



## **Sairaanhoitopiireistä hyvinvointialueisiin – painopisteenä ennaltaehkäisy? Mitä odotetaan? Mitä tavoitteita? Vaikuttavuus ja mittarit?**

**Liikuntalääketieteen päivät 29.11.2023, Helsinki.**

Timo Ståhl, TtT, dos, johtava asiantuntija, tiimipäällikkö

**Terveyden ja hyvinvoinnin laitos**

# TAUSTA

## 22 vuotta sitten esitettiin:

”Kuntien sosiaali- ja terveydenhuoltoon kohdistuvan valtion **rahoituksen perusteita tarkistetaan siten**, että siinä otetaan huomioon myös **kunnan toimenpiteet** asukkaiden terveyden edistämiseksi”

Valtioneuvoston periaatepäätös  
Terveys 2015 – kansanterveys-  
ohjelmasta (STM 2001:4)



# KEHITYS

- 2006 Terveyden edistämisen vertailutietohanke
- 2008 Terveydenedistämiskerroyin
- 2010 TEAviisari
- 2015 valtiosuusuuudistus
- 2015 selvityshenkilöhanke (STM 2015:36):
  - *”Uudistukseen liittyyen tulee myös kehittää kannustinjärjestelmiä, joilla voidaan tukea ja palkita kuntia, jotka ovat kyenneet parantamaan tai ylläpitämään asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä.”*
- **2026 hyte-kerroyin vaikuttaa ensi kertaa hyvinvointialueen rahoitukseen**
  - *Huom. Jo vuoden 2024 toiminta vaikuttaa indikaattoreihin, joista kerroyin muodostuu!*

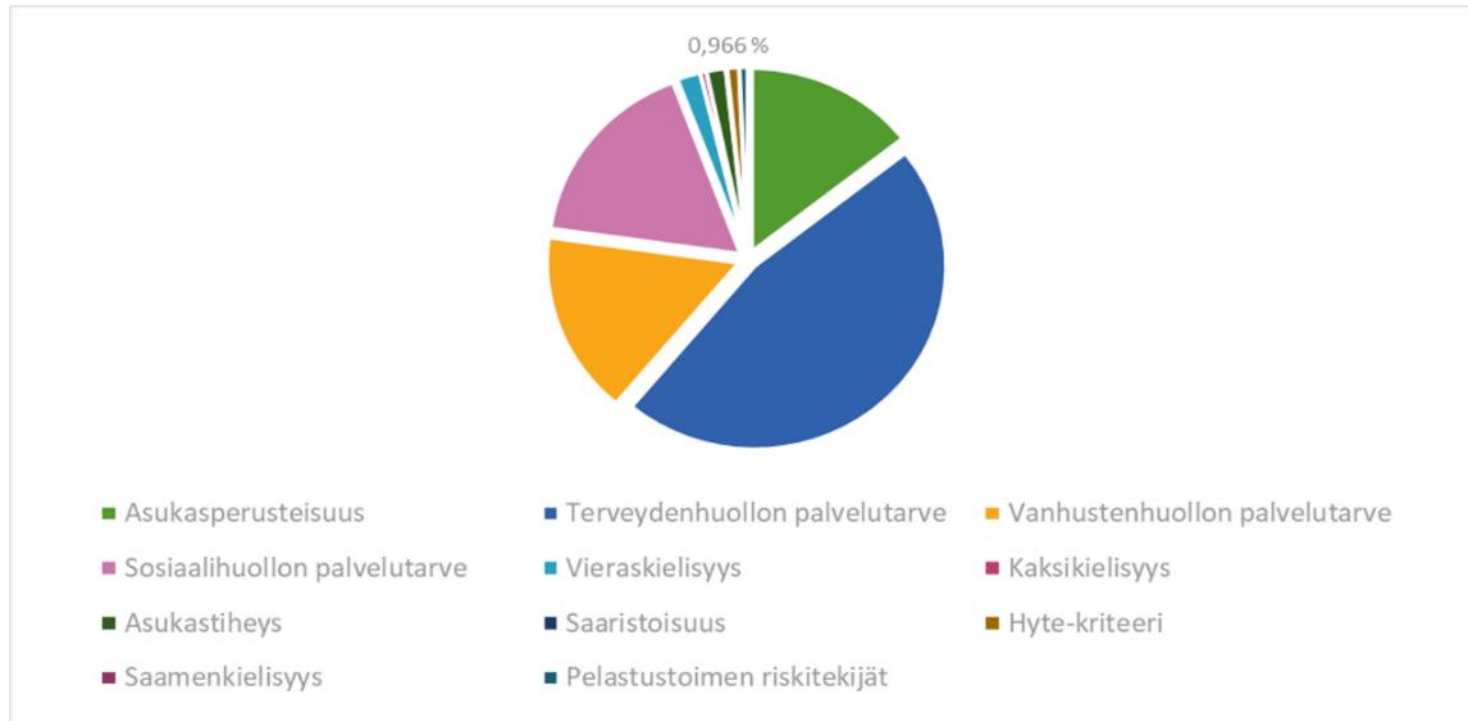
# Sote –uudistuksen tavoitteet

- 1) ”Sote-uudistuksen päämääränä on, että kaikki saavat laadukkaita sosiaali- ja terveystalvveluja yhdenvertaisesti ja että hyvinvointi ja terveyserot kaventuvat.”
- 2) ”Tarkoituksena on, että ihmiset saavat tarvitsemansa palvelun nopeasti ja ongelmia ehkäistään varhain. ”
- 3) ”Kun ongelmia päästään ratkomaan varhain, saavat ihmiset hoidon ajoissa, erikoissairaanhoidon tarve vähenee ja kustannukset pienenevät. ”

[soteuudistus.fi](https://soteuudistus.fi)

# Hyte-kerroin hyvinvointialueiden rahoituksessa

Hyvinvointialueiden yleiskatteisen rahoituksen määräytymistekijät ryhmittäin



**232,7 milj. EUR**

[thl.fi/hytekerooin/hyvinvointialueet](https://thl.fi/hytekerooin/hyvinvointialueet)



*”Väestön hyvinvoinnin parantamiseksi ja sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelujärjestelmään kohdistuvan kuorman keventämiseksi on välttämätöntä onnistua hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja sairauksien ennaltaehkäisyssä. Hallitus pyrkii kannustamaan hyvinvointialueita panostamaan asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden kannalta keskeisiin ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin. **Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) kertoimen painoarvoa kasvatetaan nykyisestä.** Samalla tarkastellaan kuntien ja hyvinvointialueiden välistä rahoitusratkaisua siten, että se kannustaa panostamaan terveyden edistämiseen ja ennaltaehkäisevään työhön.” (47)*

Vahva ja välittävä Suomi Neuvottelutulos hallitusohjelmasta 16.6.2023

# Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen taloudellinen kannuste hyvinvointialueille

## 3 § Valtion rahoitus hyvinvointialueille

- Laki **hyvinvointialueiden** rahoituksesta [617/2021](#)
  - Hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen perusteella määräytyvä rahoitusosuus on 0,977 %, sovelletaan 2026 lähtien
- Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden rahoituksesta [1392/2022](#)
  - Indikaattorit ja niiden painokertoimet
  - Laskennan kuvaus



# HYTE-kertoimen periaatteet





# HYTE-kertoimen tietopohjan vaatimusmäärittely

Laskenta  
perustuu näihin  
periaatteisiin:

## Lähtökohtana vuosittain päivittyvä tietopohja:

- 1) joka on saatavissa kaikista alueista
- 2) johon voi omalla toiminnallaan vaikuttaa
- 3) jolla mitataan sekä nykytilaa että muutosta

## Tiedontuotannon on oltava laadukasta ja kattavaa.

- ➔ Jos tietoa ei ole lainkaan saatavilla, saa hyvinvointialue kyseisen tiedon osalta laskennassa alimman mahdollisen arvon. (617/2021, 15§)

# Toimintaan perustuva osio

- Mitataan nykytilannetta.
- Prosessi-indikaattoreiden määrän tulee olla kohtalaisen suuri, jotta toimintaa voidaan arvioida laajasti.
- Suurehko indikaattorien määrä ehkäisee osiooptimoinnin mahdollisuutta.
  - Jos indikaattoreita olisi vain muutama, toiminta voisi keskittyä vain muutamaaan asiaan.

**Prosessi: mitataan  
nykytilannetta**

# Tulosindikaattorit – tuloksellisuuteen väestötasolla perustuva osa

**Tulos: mitataan muutosta**

## Lähtökohta

- Jotta indikaattorit olisivat kannustavia, on tärkeää, ettei rangaista siitä, millainen on hyvinvointialueen väestön hyvinvoinnin ja terveyden tila (ikä rakenne, sairastavuus).

Kannustavuuden tulee perustua väestön hyvinvoinnin ja terveydentilan **muutokseen**, jonka hyvinvointialue onnistuu omilla toimillaan aikaansaamaan.



## Hyvinvointialueiden HYTE-kertoimen indikaattorit



# Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin muodostuu kahdenlaisista indikaattoreista

## Hyvinvointialueiden HYTE-kerroin

50 %

### Prosessi-indikaattorit

- 1) Lastenneuvolan terveystarkastukset
- 2) Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset
- 3) Elintapaneuvonta tyypin 2 diabetesriskissä oleville
- 4) Koulukuraattoriресурssi
- 5) Koulupsykologiresurssi
- 6) MPR-rokotuskattavuus
- 7) Alkoholinkäytön mini-interventio
- 8) Työttömien terveystarkastukset

50 %

### Tulosindikaattorit

- 1) Vammojen ja myrkytysten johdosta aiheutuvat hoitajaksot
- 2) Lonkkamurtumat yli 65-vuotiailla
- 3) NEET-nuoret
- 4) Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saavat
- 5) Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat

# Prosessi-indikaattorit

## Lapset ja nuoret

- 1) Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
- 2) Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
- 3) Peruskoulujen koulupsykologin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla
- 4) Peruskoulujen koulukuraattorin työpanoksen määrä viikossa jaettuna 100 oppilaalla
- 5) Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR)-rokotuskattavuus

## Aikuiset

- 6) Elintapaneuvonnan toteutuminen tyypin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti
- 7) Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski
- 8) Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään

Painokerroin per indikaattori 0,0625

# Tulosindikaattorit

- 1) Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta (NEET) suorittamassa olevat 20–24-vuotiaat, % ikäluokasta
- 2) Mielensterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat (pois lukien elimelliset aivo-oireyhtymät ja älyllinen kehitysvammaisuus), % vastaavanikäisestä väestöstä
- 3) Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitajaksot ja/tai sairaalassa hoidetut potilaat
- 4) Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta
- 5) Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä

Painokerroin per indikaattori 0,1

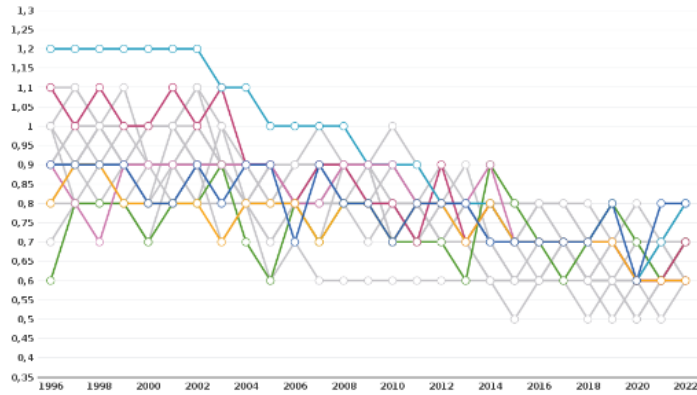
# Indikaattorien tavoitetasot

| Indikaattori  | Sotkanet id |   |
|---|-------------|---|
| Ei työssä, koulutuksessa eikä asevelvollisuutta (NEET) suorittamassa olevat 20–24-vuotiaat, % ikäluokasta | 5387        | Tavoitetaso 10 prosenttia                           |
| Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat                               | 4837        | Tavoitetaso 0,5 prosenttia                          |
| Vammojen ja myrkytysten hoidosta aiheutuvat sairaalahoitajaksot ja/tai sairaalassa hoidetut potilaat      | 3037        | Tavoitetaso 50 potilasta / 10000 asukasta           |
| Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25–64-vuotiaat, % ikäluokasta                                    | 234         | Tavoitetaso 1 prosentti                             |
| Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä                                    | 699         | Tavoitetaso 0,4 prosenttia samanikäisestä väestöstä |
| Lasten tuhkarokko-vihurirokko-sikotauti (MPR) -rokotuskattavuus   | 3866        | 97 % kattavuudella saa täydet pisteet               |

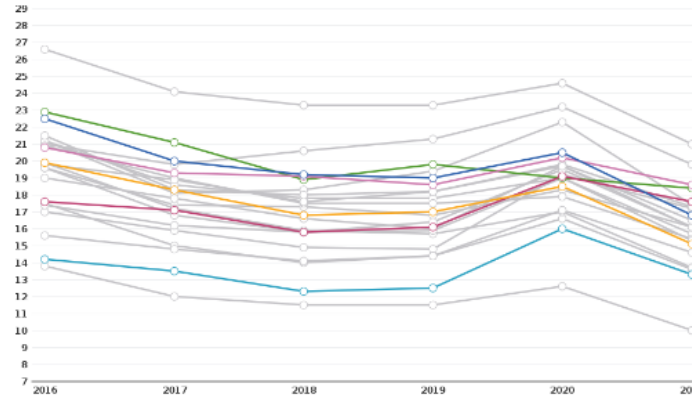


# Indikaattorien tavoitetasojen määrittäminen - taustaa

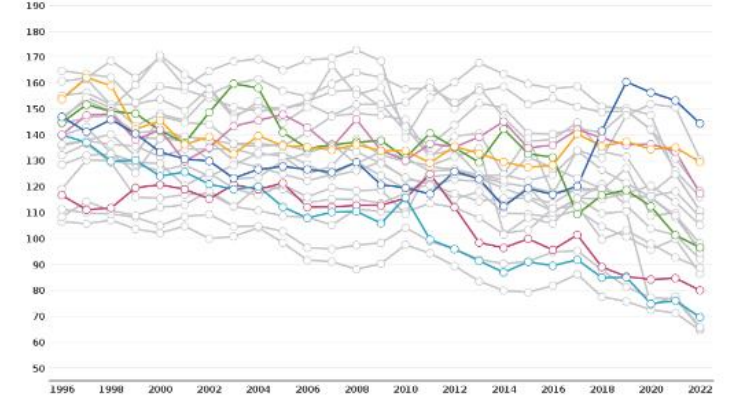
Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä, % vastaavan ikäisestä väestöstä info ind. 699



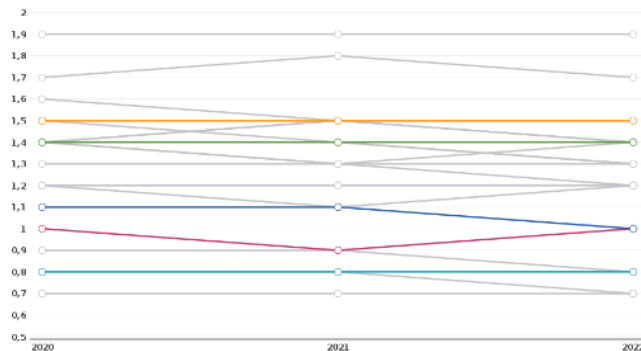
Syrjäytymisriskissä (ei työssä, ei opiskele, ei ole varusmiespalvelussa) olevat 18 - 24-vuotiaat, % vastaavan ikäisistä info ind. 5387



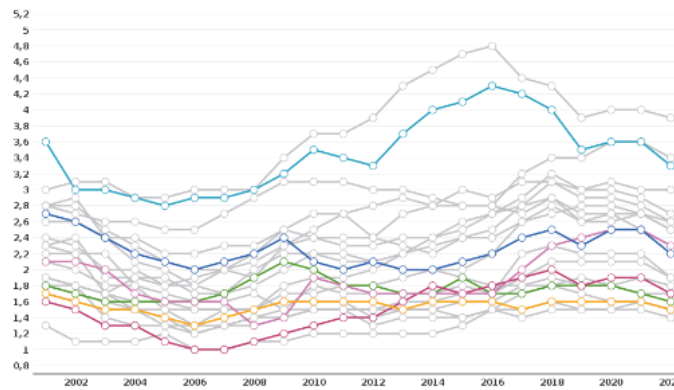
Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut potilaat / 10 000 asukasta info ind. 3037



Mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriöiden (tiettyt diagnoosit) vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18 - 34-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä info ind. 4837

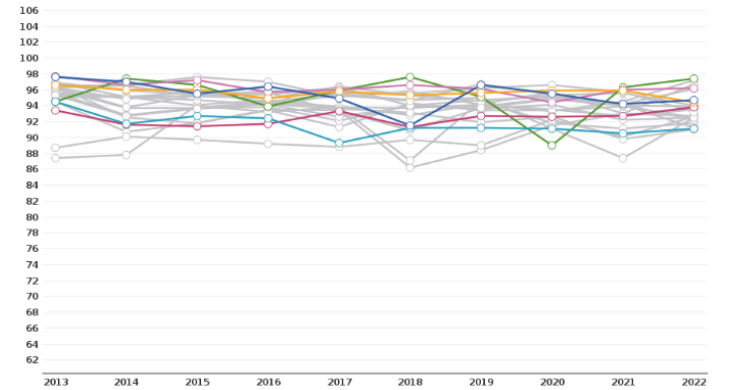


Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet 25 - 64-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä info ind. 234



Tuhkarokko-, vihuriokko- ja sikotautirokotuskattavuus eli MPR-rokotteen 1. annoksen kattavuus

info ind. 3866 Sukupuoli: Yhteensä



# Hyvinvointialueen rahoituksen jakautuminen

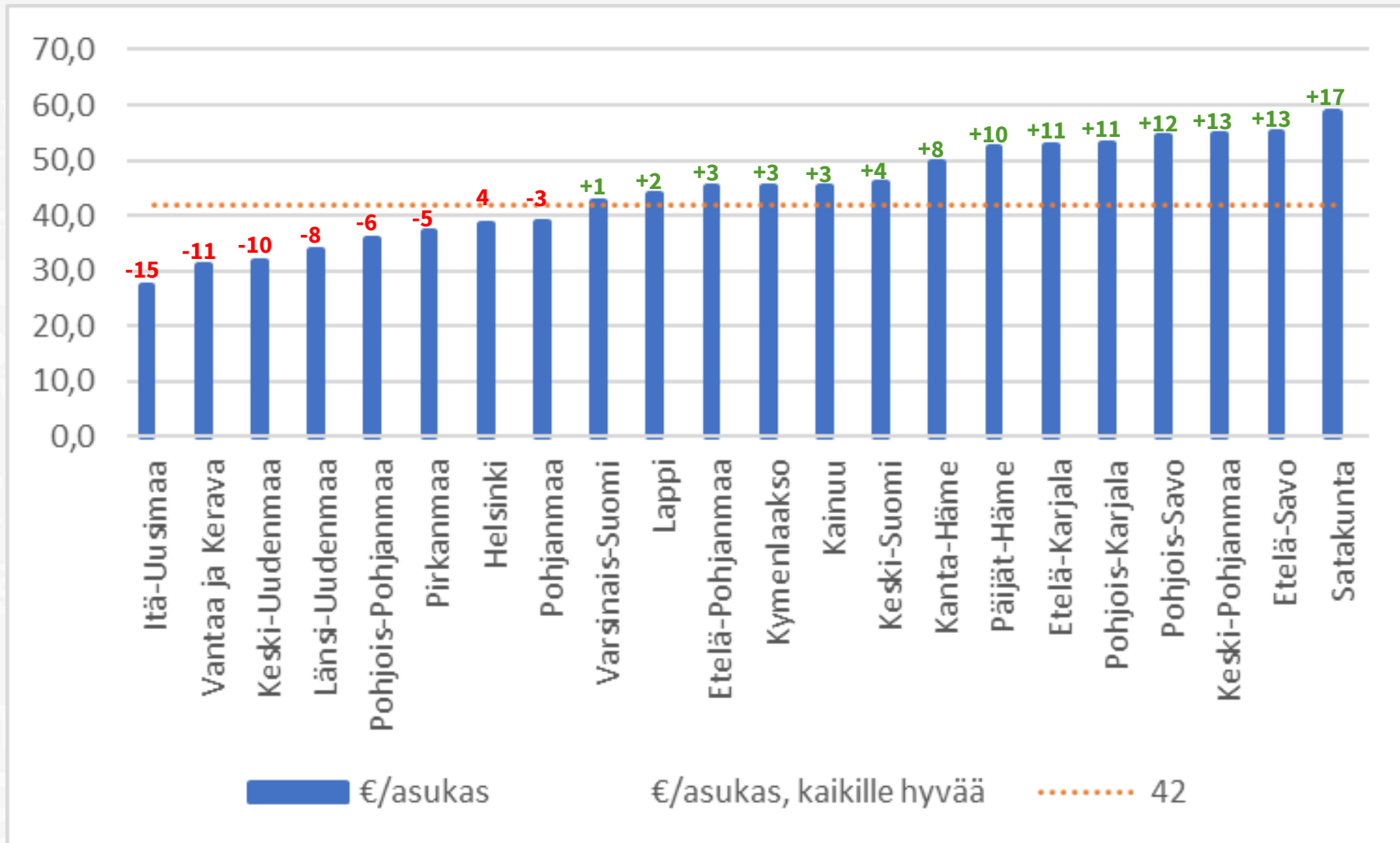
Vuonna 2024 kaikille hyvinvointialueille jaetaan 42 €/asukas.

Jos **232,7 milj.** € jaettaisi hyte-kerroinlaskelman perusteella, asukaskohtainen rahoitus olisi :

- Maksimi 58,5 €
- Mediaani 45,2 €
- Minimi 27,3 €

<https://vm.fi/rahoituslaskelmat>

# HYTE-kerroin, €/asukas – kaikille saman verran vs. toiminnan ja tuloksellisuuden mukaan (koelaskelma)



# HYTE-kerroin ja hyvinvointialueiden rahoitus – koelaskelma

| Hyvinvointialue   | Hyte-kerroin,<br>€/as | Kaikille<br>hyvää | Erotus<br>€/as | Kaikille hyvää, 42€/as | €, alustava       | Erotus €          |
|-------------------|-----------------------|-------------------|----------------|------------------------|-------------------|-------------------|
| Satakunta         | 59                    | 42                | 17             | 8 936 518              | <b>12 442 904</b> | <b>3 506 386</b>  |
| Etelä-Savo        | 55                    | 42                | 13             | 5 484 568              | <b>7 204 683</b>  | <b>1 720 115</b>  |
| Keski-Pohjanmaa   | 55                    | 42                | 13             | 2 850 734              | <b>3 711 941</b>  | <b>861 207</b>    |
| Pohjois-Savo      | 54                    | 42                | 12             | 10 413 620             | <b>13 478 359</b> | <b>3 064 739</b>  |
| Pohjois-Karjala   | 53                    | 42                | 11             | 6 833 690              | <b>8 642 408</b>  | <b>1 808 719</b>  |
| Etelä-Karjala     | 53                    | 42                | 11             | 5 270 232              | <b>6 621 354</b>  | <b>1 351 123</b>  |
| Päijät-Häme       | 52                    | 42                | 10             | 8 598 996              | <b>10 734 764</b> | <b>2 135 767</b>  |
| Kanta-Häme        | 50                    | 42                | 8              | 7 127 865              | <b>8 404 088</b>  | <b>1 276 223</b>  |
| Keski-Suomi       | 46                    | 42                | 4              | 11 454 103             | <b>12 550 137</b> | <b>1 096 034</b>  |
| Kainuu            | 45                    | 42                | 3              | 2 964 923              | <b>3 201 803</b>  | <b>236 880</b>    |
| Kymenlaakso       | 45                    | 42                | 3              | 6 705 374              | <b>7 238 231</b>  | <b>532 857</b>    |
| Etelä-Pohjanmaa   | 45                    | 42                | 3              | 8 020 735              | <b>8 611 103</b>  | <b>590 368</b>    |
| Lappi             | 44                    | 42                | 2              | 7 390 971              | <b>7 720 068</b>  | <b>329 097</b>    |
| Varsinais-Suomi   | 43                    | 42                | 1              | 20 414 754             | <b>20 665 907</b> | <b>251 153</b>    |
| Pohjanmaa         | 39                    | 42                | -3             | 7 413 170              | <b>6 838 790</b>  | <b>-574 380</b>   |
| Helsinki          | 38                    | 42                | -4             | 27 917 812             | <b>25 508 497</b> | <b>-2 409 315</b> |
| Pirkanmaa         | 37                    | 42                | -5             | 22 395 153             | <b>19 778 005</b> | <b>-2 617 148</b> |
| Pohjois-Pohjanmaa | 36                    | 42                | -6             | 17 512 769             | <b>14 937 842</b> | <b>-2 574 927</b> |
| Länsi-Uusimaa     | 34                    | 42                | -8             | 20 447 506             | <b>16 472 612</b> | <b>-3 974 894</b> |
| Keski-Uusimaa     | 32                    | 42                | -10            | 8 542 827              | <b>6 448 721</b>  | <b>-2 094 106</b> |
| Vantaa ja Kerava  | 31                    | 42                | -11            | 11 792 886             | <b>8 738 021</b>  | <b>-3 054 866</b> |
| Itä-Uusimaa       | 27                    | 42                | -15            | 4 161 092              | <b>2 700 060</b>  | <b>-1 461 032</b> |



# Esimerkki: 65 vuotta täyttäneen lonkkamurtuma

- 65 vuotta täyttäneelle sattunut
- sairaalassa hoidettu
- sivu- tai päädiagnoosi S72

## SIMULAATIO

- Hyte-kriteerin perusteella määräytyvä rahasumma kasvoi keskimäärin 15746 €, kun tapausten määrä väheni yhdellä.

## UKK-INSTITUUTTI

- Lonkkamurtuma aiheuttaa keskimäärin 30 000 euron hoito- ja kuntoutuskustannukset.

# Yhteenveto – muista nämä

- Jaettava Hyte-kerroin raha on yleiskatteellista
  - Ei korvamerkittyä, saa käyttää mihin parhaaksi näkee
- Kerrointa laskettaessa tulosindikaattorit määräävät puolet kertoimen arvosta, samoin prosessi-indikaattorit
- Vaikuttaa rahoitukseen ensimmäisen kerran 2026, mutta
  - jo vuoden 2024 toiminta vaikuttaa kerrointa määrittävien indikaattorien arvoihin – **toimi nyt!**

# Kiitos!

- Timo Ståhl
- Vesa Saaristo

etunimi.sukunimi@thl.fi

[https:// thl.fi/hyterkerroin/hyvinvointialueet](https://thl.fi/hyterkerroin/hyvinvointialueet)

<https://vm.fi/rahoituslaskelmat>

