

HÄMEENLINNAN HALLINTO-OIKEUDELLE

Asia Täydennys valitukseen koskien valtiovarainministeriön päätöstä VN/34112/2024, dnro 1743/2025

Valittaja Keski-Suomen hyvinvointialue (3221318-2)

Prosessiosoite Viitanientie 1
40720 Jyväskylä
kirjaamo@hyvaks.fi

Täydennys valitukseen

Täydennyksen sisältö ja perusteet

Keski-Suomen hyvinvointialue on valittanut valtiovarainministeriön 5.6.2025 tekemästä päätöksestä VN/34112/2024. Keski-Suomen hyvinvointialue täydentää valitustaan vaatimuskohtien 1 ja 2 osalta koskien yksityisen terveydenhuollon diagnoosien vaikutusta asian oikeudelliseen arviointiin. Rahoituspäätöksen perusteena oleva laskelma tulee korjata niin, että myös yksityisen terveydenhuollon diagnoosien vaikutus otetaan huomioon laskennassa. Hyvinvointialueiden rahoituslain 1 § mukaisesti hyvinvointialueiden rahoituksen tulee perustua hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien kustannusten kattamiseen. Yksityisten terveydenhuollon diagnooseja ei voi lukea kuuluvaksi hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle ja siten niitä ei tule huomioida tarvekertoimien määrittelyssä. Rahoituksen taso tulee tarkistaa vastaamaan rahoituslain 6 §:n edellytyksiä, ja Keski-Suomen hyvinvointialueelle tulee siten määrätä maksettavaksi lisää rahoitusta. Keski-Suomen hyvinvointialue vaatii lisäksi, että suoritettavalle ja maksamatta jääneelle määrälle on maksettava korkolain (633/1982) 3 §:n 2 momentin mukainen vuotuinen korko sen kuukauden alusta, jona valtion

maksamatta jäänyt rahoitus olisi tullut maksaa Keski-Suomen hyvinvointialueelle.

Yksityisen terveydenhuollon diagnoosit ovat vääristäneet tarvemallin tietopohjaa, minkä takia Keski-Suomen hyvinvointialueelle myönnetty rahoitus on perustunut merkittävältä osin virheellisiin tietoihin.

Rahoituslaskelmien perusteena käytetyt tiedot ovat olleet merkittävältä osin virheelliset, mikä ilmenee Keski-Suomen hyvinvointialueen omista valituksen liitteenä olevista tiedoista.¹ Siten valtiovarainministeriön vuoden 2025 rahoituspäätöstä tulee ensisijaisesti muuttaa ja toissijaisesti kumota päätös ja palauttaa asia valtiovarainministeriölle uudelleen käsiteltäväksi siten, että Keski-Suomen hyvinvointialueelle myönnetään lisärahoitusta vuodelle 2025 puuttuva määrä rahoituslaskelmien tarkistukseen perustuen.

Yksityisten diagnoosien vaikutus rahoitukseen

2.2.2026 päivätyssä luonnoksessa hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta sekä saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta on ilmennyt, kuinka rahoitusmallissa on huomioitu myös yksityisessä terveydenhuollossa kirjattuja diagnooseja ja mikä niiden vaikutus aluekohtaiseen rahoitukseen on. Yksityisen sektorin diagnoositiedot on vastoin nykyisen THL:n tarvetekijöiden määrittelyä luettu osaksi rahoitusmallia, vaikka rahoituksen tulisi lain mukaan kattaa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvat kulut. Tämän virheen seurauksena on rahoitusta siirtynyt alkuperäisen määrittelyn vastaisesti alueille, joissa yksityisen terveydenhuollon tarjonta ja käyttö on suurempaa kuin muilla alueilla. Näiden tietojen käytöstä ei ole aiemmin informoitu hyvinvointialueita riittävästi.²

Erityisesti muiden kuin hyvinvointialueiden ostopalveluina ja vastaavilla tavoilla järjestämien palvelujen eli puhtaasti yksityisesti järjestettyjen ja rahoitettujen diagnoositietojen huomioon ottamisella tarvemallissa on käytännössä ollut huomattavaa vaikutusta aluekohtaiseen palvelutarpeen

¹ Ks. esim. Hyvinvointialueiden rahoituslakiin ehdotetut muutokset lausuntokierrokselle. VM – Infotilaisuus hyvinvointialueille 5.2.2026. **Liite 1.**

² Hyvinvointialueiden rahoitukseen vaikuttavat diagnoositietojen puutteet ja korjausehdotukset. Keski-Suomen hyvinvointialue ja Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue 25.2.2026. Saatavilla osoitteessa https://www.hyvaks.fi/sites/default/files/2026-02/Muistio_HYVINVOINTIALUEIDEN%20RAHOITUKSEEN%20VAIKUTTAVAT%20DIAGNOOSITIETOJEN%20PUUTTEET%20JA%20KORJAUSEHDOTUKSET.pdf.

arvioon. Niillä hyvinvointialueilla, joilla yksityisesti järjestettyjä terveydenhuollon palveluja käytetään enemmän, palvelutarve on näyttäytynyt siitä hyvinvointialueille aiheutuviin kustannuksiin nähden liian isona. Vastaavasti Keski-Suomen hyvinvointialueella palvelutarve on jäänyt yksityisten diagnoosien vaikutuksen johdosta suhteessa pienemmäksi, vaikka yksityisten palvelujen vähäisemmän käytön vuoksi palvelutarvetta on tyydytetty enemmän nimenomaan hyvinvointialueen järjestämissä palveluissa. Keski-Suomen hyvinvointialue on pyytänyt THL:ltä arviota yksityisten diagnoositietojen vaikutuksesta vuoden 2025 rahoitukseen, mutta hyvinvointialue sai tietopyyntöön kielteisen vastauksen perustuen siihen, että THL:llä ei ole tällaista tietoa / asiakirjaa. Yksityisen terveydenhuollon diagnoosien vaikutus Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoitukseen arvioituna vuoden 2026 tasolla on kuitenkin ollut -7 902 414 euroa³, mikä osoittaa, että yksityisen terveydenhuollon diagnoseilla on ollut hyvinvointialueiden rahoitukseen todennäköisen huomattava vaikutus myös vuonna 2025.

Rahoituslain 26 a §:n tarkoituksena on, että hyvinvointialueiden rahoitukseen vaikuttavat virheet laskelmissa ja niiden pohjatiedoissa voidaan oikaista kattavasti erilaisissa tilanteissa ja hyvinvointialueiden kannalta oikeudenmukaisella tavalla siten, että esimerkiksi useaa hyvinvointialuetta koskevan virheen korjaaminen ei jäisi riippumaan yksittäisen hyvinvointialueen antamasta luvasta korjaamiselle.⁴ Rahoitusmallin perusteena olevan tarvemallin tietopohjan virheellisyys on myönnetty lukuisissa eri lähteissä, eikä vaadittua laskuvirheen korjaamista voida sivuuttaa vedoten siihen, että laskelmat on tehty rekisteriin toimitettujen tietojen perusteella näennäisesti oikein.⁵

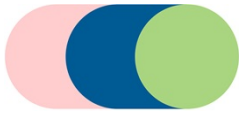
Rahoituksen merkitys alueellisen yhdenvertaisuuden kannalta

Kuten yllä viitatussa luonnoksessa hallituksen esitykseksi on todettu, rahoituksen riittävyyden ja alueiden asukkaiden yhdenvertaisten palvelujen järjestämisen kannalta on ongelmallista, ettei tarvemalli kuvaa asukkaiden palvelujen tarpeesta hyvinvointialueella aiheutuvaa kustannusta. Tällöin niillä alueilla, joilla ei ole ollut muita vastaavasti yksityisten palvelujen tarjontaa ja joilla asukkaat ovat riippuvaisia hyvinvointialueiden palveluista,

³ Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta sekä saariston kehityksen edistämisestä annetun lain muuttamisesta, 2.2.2026, s. 13. **Liite 2.**

⁴ HE 43/2023, 6 - Säännöskohtaiset perustelut.

⁵ Ks. esim. Talouspolitiikan arviointineuvoston raportti 2025 ja *Helsingin rahoitus laskee selvästi, ainoastaan Keski-Pohjanmaan rahoitus kasvaa*, Suom Lääkäril 2026;81:e47166. 3.2.2026. Saatavilla osoitteessa www.laakarilehti.fi/e47166.



rahoitus ei enää vastaa palvelutarvetta. Toisaalta alueet, joilla esimerkiksi huomattava osa palvelutarpeesta on katettu yksityisellä rahoituksella kuten vakuutuksin, ovat saaneet rahoitusta yli niille palvelutarpeesta aiheutuvien kustannusten. Palvelutarpeeseen perustuva rahoitus on tällöin erityisesti pidemmällä tähtäimellä alkanut ennustaa enemmänkin palvelujen tarjontaa ja joidenkin alueiden parempia palvelujen järjestämisen edellytyksiä kuin taannut todellisuudessa yhdenvertaiset palvelut palvelutarpeiltaan samanlaisille asukkaille eri puolilla maata.

Yksityisessä terveydenhuollossa kirjattujen diagnoosien vaikutuksesta seuranneet laskentavirheet ovat osaltaan johtaneet tilanteeseen, jossa Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoituspohjan riittävyttä ei pystytä takaamaan. Rahoitusmallissa rahoituksen aluekohtaiseen jakautumiseen kohdistuvat vääristymät kasvattavat rahoitusta osalla alueista ja vähentävät sitä vastaavasti osalla alueista vääristyneesti suhteessa siihen, miten rahoituksen tulisi rahoituslain tavoitteiden mukaisesti jakautua hyvinvointialueiden kesken. Tilannetta on pidettävä hallinnon oikeusperiaatteiden vastaisena, sillä osalle hyvinvointialueista rahoitusta on tosiasiallisesti jaettu liikaa ja osalle liian vähän. Hyvinvointialueet on asetettu rahoituslaskemissa epäyhdenvertaiseen asemaan sen perusteella, kuinka paljon yksityisesti järjestettyjä terveydenhuollon palveluja on käytetty. Näin ollen valituksenalainen päätös on lainvastainen, minkä johdosta päätöstä tulee Keski-Suomen hyvinvointialueen alkuperäisten vaatimusten mukaisesti ensisijaisesti muuttaa ja toissijaisesti kumota päätös ja palauttaa asia valtiovarainministeriölle uudelleen käsiteltäväksi.

Jyväskylässä . päivänä maaliskuuta 2026

Kati Kallimo
vt. hyvinvointialuejohtaja
Keski-Suomen hyvinvointialue

Liitteet

- | | |
|----------------|--|
| Liite 1 | Hyvinvointialueiden rahoituslakiin ehdotetut muutokset lausuntokierrokselle. VM – Infotilaisuus hyvinvointialueille 5.2.2026 |
| Liite 2 | Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja |

väliaikaisesta muuttamisesta sekä saariston kehityksen edistämistä
annetun lain muuttamisesta