

Laki

hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 3 §:n 1 momentti, 13 §:n 3 momentti, 14 §:n 1 ja 3 momentti, 15 §:n 3 ja 4 momentti, 16 §:n 1 momentti, 22 §:n 1 momentti, 23 § sekä 35 §:n 8 momentti, sellaisina kuin niistä ovat 3 §:n 1 momentti ja 35 §:n 8 momentti laissa 446/2023, 13 §:n 3 momentti laissa 700/2022 ja 23 § osaksi laissa 884/2024, sekä

lisätään lakiin väliaikaisesti uusi 39 § seuraavasti:

3 §

Valtion rahoitus hyvinvointialueille

Hyvinvointialueille myönnetään valtion rahoitusta hyvinvointialueen asukasmäärän, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden, asukastiheyden, vieraskielisyyden, kaksikielisyyden, saaristoisuuden, saamenkielisyyden, yliopistosairaalalisän, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien ja pelastustoimen riskitekijöiden perusteella siten kuin jäljempänä tarkemmin säädetään. Näiden määräytymistekijöiden osuudet vuonna 2025 ovat seuraavat:

Osuus hyvinvointialueiden rahoituksesta	prosenttia
Sosiaali- ja terveydenhuolto yhteensä	97,794, josta
Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve	78,995
Asukasmäärä	12,790
Asukastiheys	1,456
Vieraskielisyys	1,942
Kaksikielisyyys	0,485
Saamenkielisyyys	0,013

Saaristoisuus	0,110
Yliopistosairaalisä	0,543
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	1,460
Pelastustoimi yhteensä	2,206, josta
Asukasmäärä	1,434
Asukastiheys	0,110
Riskitekijät	0,662

13 §

Sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallisten kustannusten perusteet

Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelujen käyttöä kuvaaviin tarpeisiin perustuvien laskennallisten kustannusten määrittelyssä käytetään seuraavia painotuksia:

Terveydenhuolto	55,284 prosenttia
Vanhustenhuolto	21,205 prosenttia
Sosiaalihuolto	23,511 prosenttia.

14 §

Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekerroin

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. Tarvetekijät ja niiden painokertoimet ovat tämän lain liitteenä.

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.

15 §

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerrointa laskettaessa käytetään Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltänyttä vuotta edeltäneen vuoden lopusta sekä Kansaneläkelaitoksen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Tilastokeskuksen ja työ- ja elinkeinoministeriön tilastotietoja varainhoitovuotta edeltänyttä vuotta edeltäneeltä vuodelta sekä sitä edeltäneeltä vuodelta. Kertoimen määrittelyssä käytetään uusimpia käytettävissä olevia tietoja. Jos tietoa ei ole lainkaan saatavilla, saa hyvinvointialue kyseisen tiedon osalta laskennassa alimman mahdollisen arvon.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen määrittelyssä käytettävistä indikaattoreista, niiden painokertoimista, kertoimen laskennasta indikaattorien perusteella sekä laskennassa käytettävistä tilastotiedoista.

16 §

Sosiaali- ja terveydenhuollon asukastiheyskerroin

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asukastiheyskerroin lasketaan jakamalla koko maan keskimääräinen asukastiheys hyvinvointialueen asukastiheydellä. Kerrointa laskettaessa käytetään Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltänyttä vuotta edeltäneen vuoden lopussa sekä Tilastokeskuksen tietoja maapinta-alasta.

22 §

Pelastustoimen asukastiheyskerroin

Hyvinvointialueen pelastustoimen asukastiheyskerroin lasketaan jakamalla koko maan keskimääräinen asukastiheys hyvinvointialueen asukastiheydellä. Kerrointa laskettaessa käytetään Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltänyttä vuotta edeltäneen vuoden lopussa sekä Maanmittauslaitoksen tietoja kokonaispinta-alasta.

23 §

Pelastustoimen riskikerroin

Hyvinvointialueen pelastustoimen riskikerroin perustuu pelastustoimen järjestämisestä annetun lain (613/2021) 3 §:ssä tarkoitettuihin pelastustoimen palvelutasoa määrittäviin kansallisiin, alueellisiin ja paikallisiin tarpeisiin ja onnettomuus- tai muihin uhkiiin. Pelastustoimen riskikertoimen määrittämiseksi hyvinvointialue jaetaan yhden neliökilometrin suuruiseksi ruuduiksi, joille kullekin Tilastokeskus laskee riskitason. Riskitason perusteella ruudut jaetaan neljään riskiluokkaan I, II, III ja IV. Pelastustoimen riskikerroin lasketaan jakamalla hyvinvointialueen ruututiheys koko maan ruututiheydellä. Riskikertoimen laskennassa otetaan huomioon painokertoimella 1 ne ruudut, joiden Tilastokeskuksen laskema riskiluokka on I ja II. Lisäksi riskikertoimen laskennassa otetaan huomioon ne riskiluokkaan III ja IV kuuluvat ruudut, joilla yhdellä tai useammalla ruudulla kokonaisuutena sijaitsevaan riskikohteeseen tai harjoitettuun toimintaan perustuva painokerroin on kohteen tai toiminnan aiheuttamaa palveluntarvetta määrittävien riskien mukaisesti 1—5. Kerrointa laskettaessa käytetään Tilastokeskuksen väestörakennetilaston tietoja asukasmääristä varainhoitovuotta edeltänyttä vuotta edeltäneen vuoden lopussa.

Riskikertoimen perusteella määräytyvät hyvinvointialueen laskennalliset kustannukset lasketaan kertomalla asukasta kohden määritelty pelastustoimen riskikertoimen perushinta hyvinvointialueen asukasmäärällä ja pelastustoimen riskikertoimella.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin ruutujen riskitason laskennasta, pelastustoimen riskikertoimen määrittelyssä käytettävistä tekijöistä ja niiden painokertoimista. Riskikertoimen tekijöistä ja niiden painokertoimista säädetään vähintään neljän vuoden välein.

35 §

Siirtymätasaus

Jos hyvinvointialueiden rahoitukseen siirtymätasauksena yhteensä tehtävät vähennykset ovat suuremmat kuin siirtymätasauksena yhteensä tehtävät lisäykset, erotusta vastaavaa määrää ei lisätä hyvinvointialueiden rahoitukseen. Siirtymätasauksen valtion rahoittama osuus otetaan huomioon 10 §:ssä tarkoitetussa jälkikäteistarkistuksessa lisäämällä se hyvinvointialueille maksettuaan laskennalliseen rahoitukseen siten, että osuus ei korota laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotuksen perusteella maksettavan jälkikäteistarkistuksen määrää.

39 §

Siirtymätasauslisän määräaikainen leikkaus vuosina 2026 ja 2027

Edellä 35 §:n 4 momentissa säädetystä poiketen rahoitukseen lisättävää laskennallisten ja toteutuneiden kustannusten erotusta vähennetään asukasta kohden enintään 54 euroa vuonna 2026 ja enintään 70 euroa vuonna 2027 niiltä hyvinvointialueilta, joilla vähennys ei vaaranna palveluiden järjestämiseksi riittävää rahoitusta ottaen huomioon 10 §:ssä tarkoitetun jälkikäteistarkistuksen perusteella alueelle vuosina 2025 ja 2026 kohdentuvan laskennallisen rahoituksen määrä sekä alueen vuosien 2023 ja 2024 tilinpäätösten mukainen ali- tai ylijäämän määrä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2026. Lain 39 § tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2026 ja on voimassa vuoden 2027 loppuun.

Helsingissä 27.6.2025

Tasavallan Presidentti

Alexander Stubb

Kunta- ja alueministeri Anna-Kaisa Ikonen