

8.5.2026

VN/37410/2025
VN/37410/2025-STM-13Valtiovarainministeriö
kirjaamo.vm@gov.fi

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Kanta-Hämeen, Keski-Suomen ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituspäätöksestä tekemistä oikaisuvaatimuksista (VN/37410/2025)

Valtiovarainministeriö (VM) on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä (STM) lausuntoa Etelä-Karjalan, Etelä-Pohjanmaan, Etelä-Savon, Kanta-Hämeen, Keski-Suomen ja Pohjanmaan hyvinvointialueiden oikaisuvaatimuksista, jotka koskevat valtiovarainministeriön 18.12.2025 tekemää päätöstä hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituksesta.

Sosiaali- ja terveysministeriö kiittää valtiovarainministeriötä lausuntopyynnöstä ja toteaa seuraavaa:

Rahoituspäätöksen perusteena käytettävä tietopohja

Oikaisuvaatimuksissa vaaditaan, että rahoituspäätöksiä tulee oikaista hyvinvointialuekohtaisten palvelutarvekertoimien määräytymistä koskevassa tietopohjassa olevien puutteiden ja virheiden vuoksi. Alueiden mukaan menettely ei täytä hallintolain (434/2003) mukaista vaatimusta asian riittävästä selvittämisestä.

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021, rahoituslaki) 25.1 §:n mukaan valtiovarainministeriö myöntää hyvinvointialueelle valtion rahoituksen hakemuksetta varainhoitovuotta edeltävän vuoden loppuun mennessä.

Rahoituslain 14 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimet lasketaan terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelujen tarvetta ja kustannuksia kuvaavien sairauksiin ja sosioekonomisiin tekijöihin perustuvien tarvetekijöiden ja niiden painokertoimien sekä 13 §:n 3 momentissa tarkoitettujen terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon laskennallisten kustannusten painotusten perusteella. Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimien perusteella määräytyvät laskennalliset kustannukset lasketaan kertomalla terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelujen käyttöä kuvaavan tarpeen perushinta hyvinvointialueen asukasmäärällä ja kyseisellä palvelutarvekertoimella (rahoituslaki 14.2 §). Rahoituslain 14 §:n 3 momentin mukaan terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimia määriteltäessä käytetään terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon sairauksiin ja sosioekonomisiin tekijöihin perustuvista tarvetekijöistä Digi- ja väestötietoviraston, Eläketurvakeskuksen, Kansaneläkelaitoksen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Tilastokeskuksen tietoja. Tarvekerroin lasketaan varainhoitovuotta edeltänyttä vuotta edeltäneen vuoden ja tätä edeltäneen vuoden tietojen perusteella laskettujen tarvekertoimien keskiarvona. Jos tietoja mainituilta vuosilta ei ole käytettävissä, kertoimen määrittelyssä käytetään uusimpia käytettävissä olevia tietoja. Edellä 1 momentissa tarkoitetuista palvelujen tarvetta ja kustannuksia kuvaavista tarvetekijöistä ja niiden painokertoimista säädetään Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen perustuen vähintään neljän vuoden välein (rahoituslaki 14.4 §).

Hyvinvointialuekohtaiset terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimet kuvaavat hyvinvointialueen palvelutarpeita muihin hyvinvointialueisiin verrattuna (HE 241/2020). Rahoituslain 14 §:n 3 momentissa säädetään aluekohtaisten terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimien määrittelyssä käytettävistä tiedoista (HE 38/2025). Vuodesta 2026 lähtien laskennassa käytettäisiin siten aina uusimpia käytettävissä olevia tietoja kahdelta vuodelta. Esimerkiksi vuonna 2026 kyseessä oleva tarvetekijöihin perustuva rahoitus määräytyisi käytännössä

Postiosoite
Postadress
Postal Address
Sosiaali- ja terveysministeriö

Käyntiosoite
Besöksadress
Office

Puhelin
Telefon
Telephone

Faksi
Fax
Fax

s-posti, internet
e-post, internet
e-mail, internet

PL 33
00023 Valtioneuvosto

Meritullinkatu 8
Helsinki

0295 16001
+358 295 16001

kirjaamo.stm@gov.fi
stm.fi

vuosien 2022 ja 2023 tietojen perusteella laskettujen alueellisten tarvekertoimien keskiarvon perusteella (HE 38/2025).

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) laskee vuosittain rahoituksen perusteena olevat alueelliset palvelutarvekertoimet rahoituslaissa säädetyn tietopohjan perusteella. Hoitoilmoitusrekisteri muodostuu sote-palvelunantajien THL:n ylläpitämään rekisteriin toimittamista tiedoista ja diagnoositiedot ovat keskeisessä asemassa palvelutarvekertoimien laskennassa Tietoja kerätään muistakin rahoituslain 14 §:ssä säädetystä tietolähteistä ja hoitoilmoitusrekisteri on vain yksi osa tarvelaskennalle säädettyä tietopohjaa. STM yhtyy THL:n näkemykseen, jonka mukaan tarvekerroinlaskenta ei perustu diagnoosien tai muiden määrittelytekijöiden lukumääriin, vaan henkilöiden havaittuun sairastavuuteen (tapausmääriin). Merkityksellistä on, että havaitaanko henkilöllä sairaus tai tila jostain tietolähteestä vähintään kerran. Suuri kasvu tietyn sairauden pitkäaikaisdiagnooseissa ei siten vaikuta alueen laskennalliseen palvelutarpeeseen, jos samoille henkilöille tunnustetaan sama sairaus jostain toisestakin tietolähteestä.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan vuoden 2026 hyvinvointialueiden rahoituspäätöksen perusteena olevat alueelliset palvelutarvekertoimet perustuvat rahoituslain 14 §:ssä säädettyihin tietolähteisiin. Laskennassa käytetyssä tietopohjassa olevat epätarkkuudet eivät muodosta rahoituspäätöksestä virheellistä tai lainvastaista. Hallintolain 31 §:n asian selvittämisvelvollisuus velvoittaa viranomaista huolehtimaan asian riittävästä ja asianmukaisesta selvittämisestä. Hallintolain hallintomenettelyä koskevan sääntelyn ei kuitenkaan lähtökohtaisesti voida katsoa edellyttävän, että rahoituspäätöksen aluekohtaisia palvelutarvekertoimia laskettaisiin myös muiden kuin rahoituslain 14 §:ssä säädettyjen tietojen perusteella.

Hyvinvointialueiden lakisääteinen tiedonantovelvollisuus ja vastuu tietojen oikeellisuudesta

Oikaisuvaatimuksissa todetaan, että hyvinvointialueilta kerätyt tiedot pitkäaikaisdiagnooseista eivät ole kattavia ja yhteismitallisia, vaan niissä on merkittäviä eroja alueiden välillä. Alueiden mukaan erot eivät selity sairastavuudella vaan mm. diagnoosien kirjaamiskäytännöllä ja potilasjärjestelmien teknisillä eroilla.

Oikaisuvaatimuksissa esitettyjen väitteiden osalta STM painottaa hyvinvointialueiden velvollisuutta huolehtia tietojen kirjaamisesta ja toimittamisesta THL:lle annetun ohjeistuksen mukaisesti sekä hyvinvointialueiden ensisijaista vastuuta varmistaa tietojen oikeellisuus ja ajantasaisuus.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 c §:n 1 momentin mukaan rekisterinpitäjällä, jonka rekisteritietoja 5 §:n 1 momentissa tarkoitettu THL:n tiedonsaantioikeus koskee, on velvollisuus luovuttaa laitokselle 5 §:ssä tarkoitettut tiedot laitoksen päätöksen mukaisesti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 c §:n 2 momentin mukaan THL päättää 1 momentissa tarkoitettun tiedonantovelvollisuuden perusteella toteutettavista uusista tiedonkeruista sekä tiedonkeruiden laajentamisesta, niiden antamisesta noudatettavista määräajoista ja menettelytavoista sekä tiedonantajille toimitettavista palautetiedoista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, järjestämislaki) 29.1 §:n mukaan hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista, sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta sekä henkilöstöön ja sen käyttöön liittyviä seikkoja. Hyvinvointialueen on verrattava seurantatietoja vastaaviin muita hyvinvointialueita koskeviin tietoihin. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos tuottaa vertailutiedon valtakunnallisesti. Hyvinvointialueen tulee tuottaa nämä seurannan vähimmäistiedot Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä vastaavat tietojen oikeellisuudesta ja ajantasaisuudesta (järjestämislaki 29.1 §). Järjestämislain 29.5 §:n mukaan tietojen tulee olla Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen määrittelemien tietosisältöjen ja -rakenteiden mukaisia.

STM toteaa, että järjestämislain 29 §:n perusteella hyvinvointialueilla on ollut velvollisuus tuottaa suurin osa edellä mainituista tiedoista THL:lle sen määrittelemien tietosisältöjen ja rakenteiden mukaisesti jo 1.1.2023 lähtien. Järjestämislain 29 pykälää täsmennettiin 1.1.2026 alkaen. Muutosten yhteydessä annetussa hallituksen esityksessä (HE 129/2025) todetaan, että pykälässä tarkoitettut vähimmäistiedot ovat suurimmaksi osaksi jo nykyisissä THL:n tiedonkeruissa tuotettavia tietoja. Tiedonsaantioikeus perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annettuun lakiin (668/2008, 5 §), jossa säädetään (5 c §) velvoittavasta tiedonantovelvollisuudesta THL:n tekemän hallintopäätösten mukaisesti (HE 129/2025). Edelleen hallituksen esityksessä todetaan, että alueiden omissa tietovarannoissa olevaa tietoa ei ole mahdollista yhdistellä ja vertailla kansallisesti muihin hyvinvointialueisiin olemassa olevan lainsäädännön puitteissa riittävän tarkalla tasolla ja kansallisessa tiedolla johtamisessa käytettävien aineistojen tulisi tuottaa yhdenmukainen kuva alueiden toiminnasta ja taloudesta riippumatta tietolähteestä. Tästä johtuen vertailutietojen tuottaminen on säädetty kansallisesti THL:n tehtäväksi (HE 129/2025).

STM:n näkemyksen mukaan hyvinvointialueilla on myös ollut velvollisuus huolehtia toimittamiensa tietojen oikeellisuudesta ja ajantasaisuudesta jo ennen tätä koskevan informatiivisen säännöksen lisäämistä järjestämislain 29 pykälään. Hallituksen esityksessä (HE 129/2025) todetaan, että pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi

informatiivinen viittaussäännös siitä, että hyvinvointialueet vastaisivat tietojen oikeellisuudesta ja ajantasaisuudesta THL:n määrittelyjen mukaisesti. Alueilla olisi myös velvollisuus toimittaa virheellisten tietojen tilalle uudet tiedot. Tämä on tärkeää tiedon laadun varmistamisen vuoksi. Aineiston paras tuntemus suhteessa ydintoimintaan on hyvinvointialueilla (HE 129/2025).

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että vuoden 2025 aikana havaittiin ongelmia ja virheitä alueiden potilastietojärjestelmien diagnoositietojen toimituksissa THL:lle. Hyvinvointialueiden rahoitusmallin toimivuuden kannalta on olennaisen tärkeää, että diagnoositiedot on kirjattu ja toimitettu THL:n rekistereihin annetun ohjeistuksen mukaisesti. Hyvinvointialueet, THL, STM ja VM ovat pyrkineet aktiivisesti löytämään ratkaisuja havaittuihin ongelmiin. Tietotoimitusten oikeellisuuteen on kiinnitetty huomiota myös syksyllä 2025 hyvinvointialueiden kanssa käydyissä ohjausneuvotteluissa, joissa kaikille hyvinvointialueille annettiin tietotoimitusten korjaamista koskeva toimenpidesuositus.

Tietojen kirjaamista ja tietojen toimittamista koskeva ohjeistus sekä tiedonkeruu

Oikaisuvaatimusten mukaan hyvinvointialueilta kerätyissä pitkäaikaisdiagnooseja koskevissa tiedoissa on merkittäviä eroja alueiden välillä, koska THL:n ohjeistus on epäselvää ja potilastietojärjestelmissä on teknisiä eroja diagnoositietojen siirtymisessä. Alueiden mukaan vuoden 2026 rahoituksessa käytetyt tarvekertoimet on laskettu vuosien 2022 ja 2023 tarvekertoimien keskiarvona, mutta THL ei ole tehnyt Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 c §:n mukaista tiedonkeruupäätöstä tietojen keräämisestä.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos on sosiaali- ja terveysministeriön alaisuudessa toimiva laitos, joka huolehtii laissa tai lain nojalla sille säädettyistä tehtävistä. STM vastaa oman hallinnonalansa lainsäädännön valmistelusta ja hallinnonalan suunnittelusta, tutkimuksesta, kehittämisestä ja toimeenpanosta sekä seurannasta. STM voi antaa THL:lle yleisiä määräyksiä ja ohjeita hallintotehtävien suorittamisesta ja sen tehtävänä on varmistaa, että THL:llä on riittävät resurssit ja keinot sille säädettyjen tehtävien hoitamiseksi. STM ei kuitenkaan voi määrätä miten THL ratkaisee yksittäisen hallintoasian.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 2 §:n 1 momentin 4 – 5 kohtien mukaan laitoksen tehtävänä on mm. ylläpitää alan tiedostoja ja rekistereitä sekä huolehtia tehtäväalueensa tietoperustasta ja sen hyödyntämisestä, vastata sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon sähköisen käsittelyn, siihen liittyvän tietohallinnon ja valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käytön ja toteuttamisen suunnittelusta, ohjauksesta, seurannasta ja tietorakenteiden yhteensovittamisesta, ylläpitää alan laaturekistereitä, toimia tilastolain (280/2004) 2 §:n 2 momentissa tarkoitettuna tilastoviranomaisena sekä kehittää ja ylläpitää sosiaali- ja terveysalan keskeisiä termejä, määrytyksiä ja luokituksia.

THL on julkaissut Potilastiedon kirjaamisen yleisoppaan ja hoitoilmoitusoppaita, joiden tarkoituksena on tukea ja ohjeistaa terveydenhuollon ammattihenkilöitä potilastietojen kirjaamisessa, edistää potilasasiakirjoihin tehtävien merkintöjen yhdenmukaisuutta ja antaa ohjeistusta hoitoilmoitusjärjestelmän tietosisällöstä, tiedonkeruusta ja tietojen rekisteriin toimittamista koskevasta määräajasta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnoissa (THL/1764/4.00.00/2025 ja THL/5423/4.00.00/2025) painotetaan hyvinvointialueiden velvollisuutta varmistaa, että diagnoosit kirjataan voimassa olevan hoitoilmoitusoppaan mukaisesti ja tiedot toimitetaan oikea-aikaisesti THL:n hoitoilmoitusrekistereihin. THL on asettanut diagnoositietojen toimitukselle määräajan. Tietojen toimittaminen on ollut velvoittavaa jo hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta edeltävänä aikana. THL:n mukaan yhdenkään hyvinvointialueen täydentäviä toimituksia ei ole otettu huomioon sote-rahoituksen tarvekioinnissa, jos täydennyksinä toimitetut tiedot ovat saapuneet THL:n tietojärjestelmiin yhteisesti ilmoitetun määräajan jälkeen. Palveluntarvekertoimien laskentaa varten tehdystä hoitorekisteriaineiston poimintahetkestä on tiedotettu avoimesti. Lisäksi THL on todennut, että rekisteriin päätyneet puutteelliset tai väärät tiedot korjataan ja täydennetään rekisteriin ennen vuosittaista tiedonkeruun määräaika. STM pitää myönteisenä, että vuodesta 2025 alkaen THL on julkaissut ennakkotietoja hyvinvointialuekohtaisista diagnoosimääristä, jotta hyvinvointialueilla on mahdollisuus reagoida ja vaikuttaa mahdollisiin tietopuutteisiin.

Hallintolain 6 §:n mukaan viranomaisen toimien on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia. Takautuva rahoituksen määrään vaikuttava rekisteritietojen korjaaminen ilman määräaika tai ennakoimattomat muutokset rekisteriaineiston poiminta-ajoissa eivät edistäisi luottamuksen suojan periaatteen toteutumista kaikkien alueiden osalta. STM:n näkemyksen mukaan THL on asettanut tietojen ilmoittamiselle ja korjaamiselle kohtuullisen määräajan ja huomioinut, että menettely on alueille tasapuolista sekä muutoinkin hallintolain 6 §:n hallinnon oikeusperiaatteiden mukaista.

STM pitää tärkeänä, että rahoituksen määräytymisperusteet ovat selkeitä ja läpinäkyviä. Tarvemalliin liittyvän tietopohjan luotettavuuden kehittämiseen liittyvää yhteistyötä on tiivistetty STM:n VM:n ja THL:n edustajien kesken. Kunta- ja alueministeri asetti marraskuussa 2025 selvityshenkilöt selvittämään hyvinvointialueiden diagnosikäytäntöjen vaihtelevuuden syitä, THL:n ohjeistuksia, rekistereiden toimivuutta ja tietovirtojen eheyttä.

Selvityshenkilöiden esittämiä toimenpidesuosituksia ja niihin tarvittavia täydennyksiä on käsitelty yhdessä STM:n, THL:n ja VM:n toimesta. Tämän pohjalta THL valmistelee toukokuussa 2026 suunnitelmaa jatkotoimenpiteistä. STM:n näkemyksen mukaan THL:llä on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 20 §:ssä ja 84 §:ssä säädetyn määräyksenantovallan nojalla käytettävissään erilaisia keinoja potilastietojärjestelmissä olevien pitkäaikaisdiagnoosien ongelmien korjaamiseen ja muutoin rekisteritiedon luotettavuuden ja yhdenmukaisuuden parantamiseen.

Sosiaali- ja terveysministeriön johtopäätös

Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että valtiovarainministeriön rahoituspäätös on hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain mukainen. Oikaisuvaatimuksissa ei ole esitetty sellaisia oikeudellisia tai tosiasiallisia perusteita, joiden nojalla valtiovarainministeriön 18.12.2025 tekemää päätöstä hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoituksesta tulisi muuttaa.

Erityisasiantuntija

Erika Juutinen

VN/37410/2025-STM-13

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons: