VALTIOVARAINMINISTERIÖ
FINANSMINISTERIET

Hyvinvointialueiden investointien ohjaus ja sen kehittäminen

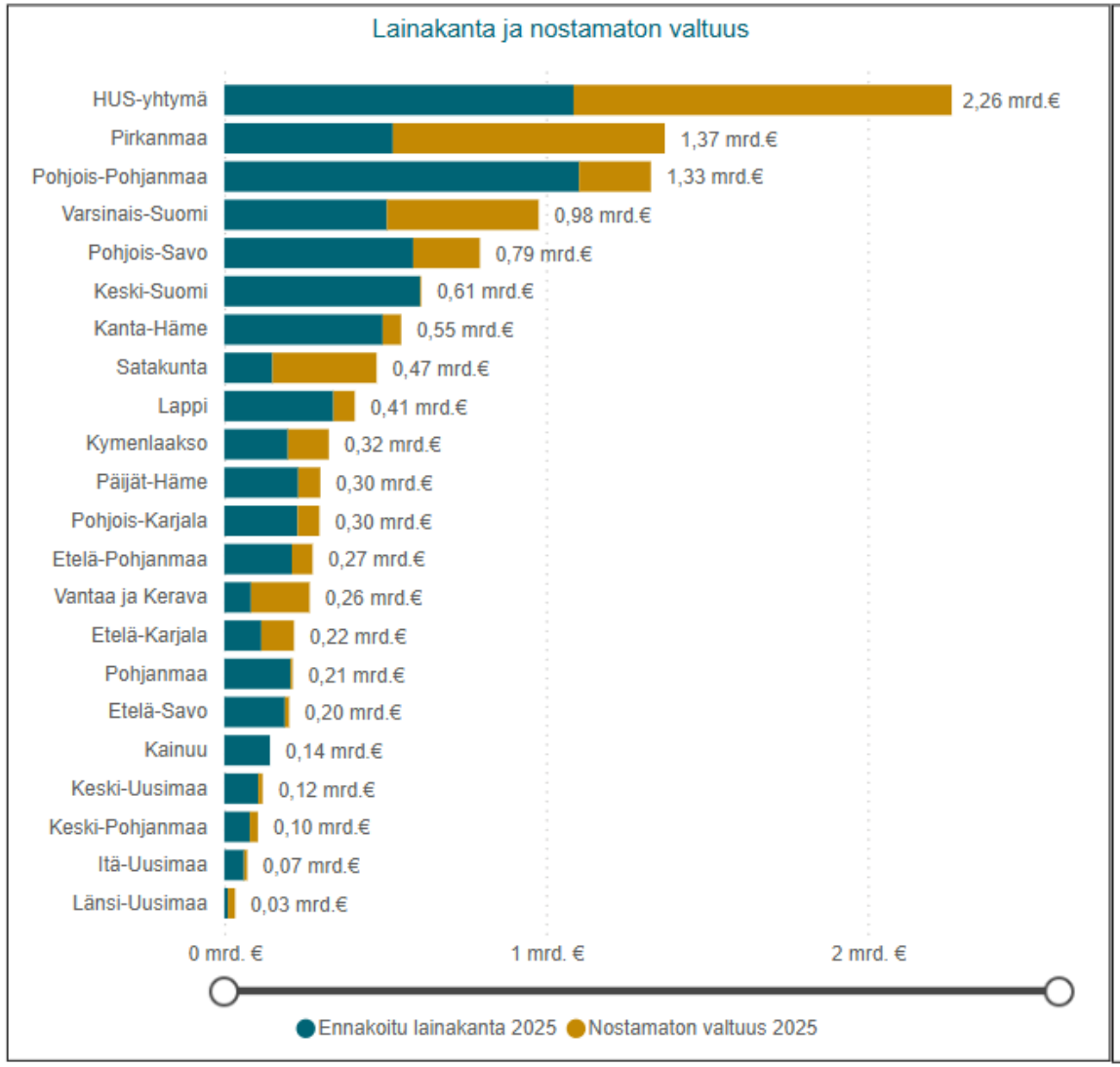
SAIRAALATEKNIIKAN PÄIVÄT, KUOPIO
27.5.2025

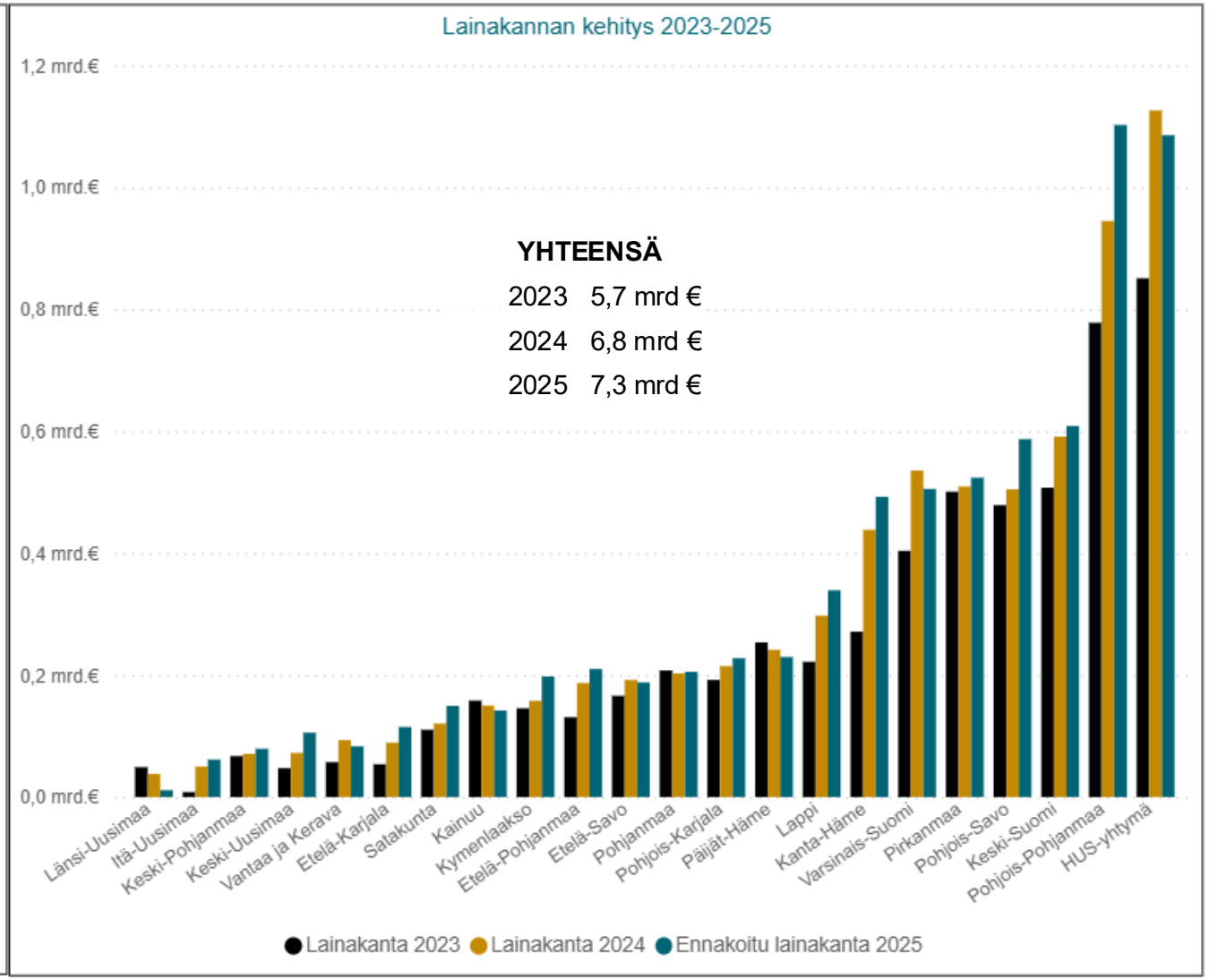
FINANSSINEUVOS ANTTO KORHONEN
HYVINVOINTIALUEIDEN OHJAUSOSASTO

Miksi investointeja ohjataan?

- Hyvinvointialueiden investointien ohjauksen tarkoituksena on sovittaa hyvinvointialueiden investoinnit kestävällä tavalla hyvinvointialueiden rahoitukseen ja julkisen talouden kokonaisuuteen.
- Investointien ohjauksella varmistetaan, että investointeja koskevat hankkeet suunnitellaan hyvinvointialueiden tehtäviä koskevien valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti ja etteivät hyvinvointialueet toteuta päällekkäisiä tai muutoin tarpeettomia investointeja.
- Valtio kantaa viimekätisen vastuun hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyydestä. Tästä syystä hyvinvointialueilla ei voi olla itsenäistä oikeutta pitkäaikaiseen lainanottoon, koska rajoittamattoman lainanotto-oikeuden myötä myös valtion riskit kasvaisivat ilman valtion omaa päätöksentekoa.

Hyvinvointialueiden lainakannan kehitys





POLITIIKKA

Taas ikäviä uutisia hyvinvointialueille

Hallitus ei myöntänyt yhdellekään hyvinvointialueelle lupaa ottaa pitkäaikaista lainaa uusiin hankkeisiin.



Seitsemälle hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta vuodelle 2026

valtiovarainministeriö

8.5.2025 13.40 TIEDOTE

Kolmasosa hyvinvointialueista saa uutta lainanottovaltuutta vuodelle 2026. Muut hyvin
voivat jatkaa aiempia investointihankkeita normaalisti ja nostaa niihin osoitetut lainat, n
eivät voi ottaa lainaa uusiin hankkeisiin.

Kuudelle hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta vuodelle 2025

valtiovarainministeriö

28.11.2024 14.28 TIEDOTE

Valtioneuvosto päätti 28.11.2024 kuuden hyvinvointialueen vuoden 2025 lainanottovaltuuden muuttamisesta.

Lainanottovaltuutta voidaan muuttaa, jos investoinnit ovat välttämättömiä eikä niitä ole mahdollista rahoittaa muulla tavalla. Valtioneuvosto päätti kesäkuussa 2024 kaikkien hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksista vuodelle 2025. Yhdelläkään alueella ei ole laskennallista lainanottovaltuutta. Hyvinvointialueet voivat nostaa pitkäaikaista

Hallitus sulki hyvinvointialueiden lainahanat – Vaarantaa esimerkiksi ambulanssien ostamisen

Sote | Ilman uutta lainaa ei voida ostaa esimerkiksi syövän hoitoon tarkoitettua laitetta, kertoo sote-johtaja Sally Leskinen.



Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelma, 20.6.2023

- Väestön yhdenvertaisuuden edistämiseksi laaja-alaista erityisosaamista tai merkittäviä investointeja edellyttävien palvelujen ja tehtävien järjestämisessä korostetaan enemmän yhteistyöaluetasoista ja kansallisen tason yhteistyötä.
- Investointien ohjausta ja lainanottovaltuusmenettelyä kehitetään. Vaikutuksiltaan laajakantoisissa ja taloudellisesti merkittävissä investoinneissa ja investointeja vastaavissa sopimuksissa on esitettävä numeerinen **kustannusvaikuttavuusanalyysi**. Investointien suhteen on otettava huomioon julkisen sektorin nykyinen kiinteistömassa. Investointien suhteen kannustetaan myös yhteisiin ratkaisuihin kuntien kanssa.
- Vahvistetaan yhteistyöalueiden vastuuta koordinoida kustannustehokkuuden parantamista ja yhteisen investointisuunnittelun tekemistä.

Julkisen talouden suunnitelma vuosille 2025-2028, 25.4.2024, pöytäkirjamerkintä

- Investointisuunnitelmien hyväksymismenettelyä **kiristetään**, jotta julkisen talouden vakauttamistavoitteet eivät vaarannu. Hallituksen tavoitteena on hillitä hyvinvointialueiden investointeja, kuten rakennus- ja käyttöomaisuusinvestointeja.
- Tavoitteena on hillitä hyvinvointialueiden velkaantumista sekä investointeihin liittyviä kustannuksia (vuokrat, korkomenot ja poistot). Varmistetaan, että välttämättömät investoinnit voidaan toteuttaa. Tarve tiukempaan ohjaukseen korostuu niillä alueilla, joilla arviointimenettelyn kriteerit ovat täyttymässä tai täyttyneet.

Ajankohtaista investointien ohjauksessa

- Investointien opasta täsmentävä UKK julkaistu 29.4. – erityisesti investointia vastaavan sopimuksen määritelmää tarkennettiin.
- Päätös lainanottovaltuuksista vuodelle 2026 tehty VN-istunnossa 8.5. Seitsemälle alueelle lainanottovaltuutta.
- Säädösmuutos investointisuunnitelmien uudeksi hylkäyskriteeriksi osana monituottajuus-HE:tä, menossa lainsäädännön arviointineuvoston käsittelyyn ennen eduskuntakäsittelyä.
- Kustannusvaikuttavuusanalyysin ohjeistus valmistelussa, luonnos 23.5. investointien ohjauksen koordinaatioryhmässä. Ohjeistuksen käyttöönoton yhteydessä tarkennetaan taloudellisesti merkittävien ja vaikutuksiltaan laajakantoisten investointien määritelmää.
- Investointisuunnitelmien raportointi Valtiokonttorille vuosien 2027-2030 suunnitelmasta lähtien (31.12.2025 mennessä) etenee, lausuntokierros taloustietojen toimittamisesta päättynyt 15.5. Muutoksia valmistellaan.
- Investointisuunnitelmien toimitusaikataulun myöhentämistä edistetään.
- Investointien ohjauksen keskeisten prosessien kuvaukset valmistelussa. Toimitetaan tiedoksi myös alueille.
- Investointien ohjauksen opasta päivitetään syksyn aikana.

Lainanottovaltuudet vuodelle 2026, euroa

Seitsemälle hyvinvointialueelle lainanottovaltuutta vuodelle 2026

valtiovarainministeriö
8.5.2025 13.40 TIEDOTE



Kolmasosa hyvinvointialueista saa uutta lainanottovaltuutta vuodelle 2026. Muut hyvinvointialueet voivat jatkaa aiempia investointihankkeita normaalisti ja nostaa niihin osoitetut lainat, mutta ne eivät voi ottaa lainaa uusiin hankkeisiin.

Valtioneuvosto päätti 8. toukokuuta hyvinvointialueiden lainanottovaltuuksista vuodelle 2026. Vuoden 2025 talousarvioiden vuosikatteet ovat osalla hyvinvointialueista pieniä ja nykyinen lainakanta vastaavasti suuri, minkä vuoksi valtaosa hyvinvointialueista ei saa lainanottovaltuutta.

Lainanottovaltuus koskee pitkäaikaisia eli yli vuoden pituisia lainoja. Lainanottovaltuuksien ja investointien ohjauksen tarkoitus on hillitä alueiden velkaantumista. Investointien ohjauksella varmistetaan myös, että investointeja koskevat hankkeet suunnitellaan hyvinvointialueiden tehtäviä koskevien val-takunnallisten tavoitteiden mukaisesti ja etteivät hyvinvointialueet toteuta päällekkäisiä tai muutoin tarpeettomia investointeja.

Etelä-Karjalan hyvinvointialue	0
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	0
Etelä-Savon hyvinvointialue	0
HUS-yhtymä	0
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	**19 771 850**
Kainuun hyvinvointialue	**23 419 682**
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	0
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	0
Keski-Suomen hyvinvointialue	0
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	0
Kymenlaakson hyvinvointialue	0
Lapin hyvinvointialue	0
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	**765 635 711**
Pirkanmaan hyvinvointialue	**24 722 105**
Pohjanmaan hyvinvointialue	**240 034 455**
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	**76 326 886**
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	0
Pohjois-Savon hyvinvointialue	0
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	0
Satakunnan hyvinvointialue	0
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	0
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	**144 529 143**

Sote-järjestämislaki, 26 §: Investointisuunnitelman hyväksymismenettely, uusi kriteeri

- Jos sosiaali- ja terveysministeriö ei hylkää hyvinvointialueen investointisuunnitelmaa koskevaa esitystä 1 momentin perusteella, se tekee päätöksen esitykseen sisältyvän sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman hyväksymisestä. Sosiaali- ja terveysministeriö voi jättää sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelman hyväksymättä, jos:
- 1) siinä ei ole osoitettu rahoitusta kaikille siihen sisältyville investoinneille ja investointia vastaaville sopimuksille;
- 2) se on ristiriidassa 36 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen kanssa;
- 3) on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus voitaisiin toteuttaa kustannustehokkaammin hyvinvointialueiden välisenä yhteistyönä; tai
- 4) on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus taikka tällainen luovutus ei edistäisi sosiaalija terveydenhuollon kustannusvaikuttavaa järjestämistä;
- 5) on ilmeistä, että siihen sisältyvä vaikutuksiltaan laajakantoinen tai taloudellisesti merkittävä investointi tai investointia vastaava sopimus taikka tällainen luovutus on ristiriidassa hyvinvointialueesta annetun lain 12 a §:ssä tarkoitettujen tavoitteiden kanssa.

* Vastaava kriteeri myös pelastustoimen järjestämislakiin.

Kustannusvaikuttavuus-analyysi

Tavoitteena edistää johdonmukaista investointi-suunnittelua sekä inv. ohjauksen tietopohjaa

- Taustalla hallitusohjelman kirjaus ”Vaikutuksiltaan laajakantoisissa ja taloudellisesti merkittävissä investoinneissa ja investointeja vastaavissa sopimuksissa on esitettävä numeerinen kustannusvaikuttavuusanalyysi”
- Teorian, alueiden investointien nykykäytäntöjen ja ohjausksen säädösten ja periaatteiden pohjalta on luonnosteltu tarkoituksenmukaista ohjeistusta kustannusvaikuttavuusanalyysiin (lyh. KVA)
  - *Millaista kustannusvaikuttavuusanalyysia alueiden tulisi toimittaa ohjaukseen?; Miten alueiden kannattaisi arvioida sisäisiä investointiesityksiään, ja mistä näkökulmista?*
- Maaliskuussa haastateltiin nykytoiminnasta ja aiheesta eri investointitoiminnasta vastaavia johtajia Pirkanmaan, Pohjois-Karjalan ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueilta sekä HUS-yhtymästä (2 henkilöä per); alkuvuoden aikana perehdytty myös alueiden nykyisiin omiin analyysipohjiin sekä kansainväliseen teoriaan ja ohjeverrokeihin



Huom. Määritelmä/rajaus taloudellisesti merkittävistä ja vaikutuksiltaan laajakantoisista investoinneista laaditaan erikseen ja lisätään omanaan oppaaseen.

Ohjeistusta on syytä kehittää ”käytön” myötä, palvelemaan eri tavoitteita ja tarpeita

- Ohjeistusta on luonnosteltu sekä ministeriöille toimitettavien analyysien sisältöön ja dokumentaatioon että kustannusvaikuttavuusanalyysin toteuttamiseen ja hyödyntämiseen alueen investointiprosessissa ja päätöksenteossa
  - Tavoitteena on sekä edistää ministeriöiden ohjauksen tietopohjaa ja mahdollistaa näkyvyyttä merkittävimpiin investointeihin että tukea alueita yhtenäiseen ja johdonmukaiseen investointien suunnitteluun ja arviointiin
- Ohjeistuksessa on nyt keskitytty ensisijaisten tavoitteiden mukaisesti yhteiseen dokumentaatiorakenteeseen sekä yleisiin KVA:n näkökulmiin ja lähestymistapaan – esim. laskentaa tai muuta tarkkaa toteutusta ei ole tässä linjattu
  - Tarkasteltavat muuttujat ja laskenta vaihtelevat sekä investointiryhmittäin että tapauksittain – toisaalta esimerkiksi rakentamisen investointilaskennasta on kehityshanke käynnissä Maakuntien tilakeskuksen ja hyvinvointialueiden yhteistyönä
- Luonnosta on syytä tarkistaa ja kehittää sekä alkuvaiheessa että erityisesti ”käytön” myötä niin hyvinvointialueiden kuin ohjauksen tarpeisiin vastaten – palautetta ja ehdotuksia kehityssuunnista otetaan vastaan



Alkuvuosi 2025 *Kevät-kesä 2025*

Lähtökohtana KHA-malli teoriasta – sovelletaan ja tarkennetaan tavoitteiden mukaisiksi

1. Tavoite	*Analyysin tavoitteen selittäminen, ratkaistavan ongelman määrittely*
2. Vaihtoehdot	*Vaihtoehtoisten hankkeiden määrittäminen*
3. Rajaus	*Tarkastelun kohderyhmän rajaaminen (kenen kustannuksia ja hyötyjä analysoidaan)*
4. Sisältö ja kriteerit	*Kustannusten ja hyötyjen listaaminen, luokittelu ja mittarien valinta*
5. Numeerinen arviointi	*Määrällisten kustannusten ja hyötyjen arviointi projektin elinkaaren yli*
6. Rahallinen arvostus	*Rahallisen arvon asettaminen arvioiduille määrille*
7. Nykyarvo	*Kustannusten ja hyötyjen diskonttaaminen nykyarvoon*
8. Vertailu	*Vaihtoehtoisten hankkeiden nettonykyarvon laskeminen ja analyysin tulosten rinnastaminen*
9. Epävarmuudet	*Herkkyysanalyysitarvioinnin epävarmuuksista sekä ratkaisujen riskien arviointi*
10. Johtopäätös	*Suosituksen tekeminen ja dokumentointi*

Kustannus-hyötyanalyysin päävaiheet (Boardman ym. 2018. Cost-Benefit Analysis: Concepts and Practice)

Selvitys terveydenhuollon menetelmien arviointitoimijoista sekä kansainvälisistä toimintamalleista, STM

Aiemmissa selvityksissä tunnistetut terveydenhuollon menetelmien arviointia ja käyttöönottoa koskevat nykytilan haasteet

- Palveluvalikoiman sääntelyjärjestelmä on monitahoinen ja tulkinnanvarainen.
- Terveydenhuollossa käytetään lukuisia menetelmiä, joiden arviointi ja käyttöönotto vaihtelevat
- Menetelmien arviointi ei ole systemaattista ja kattavaa
- Menetelmäarvioinnin kohteena tulisi olla uusien menetelmien lisäksi jo käytössä olevat menetelmät
- Vaikuttamattomista tai kustannusvaikuttavuudeltaan heikoista menetelmistä luopuminen voi oikein toteutettuna parantaa palvelujärjestelmän kustannusvaikuttavuutta ja hillitä kustannuksia
- Valikoimaan vaikuttavia suosituksia antaa moni taho
- Suositusten perusteet tai laatimisen kriteerit ovat epäyhteneväisiä
- Kansallisen tason sisältöohjausta tekevien organisaatioiden roolit tulisi arvioida, keskinäiset suhteet selkeyttää, toimijoita vähentää, kansallinen vastuuorganisaatio nimetä ja sisältöohjaukseen tarvittavaa menetelmäosaamista keskittää

Kehittämisehdotuksia aiemmista selvityksistä

- Terveydenhuollon menetelmien arviointi ja päätöksenteon organisointi Suomessa voitaisiin sote-uudistuksen 2023 jälkeen rakentaa seuraaville peruspilareille:
- **Keskitetty kansallinen arviointitaho**, jolla on strateginen ja operatiivinen rooli.
- **Alueellinen toimeenpanorakenne** YTA rakenteen yhteyteen.
- **Selkeä sääntely**, joka kytkee arviointitiedon päätöksentekoon ja rahoitukseen
- **Laadukas tietopohja ja yhteistyömallit**, mukaan lukien **EU:n HTA-yhteistyö** ja kansallinen priorisointikehys

Selvitys terveydenhuollon menetelmien arviointitoiminnasta, päätöksenteosta ja organisoitumismalleista vuonna 2025

1. Nykytilan kuvaus Suomesta Q1-Q2/2025

2. Kansainvälisiä organisoitumismalleja referenssimaista (Tanska, Norja, Englanti, Hollanti, Kanada, Skotlanti) Q2-Q3/2025

3. Kolme vaihtoehtoa terveydenhuollon menetelmien arviointitoiminnan ja käyttöönottoon liittyvän päätöksenteon organisoitumiseksi (organisoitumismalli) Suomessa, Q3-Q4/2025

Loppuraportti valmis 2025 lopussa

Hyötytavoitteet ja odotetut vaikutukset

1. **Parempi kustannusvaikuttavuus**: Menetelmien arviointi ja priorisointi varmistavat, että käytössä olevat hoitomenetelmät ovat kustannusvaikuttavia, mikä parantaa terveydenhuollon kokonaistehokkuutta.
2. **Resurssien kohdennus**: Tehokkaampi resurssien käyttö ja vaikuttavuusperustainen päätöksenteko vähentävät tarpeettomia hoitoja ja tutkimuksia, mikä vähentää hukkaa ja vähähyötyisyyttä
3. **Kustannusten kasvun hillintä**: Uusiutuva, kustannusvaikuttavampi ja kestävämpi terveyspalveluiden valikoima tuottaa pitkän aikavälin kustannusten kasvun hillintää.
4. **Investointien ja innovaatioiden** vaikutusten, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviontiin perustuva **hallittu käyttöönotto** vähentää riskejä ja parantaa kustannusten hallintaa

VALTIOVARAINMINISTERIÖ
FINANSMINISTERIET

Kiitos!