093	42	46	97	0	52	0	0	5 162
Pohjois-Pohjanmaa	621	2 054	778	1 109	40	0	115	2	65	0	42	4 827
Kainuu	621	2 397	1 131	1 157	51	0	380	0	84	0	0	5 821
Lappi	621	2 355	992	1 234	41	0	690	0	83	20	0	6 037
Yhteensä	621	2 107	798	922	94	24	71	5	71	1	26	4 739

Hyvinvointialueiden pelastustoimen laskennallinen rahoitus vuonna 2026, euroa/asukas

Hyvinvointialue	Asukas- perusteisuus	Asukas- tiheys	Riskitekijät	Yhteensä, e/as.
Helsinki	69	0	13	82
Vantaa ja Kerava	69	0	24	93
Länsi-Uusimaa	69	1	26	96
Itä-Uusimaa	69	4	37	111
Keski-Uusimaa	69	1	32	102
Varsinais-Suomi	69	3	34	106
Satakunta	69	4	48	121
Kanta-Häme	69	3	34	106
Pirkanmaa	69	2	28	99
Päijät-Häme	69	3	35	107
Kymenlaakso	69	3	50	122
Etelä-Karjala	69	4	45	118
Etelä-Savo	69	10	46	126
Pohjois-Savo	69	7	33	109
Pohjois-Karjala	69	11	40	121
Keski-Suomi	69	5	33	108
Etelä-Pohjanmaa	69	6	43	119
Pohjanmaa	69	8	39	116
Keski-Pohjanmaa	69	8	39	116
Pohjois-Pohjanmaa	69	9	34	112
Kainuu	69	26	45	140
Lappi	69	45	43	157
Manner-Suomi yhteensä	69	5	32	107

Palvelutarvekertoimien muutokset vuosien 2025–2026 rahoituksessa

Hyvinvointialue	Terveystarvekertoimen muutos rahoituksessa 2025–2026	Vanhustentarvekertoimen muutos rahoituksessa 2025–2026	Sosiaalihuollon tarvekertoimen muutos rahoituksessa 2025–2026	Kokonaistarvekertoimen* muutos rahoituksessa 2025–2026
Helsinki	0,02	0,03	0,01	0,02
Vantaa ja Kerava	0,02	0,04	0,02	0,02
Länsi-Uusimaa	-0,01	0,00	-0,01	-0,01
Itä-Uusimaa	-0,01	-0,01	-0,01	-0,01
Keski-Uusimaa	-0,01	-0,00	-0,01	-0,01
Varsinais-Suomi	-0,00	-0,00	0,00	-0,00
Satakunta	-0,01	-0,02	-0,01	-0,01
Kanta-Häme	-0,00	-0,01	-0,00	-0,01
Pirkanmaa	-0,01	-0,01	-0,01	-0,01
Päijät-Häme	0,01	0,01	-0,00	0,01
Kymenlaakso	-0,01	-0,01	-0,01	-0,01
Etelä-Karjala	-0,01	-0,02	-0,02	-0,02
Etelä-Savo	0,02	0,00	0,00	0,01
Pohjois-Savo	-0,01	-0,02	-0,00	-0,01
Pohjois-Karjala	0,02	0,02	0,01	0,02
Keski-Suomi	-0,00	0,00	0,00	0,00
Etelä-Pohjanmaa	0,02	0,01	0,02	0,02
Pohjanmaa	-0,01	-0,01	-0,01	-0,01
Keski-Pohjanmaa	-0,01	-0,03	0,00	-0,01
Pohjois-Pohjanmaa	-0,01	-0,01	0,01	0,00
Kainuu	0,00	-0,01	0,01	0,01
Lappi	-0,00	-0,01	0,00	0,00

- Taulukossa kuvataan hyvinvointialueiden palvelutarvekertoimien muutokset rahoituksessa 2025–2026
- Vuoden 2025 rahoituksessa huomioitu tarvekerroin on laskettu vuoden 2022 aineistolla.
- Vuoden 2026 rahoituksessa huomioitu tarvekerroin on laskettu vuosien 2022 ja 2023 tarvekertoimien keskiarvona (1.1.2026 voimaan tuleva rahoituslain muutos).
- Keskiarvon käyttäminen tasaa tarvekertoimien vuosittaisesta vaihtelusta aiheutuvia muutoksia ja parantaa rahoituksen ennakoitavuutta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) perusteella kohdennettava rahoitus

- Hyte-määräytymistekijällä jaettava rahoitus kohdennetaan vuoden 2026 rahoituksessa ensimmäistä kertaa hyte-kertoimen perusteella
- Hyte-kertoimessa on kyse kannustinmallista. Siinä mielessä se poikkeaa rahoituksen tarvemallista.
- Alueelliset erot vuoden 2026 hyte-kertoimessa (0,58 – 1,73) ovat suuremmat kuin aiemmissa arviolaskelmissa. Kyseessä ovat ensimmäiset hyvinvointialueiden tiedoilla lasketut kertoimet, sillä arviolaskelmat perustuivat osin kuntapohjaiseen aineistoon.
- Hyte-kertoimien perusteella tehdään myös lakisääteinen päivitys rahoituksen siirtymätasauksiin
 - Muutos tasaa hyte-kertoimesta aiheutuvia vuoden 2026 rahoituksen muutoksia lähes kaikilla alueilla
- Hyte-mallin kannustavuutta ja muutenkin toimivuutta seurataan, arvioidaan ja kehitetään tarpeen mukaan.

Rahoitusmallin tietopohja ja mallin kehittäminen

Tarvekertoimien määrittämiseen liittyvät vastuut

- **THL vastaa** vuosittaisen rahoituksen perusteena olevien alueellisten tarvekertoimien laskennasta rahoituslain 14 §:ssä säädettyjen tilasto- ja rekisteriaineistojen tietojen perusteella. THL vastaa myös tarvemalliin sisältyvien hoitoilmoitusrekisterin diagnoositietojen tiedonkeruusta, siihen liittyvästä alueiden ohjeistamisesta ja toimitetun tiedon laadun varmistamisesta yleisellä tasolla
- **Hyvinvointialueet vastaavat** diagnoositietojen toimittamisesta hoitoilmoitusrekisteriin THL:n ohjeistuksen ja määräaikojen mukaisesti sekä siitä, että toimitetut tiedot ovat oikein.
- **VM vastaa** hyvinvointialueiden rahoituksen myöntämisestä rahoituslain eri määräytymistekijöiden ja laissa mainituista tietolähteistä saatujen tietojen perusteella
 - VM:n pitää voida luottaa myös diagnoositiedon laatuun ja siihen, että alueita on kohdeltu yhdenvertaisesti tietojen toimittamisessa.
- **VM vastaa** rahoituspäätösten laillisuudesta
 - Alueiden vuoden 2025 rahoituksesta tekemät valitukset ovat käsittelyssä hallinto-oikeudessa
 - Oikaisuvaatimuksissa on vedottu erityisesti THL:n rekistereissä olevien diagnoositietojen virheellisyyteen ja THL:n ohjeistuksen ristiriitaisuuteen



Tarvekertoimien laskennassa sairastavuustietoa poimitaan useista eri rekisteritietolähteistä

- Tarvekertoimien laskennassa hyvinvointialueiden väestön sairastavuustietoa poimitaan useista erilaisista tietolähteistä, joita ovat:
 - Terveystieteiden tutkimuskeskus, laitoshoidot (THL)
 - Sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri (THL)
 - Vammaistukijaksot ja kuntoutus sekä työkyvyttömyyseläkkeet (Kela ja ETK)
 - Terveystieteiden tutkimuskeskus, erikoissairaanhoidon avohoitokäynnit (THL)
 - Perusterveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri, käynnit lääkärin vastaanotolla (THL)
 - Sairauspäivärahasotat (Kela)
 - Lisäksi lääkkeiden korvausoikeudet (Kela), syöpärekisteri (THL), syntymärekisteri (THL), näkövammarekisteri (THL) ja korvatut lääkeotat (Kela)
- **Hyvinvointialueiden toimittamien diagnoositietojen lisäksi sairastavuustietoja huomioidaan myös muista tietolähteistä** (mm. lääkkeiden korvausoikeusrekisteri tai tieto sairauspäiväjaksoista). Muut tietolähteet siten osaltaan täydentävät mahdollisia puutteita hyvinvointialueiden tietojen toimittamisessa.
- Tarvekertoimien laskennassa käytetään sairastavuuden lisäksi mm. tietoja hyvinvointialueiden väestön ikä- ja sukupuolirakenteesta ja sosioekonomisista tekijöistä.

Tarvemallin tietopohjaan liittyvää kritiikkiä

- Hyvinvointialueiden talouden ollessa tiukka, rahoituksen yllättävät muutokset koetaan ymmärrettävästi hankaliksi.
- Rahoitusmallin ympärillä on käyty laajaa keskustelua keskittyen erityisesti tarvemalliin ja sen taustalla oleviin diagnoositietoihin
 - Diagnoositiedoissa on alueellisia eroja ja toisaalta vuosittaiset muutokset tiedoissa ovat paikoin suuria
 - Toisaalta kaikki erot eivät näy rahoitusmallissa, tässä paikoin väärinymmärrystä
 - Sairastavuustietoa poimitaan myös muista tietolähteistä (ks. edellinen dia)
- Keskustelua on käyty myös mallin läpinäkyvyydestä ja ennakoitavuudesta
 - Tietojärjestelmätoimittajat välittävät tiedot THL:lle
 - Alueilla ei ole välttämättä ollut näkyvyyttä THL:lle toimitettuihin tietoihin
- Tietopohjaa koskevat ohjeistukset ovat muuttuneet

VM:n tavoitteena vakauttaa tarvemallia

- Diagnoositiedot ja ylipäättään tarvemalli ovat monimutkainen kokonaisuus, jota ei ole pystytty avaamaan riittävän hyvin hv-alueille eikä suurelle yleisölle.
- Uudenlaista, avoimempaa viestintää ja vuorovaikutusta alueiden kanssa mm. tarvekertoimien tietopohjasta on jo lisätty
- Hv-alueilla on kannustin parantaa diagnoositietojen toimitusta.
 - THL on kertonut panostavansa entistä enemmän laaduntarkistukseen
 - Alueilla vastuu toimittaa tiedot ohjeistuksen mukaisesti määräaikoja noudattaen
- Tietopohjan parantuminen ja vakiintuminen tulevat viemään vielä muutaman vuoden
 - Tietopohjan parantuminen näkyy viiveellä rahoituslaskelmissa
- VM, STM ja THL ovat myös lisänneet keskinäistä yhteistyötä tietopohjaan liittyvissä kysymyksissä.

Rahoitusmallia kehitetään hallitusohjelman mukaisesti kolmessa vaiheessa

- **I vaiheen muutokset on vahvistettu ja tulevat voimaan v. 2025/2026**
 - Jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuus ja lisärahoituksen huomiotta jättäminen jälkikäteistarkistuksessa (voimaan v. 2026)
 - Asiaksmaksumuutosten huomioiminen rahoituslaissa tehtävämuutosten kaltaisesti (voimaan v. 2025)
- **II vaiheen muutokset on vahvistettu ja tulevat voimaan v. 2026 alusta**
 - Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) perusteella jaettavan rahoituksen osuuden nostaminen
 - Lakisääteinen päivitys terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon määräytymistekijöiden painotuksiin
 - Tarvekertoimien laskeminen kahden vuoden keskiarvona
 - Pelastustoimen riskikertoimen tekijöiden ja painokertoimien päivitys
 - Julkisen talouden suunnitelman yhteydessä linjatut kertaluonteiset säästöt siirtymätasauksista
- **III vaiheen muutoksia valmistellaan parhaillaan. Muutokset tulevat voimaan v. 2027 alusta.**
 - Sisältää mm. tarvetekijöiden päivitys THL:n tutkimukseen perustuen ja olosuhdetekijöiden tarkastelu
 - Siirtymätasausjärjestelmän tarkastelu
 - Hallitusohjelman säästötoimenpiteet (liite B) 2027 ja 2028

THL:n tarvemallitutkimus ja tarvemallin päivitys

- Meneillään olevassa rahoitusmallin kehittämisen kolmannessa vaiheessa päivitetään sote-tarvemalli (rahoituslain 14 § ja lain liite)
 - Lakisääteinen tarvetekijöiden ja regressiokertoimien päivittäminen vähintään neljän vuoden välein (viimeistään vuonna 2027)
 - Sisällöllinen laajentaminen, jotta malli huomioisi palvelutarpeen entistä tarkemmin?
- THL julkaisi tutkimuksen tarvemallin kehittämiseksi elokuussa 2025
- Rahoitusmallin kehittämisen valmisteluryhmä valmistelee THL:n tutkimuksen pohjalta oman ehdotuksensa.
 - Virkavalmistelu on kesken
 - Hyvinvointialueet ovat omana kantanaan korostaneet mallin ennakoitavuutta
 - Rahoituslain muutosesitys on tarkoitus antaa eduskunnan käsittelyyn keväällä 2026



VALTIOVARAINMINISTERIÖ
FINANSMINISTERIET

Kiitos

ANTTI.VAISANEN@GOV.FI
KAARLE.MYLLYNEVA@GOV.FI