

## LISÄSELITYS HÄMEENLINNAN HALLINTO-OIKEUDELLE

### Asia

Valitus valtiovarainministeriön tekemästä päätöksestä hyvinvointialueille maksettavasta vuoden 2025 rahoituksesta (1743/03.04.04.01/2025), selityksen antaminen valtiovarainministeriön lausuman johdosta

### Selityksen antaja

Keski-Suomen hyvinvointialue (3221318–2), Viitaniementie 1, 40720 Jyväskylä, [kirjaamo@hyvaks.fi](mailto:kirjaamo@hyvaks.fi)

Yhteyshenkilöt: talousjohtaja Aija Suntioinen ([aija.suntioinen@hyvaks.fi](mailto:aija.suntioinen@hyvaks.fi)) ja hallinto- ja lakiasiainjohtaja Johanna Aalto ([johanna.aalto@hyvaks.fi](mailto:johanna.aalto@hyvaks.fi)).

### Selitys

#### **Valtiovarainministeriön väite siitä, että yksityislääkäridiagnooseja ei saisi ottaa oikeudenkäynnissä huomioon**

Keski-Suomen hyvinvointialue on saanut täydentämänsä tiedon eli yksityislääkäridiagnoosien euromääräistä vaikutusta koskevan tiedon valitusajan päättymisen jälkeen, kuten laissa oikeudenkäynnistä hallintoasioista (808/2019) 41 §:n 1 momentissa tarkoitetaan. Tieto tuli 2.2.2026 julkaistusta valtiovarainministeriön valmisteluvastuulla olleesta hallituksen esityksen valmisteluaineistosta. Tieto ei ole siten ollut hyvinvointialueen käytettävissä aiemmin eli vuoden 2025 rahoituspäätöksen muutoksenhakuvaiheessa tai valitusta laadittaessa. Keski-Suomen hyvinvointialueen tiedossa ei myöskään ole, miksi valtiovarainministeriö ei ole tuonut omassa tiedossaan ollut asiaa esiin aiemmin.

Lisäksi oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 41 §:n 2 momentissa todetaan, että ”valitusajan päättymisen jälkeen valittaja saa esittää uusia perusteluja vaatimuksensa tueksi, jollei asia sen johdosta muutu toiseksi”. Kyseessä on tässä asiassa sama virheellinen tietopohja, johon valtiovarainministeriön rahoituspäätös vuoden 2025 osalta käyttää. Siten myöskään asia ei muutu millään

tavalla esiin tuodusta uudesta virheellisyysperusteesta toiseksi, vaan se on samaa kokonaisuutta.

### **Vuoden 2025 rahoituksen määräytymisperusteet ja käytettyjen tietojen virheellisyys**

Vuoden 2025 hyvinvointialuerahoitus määräytyi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 14 §:n 3 momentin perusteella pääosin vuoden 2022 tietojen nojalla. Lisäksi vuoden 2025 rahoitukseen vaikutti vuoden 2023 toteumatietoihin perustuva jälkikäteistarkistus.

Valtiovarainministeriö tuo omassa lausunnossaan myös esiin, että vuoden 2025 rahoitukseen vaikuttaviin vuoden 2022 tietoihin on tullut tehdä tietotoimitukset 28.2.2023, ja THL on tehnyt rahoituslaskelmaa varten poimintansa 31.5.2024, johon mennessä ainakin tietojen on tullut olla rekisterissä. Kyseisistä päivämääristä ei ole ilmennyt tehdyn mitään päätöksiä, jolloin 31.5.2024 mennessä tietoja korjaamaan onnistuneet hyvinvointialueet ovat saaneet tietonsa mukaan vuoden 2022 aineistoon. Valtiovarainministeriö toteaaakin, että ”Laissa tai muissakaan normeissa ei säädetä siitä, milloin tiedot THL:ssa tehtävää tarvekerroinlaskentaa varten poimitaan eri rekistereistä, joten THL voi lähtökohtaisesti valita poiminta-ajankohdat.”

Yleisesti käytetyn tietopohjan virheellisyys on saanut tuekseen edelleen valtion omaa selvitysaineistoa. Esimerkiksi VM:n vastauksessaan esiintuoma selvityshenkilöiden raportti (VM:n julkaisu 2026:9, s. 16) oikaisee diagnoositietojen toimittamisen osalta vastuunjakoa, jossa THL on aiemmin nähnyt, että hoitoilmoitusoppaat ovat julkisia palvelunantajia velvoittavia kirjaamisohjeita. *Selvityshenkilöt toteavat, että tällaiselle velvoittavuudelle ei ole löydettävissä lainsäädännöstä perusteita, vaan ohjeet ja oppaat ovat informaatio-ohjauksen keinoja ilman oikeudellista sitovuutta.* THL voi velvoittaa vain hallintopäätöksillään tietojen toimittamiseen liittyvistä THL-laisa säädetyistä seikoista.

Valtiovarainministeriön olisi tullut varmistaa, että käytetyt tiedot perustuvat oikeisiin tietoihin, ja ainakin tiedon merkittävistä virheistä saatuaan, sen olisi tullut korjata tehdyt päätökset vastaamaan oikeita tietoja. Lisäksi on tullut esille se, että tietojen poimintapäivämäärät olisi voinut valita myös niin, että käytettävissä ovat oikeat tiedot. VM:n vetoamat jäädytyspäivämäärät ovat selvityshenkilöiden kuvaamalla tavalla vailla oikeudellista velvoittavuutta. Oikean aineellisen lopputuloksen tulisi ohjata viranomaisen harkintavallan käyttämistä.

Edelleen THL:n oma diagnoositietojen laatuselvitys tuo esiin, että vielä myöhemmässäkin vaiheessa on havaittu suuria alueellisia eroja eräiden tarvelaskennassa hyödynnettävien diagnoosien laskennassa, joiden todennäköinen selite ei ole sairastavuuden erot (Liite 1, THL:n selvityksiä 15/2026, s. 15).

### **Yksityislääkäridiagnoosien merkitys Keski-Suomen hyvinvointialueen valitusasiassa**

Rahoituslain 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on turvata hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien hoitaminen palvelutarve ja olosuhdetekijät huomioon ottaen. Rahoituslain 13 §:n mukaan tarveperusteisen rahoituksen tulee perustua palvelutarvetta kuvaaviin tekijöihin. Yksityislääkäridiagnoosit eivät tätä toteuta, vaan ne vähentävät Keski-Suomen hyvinvointialueelle vuodelle 2025 myönnettyä rahoitusta.

THL:n Avohilmo-aineiston Terveyspalvelut julkisessa terveydenhuollossa, yksityisessä terveydenhuollossa ja työterveyshuollossa -tilastoraportin perusteella yksityisen sektorin diagnoosimäärät ovat olleet seuraavat:

<b>Vuosi</b>	<b>Yksityisen sektorin diagnoosit Keski- Suomen hyvinvointialueella</b>	<b>Yksityisen sektorin diagnoosit koko maassa</b>
<b>2021</b>	92 638	2 117 661
<b>2022</b>	98 731	2 354 590
<b>2023</b>	104 551	2 422 615
<b>2024</b>	101 758	2 408 160
<b>2025</b>	102 327	2 392 053

THL:n tilastokuvauksen mukaan, jos samalla henkilöllä on useampi kirjaus samalle diagnoosille samana vuonna, henkilö on laskettu em. tilastoon kyseisen vuoden potilasmäärään vain kerran. Tämä mukaillee myös tarvetekijämallin laskentalogiikkaa, jossa potilaan diagnoosi huomioidaan tilastovuodelta vain kerran. Lisäksi THL:lla on antamiensa ohjeiden perusteella täytynyt olla tiedossa, että yksityisen sektorin diagnooseja on toimitettu Avohilmo -tilastoihin. Se on itse todennut tilastojen kuvauksissa, että ”*suurin osa yksityisistä palveluntuottajista on*

*alkanut toimittaa tietoja Avohilmo-rekisteriin vasta vuodesta 2020 alkaen". Lisäksi THL on todennut 23.10.2023 uutistoimisto AFP:lle 6.11.2023 uutisessa, että "Avohilmon tiedonkeruuseen liittyivät vuodesta 2020 yksityinen työterveyshuolto ja yksityinen avosairaanhoido. Tästä syystä käyntimäärät ja muut tiedot ovat kasvaneet huomattavasti vuodesta 2020 alkaen. Uusia toimijoita tulee edelleen mukaan ja käyntimäärien ja muiden tietojen määrän kasvu jatkuu myös tulevina vuosina".*

Lisäksi THL on omassa Selvitys sote-palvelujen rahoituksen tarvevakiointilaskennassa käytettävien rekisteritietojen laadusta -selvityksessään (THL:n selvityksiä 15/2026) s. 15 todennut, että "Alueiden välillä on varmasti aitoja eroja erilaisten pitkäaikaissairauksien esiintyvyyksissä. Tämän tutkimuksen havainnot sopivat kuitenkin tilanteeseen, jossa eri alueilla on toteutettu ainakin joidenkin pitkäaikaisdiagnoosien kirjaaminen ja/tai toimittaminen rekistereihin selvästi toisistaan poikkeavin tavoin. Nämä erot heijastuvat eroina tarvemallien käyttämissä sairastavuusarvioissa, ja erot saattavat vaikuttaa alueiden rahoitukseen epätarkoituksenmukaisella tavalla." Huolellisella ja asianmukaisella tilastoviranomaisen toiminnalla tämä olisi pitänyt huomata jo aiemmin viranomaisen oma-aloitteisessa ja systemaattisessa tilastojen laaduntarkkailussa.

Huolellisuusvaatimusta korostaa se, että em. poikkeavien pitkäaikaisdiagnoosien lisäksi myös yksilääkärikäyntien diagnooseja on sisällytetty virheellisesti tilastollisessa tarvetekijämallissa, jolla hyvinvointialueille on jaettu valtion rahoitusta miljardien edestä. Alueet, joilla yksityisten diagnoosien määrät ovat olleet suuria, ovat saaneet asiassa virheen vuoksi perusteettoman hyödyn muiden hyvinvointialueiden rahoituksen vastaavasti tältä osin pienentyen. Siten käytetyn aineiston oikeellisuuden varmistamisessa sekä THL:n että Valtiovarainministeriön olisi tullut olla erityisen huolellinen ja kyetä havaitsemaan aiemmin sekä oma-aloitteisesti mahdolliset ilmeisen poikkeavat pitkäaikaissairauksien (pysyvät diagnoosit) määrät sekä yksityislääkäreiden diagnoosikirjausten vaikutukset.

Kuten aiemmin on todettu, Valtiovarainministeriö ei ole kertonut yksityislääkäreiden diagnoosikirjausten hyvinvointialuekohtaisia yksilöityjä ja tarkkoja vaikutuksia ennen 2.2.2026 julkaistua hallituksen esityksen valmisteluaineistoa, minkä vuoksi virheen tosiasiallista vaikutusta ei hyvinvointialue ole voinut aiemmin arvioida.

Määrät osoittavat, että yksityislääkäridiagnoosien määrä ei ole vähäinen tai satunnainen, vaan kyse on määrällisesti merkittävästä tietopohjan osasta, jolla on ollut vaikutusta sairastavuus- ja palvelutarvetekijöihin. Rahoituslaissa ei ainakaan

ole säännöstä siitä, että yksityisessä terveydenhuollossa syntyvät diagnoosit olisi sellaisenaan sisällytettävä hyvinvointialueiden palvelutarvetta kuvaavaan sairastavuustietoon riippumatta siitä, kuvaavatko ne hyvinvointialueen järjestämisvastuulle tosiasiallisesti kohdistuvaa palvelutarvetta. Tämä johtaa siten selkeästi lainsäädännön ja sen tarkoituksen vastaiseen lopputulokseen.

### **Yksityislääkäridiagnoosien vaikutus vuoden 2025 rahoitukseen**

Valtiovarainministeriön 2.2.2026 julkaistusta valmisteluaineistosta ilmenee, että yksityislääkäridiagnoosien vaikutus Keski-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2026 rahoitukseen on ollut noin 7,9 miljoonaa euroa. Se heikentää VM:n valmisteluaineiston perusteella Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoitusta esimerkiksi sillä perusteella, että alueella ei ole tarjolla yhtä paljon yksityislääkäripalveluita kuin joissakin suuremmissa kaupungeissa. Vuoden 2026 rahoitus määräytyi vuosien 2022 ja 2023 tarvekertoimien perusteella, eli olennaisilta osin samasta tietopohjasta kuin vuoden 2025 rahoitus.

Keski-Suomen hyvinvointialueella yksityislääkäridiagnoosien määrät olivat:

<b>vuonna 2022: 98 731 diagnoosia,</b>
<b>vuonna 2023: 104 551 diagnoosia.</b>

Näin ollen on rahoitusjärjestelmän oman laskentalogiikan perusteella perusteltua arvioida, että myös vuoden 2025 rahoitukseen sisältynyt yksityislääkäridiagnoosien vaikutus on ollut vähintään samaa suuruusluokkaa kuin vuoden 2026 rahoituksessa todettu noin 7,9 miljoonan euron vaikutus. Kyse on valtiovarainministeriön oman valmisteluaineiston ja rahoitusjärjestelmärakenteen perusteella tehtävästä päätelmästä.

### **Asian selvittämisvelvollisuus ja hallinto-oikeuden pyydettävä selvitys**

Julkisen vallan käytössä korostuu viranomaisen velvollisuus huolehtia asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä sekä pyrkiä objektiivisesti aineellisesti oikeaan lopputulokseen. Tämä perustuu mm. hallintolain 6 §:ssä säädettyihin hallinnon oikeusperiaatteisiin, hallintolain 31 §:n mukaiseen selvittämisvelvollisuuteen sekä perustuslain 21 §:ssä turvattuun oikeuteen hyvään hallintoon ja asianmukaiseen käsittelyyn.

Hallintolain 31 §:n mukainen asian selvittämisvelvollisuus ei voi täytyä tilanteessa, jossa päätöksenteon perusteena olevan tietopohjan olennaiset puutteet, virheet ja alueellinen epäyhtenäisyys ovat rahoituspäätöksen tehneen viranomaisen itsensä tiedossa, mutta niiden vaikutuksia yksittäiseen rahoituspäätökseen ei selvitetä eikä oikaista.

Oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetun lain 37 §:n mukaan hallinto-oikeuden on huolehdittava asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä.

Hyvinvointialue pyytää hallinto-oikeutta arvioimaan, toteuttaako annettu rahoituspäätös hyvinvointialueiden rahoituslain 1 §:n tavoittelemaa lopputulosta eli hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien tosiasiallista rahoittamista yhdenvertaisesti, mikäli tietoja ei korjata ja käytetään esiin tuodulla tavalla virheellistä tietopohjaa.

Keski-Suomen hyvinvointialue on käytettävissään olevien tietojen perusteella osoittanut:

- yksityislääkäridiagnoosien määrän, niiden rakenteellisen merkityksen palvelutarvetta kuvaavassa tietopohjassa,
- sekä sen, että vuoden 2025 rahoituspäätöksen perusteena olleesta aineistosta on puuttunut hyvinvointialueen sinne asianmukaisesti toimittamia tietoja.

Julkista hallintotehtävää toteuttavien viranomaisten velvollisuutena on tavoitella oikeilla tiedoilla tehtyjä päätöksiä, jotka toteuttavat ja vastaavat lainsäädännön tarkoitusta.

Jyväskylässä 26. päivänä toukokuuta 2026

Piia Vuorela

Hyvinvointialuejohtaja