



20.10.2026

VN/29524/2022 ja
VN/35020/2023

Valtiovarainministeriö
kirjaamo.vm@gov.fi

Keski-Suomen hyvinvointialueen vastaus THL:n 21.9.2026 antamaan lausuntoon

Valtiovarainministeriö on varannut Keski-Suomen hyvinvointialueelle tilaisuuden esittää käsityksensä Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen 21.9.2026 antamasta lausunnosta THL/3061/2026 Keski-Suomen hyvinvointialueen 18.9.2025 toimittamaan oikaisuvaatimukseen. Oikaisuvaatimus koskee valtiovarainministeriön 29.12.2022 tekemää päätöstä hyvinvointialueiden vuoden 2023 rahoituksesta (VN/29524/2022) sekä valtiovarainministeriön 21.12.2023 tekemää päätöstä hyvinvointialueiden vuoden 2024 rahoituksesta (VN/35020/2023). Hyvinvointialue esittää THL:n lausunnosta kommenttinaan seuraavaa.

Rahoituslain 27 §:n soveltaminen ja asian oikeudellinen luonne

Hyvinvointialueen 18.9.2025 toimittaman oikaisuvaatimuksen arvioinnin keskeisenä oikeusohjeena on hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021, jäljempänä *rahoituslaki*) 27 §. Säännös koskee tilannetta, jossa oikaisuvaatimuksen tekemiselle säädetyn määräajan kuluttua ilmenee tietoja, jotka eivät ole olleet aikaisemmin tiedossa ja hyvinvointialueelta on tämän vuoksi jäänyt saamatta valtion rahoitusta, joka olisi lain mukaan kuulunut sille. Säännös edellyttää siten sen tutkimista, ovatko uudet tiedot osoittaneet rahoituksen jääneen lainmukaista määrää pienemmäksi ja mikä mahdollinen erotus on. Asian arviointia ei ratkaise yksin se, että alkuperäinen rahoituslaskelma on laadittu tuolloin käytettävissä olleista rekisteritiedoista.

Hyvinvointialue on oikaisuvaatimuksessaan kuvannut, kuinka pitkäaikaisdiagnoosien tiedonsiirtoon liittyvät puutteet nousivat sen tietoon vuoden 2024 syksyllä rahoituslaskelmien muutoksia selvitettyä. Puutteiden laajuutta ja mahdollista rahoitusvaikutusta selvitettiin tämän jälkeen 21.5.2025 päivätyssä diagnoosianalyysissä (oikaisuvaatimuksen liite 2). Kyse on siten selvityksestä, jota hyvinvointialueella ei ollut käytettävissään vuosien

2023 ja 2024 rahoituspäätösten rahoituslain 30 §:ssä säädettyinä oikaisuvaatimuksen määräaikoina. Ministeriön tulee arvioida, täyttävätkö myöhemmin ilmenneet seikat rahoituslain 27 §:n edellytykset. THL:n lausunto ei sisällä tätä kysymystä ratkaisevaa arviota.

Vaasan hallinto-oikeus on 10.9.2026 antamassaan päätöksessä nro 1088/2026 (dnro 817/03.04.04.01/2025) arvioinut THL tietoaaineiston merkitystä Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen vuoden 2025 rahoitusta koskevassa asiassa. Hallinto-oikeus katsoi, että rahoituksen tulee perustua mahdollisimman pitkälti tosiasioita vastaavaan tietoon rahoitustekijöistä. THL:n suorittamat tiedonkeruut eivät ole siinä mielessä sitovia tai lopullisia, ettei selvästi virheellisiä tietoja voisi oikaista oikaisuvaatimusmenettelyssä. Rahoituspäätöksen luonnetta arvioidessaan hallinto-oikeus otti huomioon myös rahoituslain 26 a §:n mukaisen laskuvirheen korjaamisen sekä sen, että lain 27 §:n perusteella saamatta jäänyttä rahoitusta on suoritettava oikaisuvaatimusajan jälkeen ilmenneiden tietojen perusteella. Hallinto-oikeuden päätöksen perustelut tukevat hyvinvointialueen käsitystä siitä, ettei rahoituksen tietopohjan alkuperäinen poiminta estä tietojen oikeellisuuden ja myöhemmin ilmenneiden puutteiden rahoitusvaikutusten tutkimista rahoituslain 27 §:n mukaisessa menettelyssä.

Pitkäaikaisdiagnoosien kirjaamisohjeiden ja Hilmo-oppaan välinen suhde

THL esittää lausunnossaan, ettei se katso THL:n kirjaamisohjeiden ja Hilmo-oppaan (terveydenhuollon hoitoilmoitusrekistereiden opas) välillä olevan ristiriitaa. THL:n mukaan pitkäaikaisdiagnoosit on tullut toimittaa hoitoilmoituksen erillisessä tietokentässä riippumatta siitä, ovatko ne kyseisen hoitotapahtuman diagnooseja. THL:n toteama ei kuitenkaan vastaa oikaisuvaatimuksen keskeiseen väitteeseen siitä, miten potilastietojärjestelmissä jo olemassa olleet pitkäaikaisdiagnoosit olisi käytännössä ollut mahdollista siirtää Hilmo-rekisteriin vuosina 2019–2021.

THL:n potilastiedon rakenteisen kirjaamisen oppaan vuoden 2018 version mukaan potilaan pitkäaikaisdiagnooseja, joilla ei ole hoidon kannalta merkitystä, ei kirjata palvelutapahtuman diagnooseiksi. THL:n esittämä tulkinta edellyttää sitä, että nämä diagnoosit silti poimitaan muualta potilastietojärjestelmästä ja liitetään teknisesti hoitoilmoitukseen. Hyvinvointialueen esittämä ongelma koskee kyseistä poiminta- ja siirtoketjua: käytössä olleiden järjestelmien toiminnallisuudet ja rakenteisten

diagnoosimerkintöjen siirtyminen eivät vastanneet kaikilta osin Hilmo-tiedonkeruun edellytyksiä. Pelkkä toteamus oppaiden eri käyttötarkoituksista ei osoita, että tiedonsiirto olisi tosiasiasa voinut tapahtua oikein.

THL:n lausunnosta ei myöskään käy ilmi, millä täsmällisillä vuosina 2019–2021 voimassa olleilla Hilmo-ohjeilla ja teknisillä määrittelyillä pitkäaikaisdiagnoosien erillinen poiminta oli ohjeistettu eikä miten niiden noudattaminen oli eri potilastietojärjestelmillä varmistettu. THL toteaa lausunnossaan, ettei yksityiskohtaista diagnoosikohtaista ohjeistusta voida laatia. Oikeusvarmuus kuitenkin edellyttää riittävän selkeää erottelua potilasasiakirjamerkintöjen, teknisen rekisteritietotoimituksen ja rahoitusmallissa käytettävien tarvetekijöiden välillä. Näiden toimintojen epäyhtenäisyydellä voi olla vaikutusta siihen, mitä jo todetuista sairauksista lopulta huomioidaan rahoituksen laskennassa.

Tietojen toimittamisen määräajat ja myöhempien korjausten merkitys

THL ilmoittaa hoitoilmoitustietojen vuosittaiseksi toimittamispäiväksi seuraavan vuoden helmikuun 28. päivän ja erottaa sen tarvekerroinlaskennassa käytettävän aineiston niin sanotusta jäädytyspäivästä. THL toteaa samalla, että rekisterin virheellisiä ja puutteellisia tietoja korjataan määräajan jälkeenkin ja että tietoja koskee yleisen tietosuojasetuksen 5 artiklan 1 kohdan d alakohdan mukainen täsmällisyysvaatimus. Tietojen toimittamisen määräaika tai laskennan poimintahetki ei kuitenkaan määritä, voidaanko myöhemmin ilmenneen olennaisen puutteen johdosta suorittaa rahoituslain 27 §:n nojalla saamatta jäänyt etuus. Ratkaisevaa on, ettei THL:n esittämä selvitys tiedonkeruun määräajoista tai poimintakäytännöstä sisällä perustetta jättää rahoituslain 27 §:n nimenomaisia soveltamisedellytyksiä tutkimatta.

Tietojen oikeellisuutta koskeva vastuu ja teknisen virheen erottaminen

THL korostaa lausunnossaan toimittavien palvelunantajien vastuuta ilmoitusten täydellisyydestä. Käsiteltävien vuosien rahoitusta varten arvioidut tiedot koskevat kuitenkin hoitotapahtumia vuosilta 2019–2021 eli pääosin aikaa ennen hyvinvointialueiden järjestämisvastuun alkamista 1.1.2023. Asiassa on siksi erotettava toisistaan alkuperäiset tietoja kirjanneet ja toimittaneet toimijat, käytössä olleet potilastietojärjestelmät, THL:n rekisteriin tosiasiasa päätynyt aineisto sekä vuonna 2025 jälkikäteen havaittu

tiedonsiirtopuutteiden laajuus. Yleinen viittaus hyvinvointialueiden tiedontoimittamisvastuuseen ei korvaa näiden seikkojen selvittämistä eikä ratkaise hyvinvointialueen rahoituslain 27 §:n mukaista oikeutta saamatta jääneeseen rahoitukseen.

THL:n lausunnossa selostetaan lisäksi vuonna 2025 havaittua virhettä, jossa jälkikäteen toimitettuja pitkäaikaisdiagnoositietoja oli sijoitettu väärään Hilmo-tietokenttään. THL:n mukaan tällainen tietokenttävirhe ei vaikuttanut tarvekerroinlaskentaan, ja hyvinvointialue on sittemmin korjannut virheellisiä toimituksia. Hyvinvointialueen vaatimus ei kuitenkaan perustu yksinomaan näihin vuonna 2025 tehtyihin erityisiin tietotoimituksiin. Arvioitavana on erikseen, oliko vuosien 2019–2021 alkuperäisestä rekisteriaineistosta jäänyt pois sellaisia voimassa olleita diagnoositietoja, jotka olisivat rahoitusmallissa vaikuttaneet vuosina 2023 ja 2024.

Puuttuvien tietojen vaikutus vuosien 2023 ja 2024 palvelutarvekertoimiin

THL toteaa lausunnossaan, että puuttuvaksi arvioidun diagnoosin vaikutus voi jäädä syntymättä, jos sama sairaus on jo huomioitu henkilön osalta toisesta rekisteristä. Myös alkuperäisen oikaisuvaatimuksen liitteenä olevassa diagnoosianalyysissä on nimenomaisesti todettu muiden rekisterilähteiden, aineistojen päällekkäisyyksien ja laskennassa tehtyjen oletusten aiheuttama epävarmuus. Tästä ei kuitenkaan seuraa, että kaikki puuttuneiksi arvioidut diagnoosit olisivat sisältyneet tarvelaskentaan muuta kautta tai että niiden rahoitusvaikutus olisi ollut nolla.

Keski-Suomen hyvinvointialueen oikaisuvaatimuksen liitteenä olleessa diagnoosianalyysissä tutkittiin erikseen vuoden 2023 rahoitukseen vaikuttavia vuosien 2019 ja 2020 sekä vuoden 2024 rahoitukseen vaikuttavia vuosien 2019 ja 2021 tietoja. Analyysissä arvioitiin terveydenhuollon osalta puuttuneita diagnoosimerkintöjä olevan 12 420 vuonna 2019, 13 497 vuonna 2020 ja 14 307 vuonna 2021. Lisäksi havaittiin puutteita sosiaali- ja vanhustenhuollon tarvetekijöissä. Analyysin suuntaa antava arvio saamatta jääneestä rahoituksesta on 25 423 031 euroa vuodelta 2023 ja 27 167 172 euroa vuodelta 2024.

Keskeistä on, että THL itse toteaa tarkan rahoitusvaikutuksen selvittämisen edellyttävän puuttuviksi väitettyjen diagnoosien sisällyttämistä rekisteriaineistoon ja tarvelaskelmien toistamista täydennetyin tiedoin. THL

luonnehtii hyvinvointialueen arviota lähinnä mahdollisen vaikutuksen ylärajaksi, mutta ei esitä sen tilalle henkilö- ja tarvetekijätasolla tehtyä vaihtoehtoista laskelmaa. Lausunto ei siten osoita, mikä osuus puuttuneiksi arvioiduista diagnooseista on huomioitu toisista lähteistä ja mikä osuus on tosiasiallisesti jäänyt vuosien 2023 ja 2024 rahoituksen perusteena käytetyn aineiston ulkopuolelle. THL:n lausunto ei näin ollen mahdollista johtopäätöstä, ettei oikaisuvaatimuksessa tarkoitettua rahoitusvajetta olisi syntynyt.

Etelä-Karjalan hyvinvointialueen selvitys rekisteriaineiston poikkeamista

Etelä-Karjalan hyvinvointialue on 28.9.2026 julkaissut selvityksen pitkäaikaisdiagnoosien kirjaamisen ja tietolähteiden vaikutuksesta palvelutarvekertoimiin. Selvityksen mukaan Etelä-Karjalan rekisteröity sairastavuus jää systemaattisesti väestörakenteen perusteella ennustettua tasoa pienemmäksi kaikissa alueen yhdeksässä kunnassa. Kelan rekistereihin nojaavissa sairausluokissa alueen sairastavuus on terveyden- ja sosiaalihuollon tarkasteluissa koko maan tason yläpuolella, mutta THL:n diagnoositietoihin perustuvissa luokissa sen alapuolella. Analyysin mukaan tämä tukee kirjaamiseen ja tietolähteisiin liittyvää selitystä enemmän kuin yksinomaan todellisiin sairastavuuseroihin perustuvaa selitystä.¹

Hyvinvointialue vetoaa selvitykseen lisäperusteena tietopohjan vertailukelpoisuuden ja rahoitusvaikutusten tutkimiselle. THL:n lausunnossa esitetty yleinen toteamus rekisteritietojen epätäydellisyydestä ei anna tyydyttävää vastausta siihen, onko rahoituksen tietopohjassa alueellisesti systemaattisia poikkeamia, jotka eivät kuvaa todellisia eroja palvelutarpeessa. Nyt käsiteltävässä asiassa on selvitettävä, onko tällaisilla poikkeamilla ollut vaikutusta nimenomaan vuosien 2023 ja 2024 rahoituksessa käytettyihin tietoihin ja Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoitukseen.

Muiden hyvinvointialueiden tilanteet ja yhdenvertaisuus

THL toteaa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen vuoden 2025 rahoitusta koskevista täydennyksistä, että tiedot toimitettiin ennen laskennan poiminta-ajankohtaa ja että kysymys oli olennaisilta osin aiemmin kokonaan puuttuneista hoitotapahtumista. Varsinais-Suomen esimerkki ei kuitenkaan

¹ Etelä-Karjalan hyvinvointialue, ”Pitkäaikaisdiagnoosit sairausluokkien tapausmäärissä”, s. 26 ja 38. Saatavilla osoitteessa: <https://www.ekhva.fi/wp-content/uploads/2026/09/2026-09-22-Pitkaaikaiddiagnoosit-alueittain-muutokset-2021-2025-julkaistava-versio-1.pdf>.

osoita, että Keski-Suomen rahoitusta olisi jäänyt saamatta juuri oikaisuvaatimuksessa arvioitu euromäärä, vaan havainnollistaa rekisteriaineiston kattavuuden vaikutuksen rahoituksen alueelliseen jakautumiseen. Vertailutilanteiden ero ei vapauta tutkimasta Keski-Suomen hyvinvointialueen vuosien 2019–2021 diagnoositiedoissa todettuja puutteita.

THL:n mukaan kaikkien alueiden tarvekertoimet on laskettu samoista laissa sallituista tietolähteistä ja samoilla menettelyillä. Sama laskentamenetelmä ei kuitenkaan takaa tosiasiallisesti yhdenvertaista lopputulosta, jos eri alueiden rekisteriaineistojen kattavuuteen ovat vaikuttaneet poikkeavat tekniset tiedonsiirtotavat. Asian arvioiminen edellyttää tietojen laadun ja vaikutuksen selvittämistä, eikä voida olettaa, että mikä tahansa rekisteriaineiston puute olisi jo lähtökohtaisesti rahoituksen kannalta merkityksellinen. Tämä on merkityksellistä myös hallinnon oikeusperiaatteiden kannalta.

Vaasan hallinto-oikeus edellytti edellä viitatussa päätöksessään, että valtiovarainministeriö selvittää ja arvioi hyvinvointialueiden diagnoositietojen poikkeavuuksista esitettyjen väitteiden merkityksen valittajan rahoituksen kannalta. Hallinto-oikeus kumosi valtiovarainministeriön päätöksen ja palautti asian ministeriölle todeten, että jos ministeriö toteaa valittajan täydennykset tai virheellisiksi väitetyt muiden alueiden tiedot rahoituksen kannalta merkityksellisiksi, sen on tarvittaessa oikaistava rahoituslaskelmaa.

Hyvinvointialueen käsityksen mukaan myös nyt esillä olevan 27 §:n mukaisen vaatimuksen arvioinnissa on otettava huomioon muiden alueiden tiedoista yksilöidyt poikkeavuudet siltä osin kuin niillä voi olla vaikutusta Keski-Suomen hyvinvointialueen vuosien 2023 ja 2024 rahoitukseen. Selvittämistarvetta ei siten voida rajata yksinomaan Keski-Suomen omiin tietotoimituksiin.

Yksityisten diagnoosien vaikutus rahoitukseen

Hallituksen esityksessä HE 56/2026 vp on arvioitu yksityisen terveydenhuollon diagnoosien vaikutusta rahoituksen alueelliseen jakautumiseen. Esityksen mukaan THL on tuonut kesäkuussa 2025 esille, että jo voimassa olevan rahoituslain mukaisen tarvemallin tietopohjaan on vuodesta 2021 lukien sisältynyt kasvavassa määrin myös muissa kuin hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevissa palveluissa kirjattuja diagnooseja. Esityksessä todetaan, että yksityisesti järjestettyjen ja rahoitettujen palvelujen diagnoositietojen huomioon ottamisella on huomattavaa vaikutusta aluekohtaiseen palvelutarpeen arvioon. Niillä alueilla, joilla yksityisen

terveydenhuollon palveluja käytetään enemmän, palvelutarve näyttäytyy hyvinvointialueille aiheutuviin kustannuksiin nähden liian suurena, kun taas yksityisiä palveluja vähemmän käyttävillä alueilla palvelutarve jää suhteessa pienemmäksi. Hallituksen esityksen kohdassa 2.1.2.4 ”Yksityisten diagnoosien vaikutus rahoitukseen” yksityisen terveydenhuollon diagnoosien vaikutukseksi Keski-Suomen hyvinvointialueen rahoitukseen arvioidaan noin 9,6 miljoonaa euroa vuoden 2024 aineistolla. Vastaavasti 2.2.2026 julkaistun hallituksen esitysluonnoksen kohdassa 2.1.2.4 ”Yksityisten diagnoosien vaikutus rahoitukseen” vuoden 2023 diagnoosiaineistossa Keski-Suomen hyvinvointialueen osalta vaikutus oli 7 902 414 euroa. Vaikutusarvio osoittaa yksityisten diagnoositietojen merkityksen rahoituksen alueelliselle jakautumiselle. Asiassa on tarpeen selvittää, missä määrin yksityisen terveydenhuollon diagnoositiedot ovat jo tuolloin vaikuttaneet palvelutarvekertoimiin ja rahoituksen jakautumiseen hyvinvointialueiden välillä. Tämä tukee hyvinvointialueen käsitystä siitä, ettei saman laskentamenetelmän soveltaminen sellaisenaan osoita rahoituksen tosiasiallista yhdenvertaista kohdentumista.

Yhteenveto

THL:n lausunnossa ei ole kiistetty Keski-Suomen hyvinvointialueen oikaisuvaatimuksessa esitettyä väitettä siitä, että diagnoositietojen puuttuminen voi vaikuttaa rahoituksen tarvekertoimiin. Sen sijaan THL toteaa, ettei hyvinvointialueen esittämää laskennallista arviota voida pitää täsmällisenä ilman täydennettyyn aineistoon perustuvaa uutta laskentaa. Keski-Suomen hyvinvointialue katsoo, että valtiovarainministeriön tulee hallintolain 31 §:n mukaisesti selvittää ja arvioida sekä Keski-Suomen omien diagnoositietojen puutteiden että muiden alueiden tiedoista yksilöityjen poikkeavuuksien merkitys Keski-Suomen hyvinvointialueen vuosien 2023 ja 2024 rahoituksen kannalta. THL:n kuvaamat kirjaamis- ja toimittamisvastuu, rekisterien yleinen epätäydellisyys sekä tietojen alkuperäiset poiminta-ajankohdat eivät poista rahoituslain 27 §:n mukaista velvollisuutta arvioida myöhemmin ilmenneiden tietojen vaikutusta.

Keski-Suomen hyvinvointialue pitää ennallaan vaatimuksensa, että valtiovarainministeriö selvittää ja suorittaa rahoituslain 27 §:n nojalla vuosilta 2023 ja 2024 saamatta jääneen valtion rahoituksen korkolain 3 §:n 2 momentin mukaisine korkoineen. Alkuperäisessä oikaisuvaatimuksessa

esitetyt 25 423 031 euroa ja 27 167 172 euroa ovat käytettävissä olevaan aineistoon perustuvia suuntaa antavia arvioita, jotka on tarvittaessa tarkennettava THL:n yksilötason rekisteri- ja tarvekerroinlaskennan perusteella.

Jyväskylässä 20. päivänä lokakuuta 2026

Lasse Leppä
vt. hyvinvointialuejohtaja