

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta 27.8.2025

Leena Suhonen

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan tehtävät

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hyte) lautakunnan tehtävät

- Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen Hallintosääntö (12.6.2024/§ 34) § 11

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta toimii sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) § 7 mukaisena hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä vastaavana tahona. Lautakunta vastaa myös kunta- ja järjestöyhteistyön strategisesta järjestämisestä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunta

1. päättää määrärahojensa puitteissa järjestöjen ja yhdistysten toiminta-avustuksista hyvinvoinnin-, terveyden edistämisen ja osallisuuden lisäämisen käyttötarkoituksiin sekä edistää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikuttamismahdollisuuksia,
2. päättää hyvinvointialueen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kuntayhteistyön rakenteesta, tavoitteista, painopisteistä, yhteistyöstä ja seurannasta,
3. päättää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteistä, ja antaa niistä lausunnon hallitukselle talousarviovalmistelua varten hyvinvointivajeiden näkökulmasta,
4. vastaa alueellisen opiskeluhoitosuunnitelman valmistelusta hallitukselle (aluevaltuustossa hyväksyttävä) sekä seuraa sen toteutumista,
5. vastaa alueellisen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman lastensuojelulain (417/2007) 12 § valmistelusta hallitukselle sekä seuraa sen toteutumista,
6. vastaa ikääntyneen väestön tukemiseksi tehtävän suunnitelman valmistelusta hallitukselle (aluevaltuustossa hyväksyttävä) sekä seuraa sen toteutumista

7. vastaa neuvolatoiminnan, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä lasten ja nuorten ehkäisevän suunterveydenhuollon toimintaohjelman valmistelusta hallitukselle ja seuraa sen toteutumista,
8. päättää hyvinvointialueen osalta toimintasuunnitelmasta, joka koskee lasten, nuorten ja perheiden palvelujen järjestämistä perhekeskusverkostoissa, seuraa sen toteutumista ja vastaa em. toiminnan strategisesta ohjauksesta hyvinvointialueen osalta,
9. vastaa alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman valmistelusta hallitukselle (aluevaltuustossa hyväksyttävä) ja arvioi sen toteutumista,
10. seuraa ja arvioi hoito- ja palveluketjujen toteutumista peilaten hyvinvointialueen strategiaan, alueelliseen hyvinvointikertomukseen ja THL:n arviointiraporttiin,
11. käsittelee ja tarvittaessa hyväksyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kansalliset ohjelmat ja suositukset, ja antaa niistä lausunnon hallitukselle talousarviovalmistelua varten,
12. vastaa hyvinvointialueen päätösten väestöryhmittäisestä arvioinnista ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen koskevien vaikutusten osalta järjestämislain (612/2021) mukaisesti,
13. toimii laissa ehkäisevästä päihdetyöstä säädettyinä ehkäisevän päihdetyön toimielimenä,
14. vastaa hyvinvointialueelle järjestämislailla osoitettujen vuosittaisten kuntien ja muiden hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimijoiden välisten neuvottelujen järjestämisestä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Lainsäädäntö

Valtioneuvoston hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen 2030 periaatepäätös, painopisteet:

- Kaikille mahdollisuus osallisuuteen
- Hyvät arkiympäristöt
- Hyvinvointia ja terveyttä edistävä toiminta ja palvelut
- Päätöksenteolla vaikuttavuutta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, vastuista ja toimenpiteistä säädetään useissa laeissa, mm.

Kuntalaki (2015/410) määrittelee kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtimisen keskeiseksi kunnan perustehtäväksi.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) velvoittaa kunnalla (6§) ja hyvinvointialueella (7§) olevan ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy organisaation muihin lakisääteisiin tehtäviin.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) luvussa 2 määritellään laajasti kunnan tehtäviä kuntalaisten terveyden edistämiseksi.

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) on rakenteellisen sosiaalityön käsitteen lisäksi useita vastaavia mainintoja kunnan tehtävistä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnissa ja hyvinvointialueilla

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM)

- ohjaa, valvoo ja sovittaa yhteen toimia, joilla lisätään väestön hyvinvointia, sosiaalista osallisuutta, terveyttä ja toimintakykyä.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL)

- tukee kuntia ja hyvinvointialueita hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä
- tuottaa tietoa väestön hyvinvoinnista ja terveydestä, terveyden edistämisen hyvistä käytännöistä sekä menetelmistä ja työvälineistä

Kuntien ja hyvinvointialueiden tehtävänä

- nimetä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutahot
- asettaa strategisessa suunnittelussa tavoitteet ja määriteltävä toimenpiteet
- arvioida ja ottaa huomioon päätösten ja ratkaisujen vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin
- seurata asukkaittensa hyvinvointia ja terveyttä ja niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin
- valmistella hyvinvointikertomus ja -suunnitelma valtuustokausittain
- seurata ja arvioida toteutettuja toimenpiteitä ja raportoida niistä vuosittain valtuustolle
- edistää järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia

Yhteistyössä

- toistensa kanssa ja tuettava toisiaan asiantuntemuksellaan
- alueella toimivien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa
- hyvinvointialue järjestää vuosittaiset alueelliset neuvottelut tavoitteista, toteutuksesta ja seurannasta

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet hyvinvointialueilla

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on olennainen osa sosiaali- ja terveystaloutta

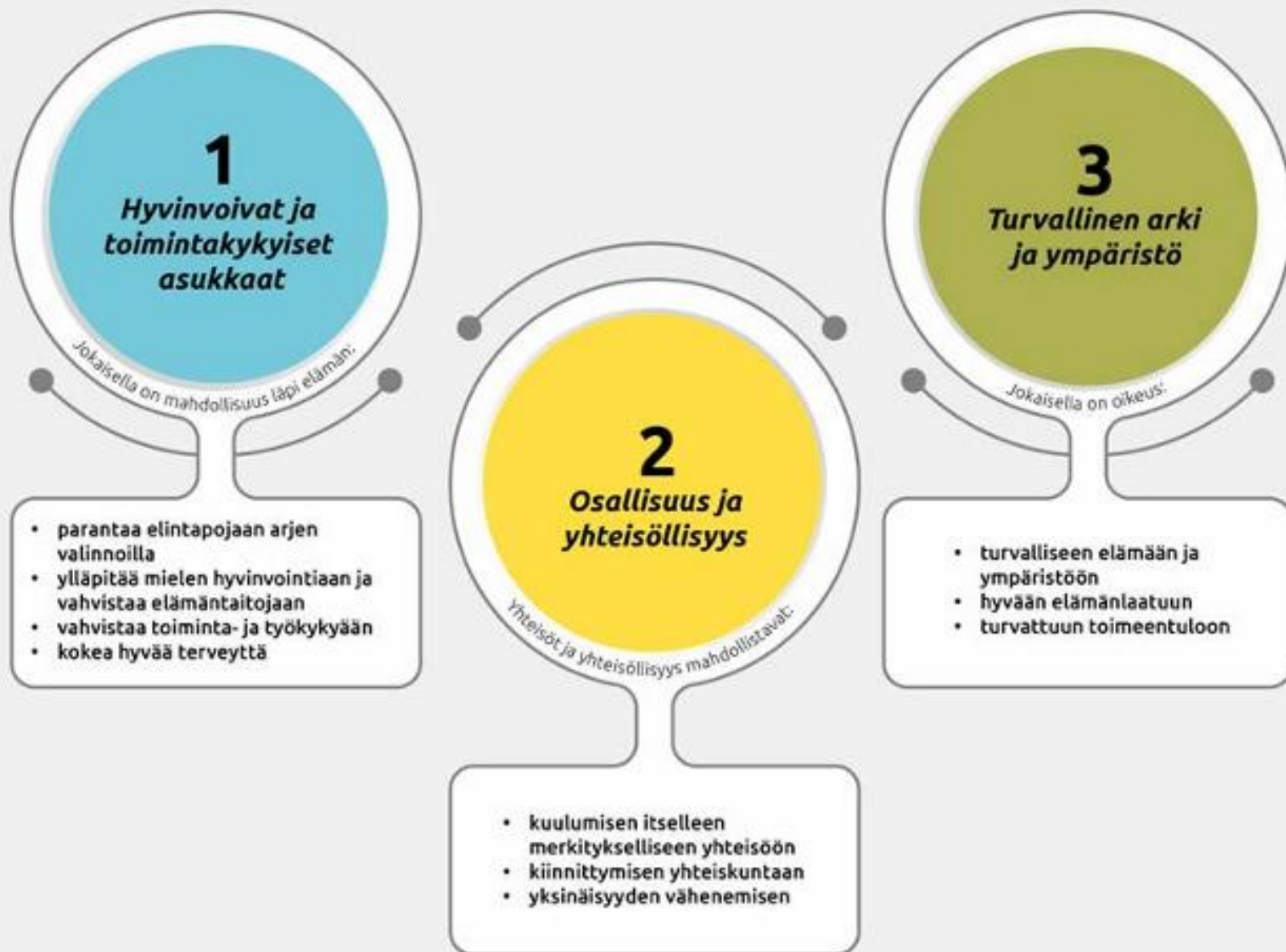
Hyvinvointialueella on tärkeä rooli koordinoida hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä alueellaan

- **Edistää asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä.** Hyvinvointialueella on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueen muihin lakisääteisiin tehtäviin.
- **Kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja ja hillitä kustannusten kasvua.** Hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyössä painopiste on hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, mikä vähentää tarvetta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.
- **Parantaa ihmisten elämänlaatua.** Hyvinvoinnin eri osatekijät; elinolot, työllisyys ja työolot, toimeentulo, sosiaaliset suhteet, itsensä toteuttaminen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma voivat kasvaa. Näin myös hyvinvointi- ja terveyserot eri ihmisryhmien välillä voivat vähentyä

Maakunnalliset painopisteet ja tavoitteet

- Maakuntaliitto: Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen Pohjois-Karjalassa. Strategiset painopisteet vuosille 2025-2028

Pohjois-Karjalan hyte-ohjelma



Alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma on asiakirja, joka kuvaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä hyvinvointialueella

- Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma 2025-2028 laadittiin maakunnallisen hyte-ohjelman pohjalta
- Asiakirja hyväksyttiin aluevaltuustossa 28.5.2025 (§ 9)

Alueellinen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma			
kuvaava alueellisia ja väestöryhmittäisiä eroja hyvinvoinnissa ja terveydessä	kuvaava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rakenteita alueella	asettaa ja kohdentaa tavoitteita, resursseja ja alueellista toimintaa	toimii hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kokoavana strategisena asiakirjana

HYVINVOINTIALUEEN STRATEGIA

Toimintamme lähtökohtana on ennaltaehkäisy sekä hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistäminen yhteistyössä asukkaiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa.

Strategian painopisteet

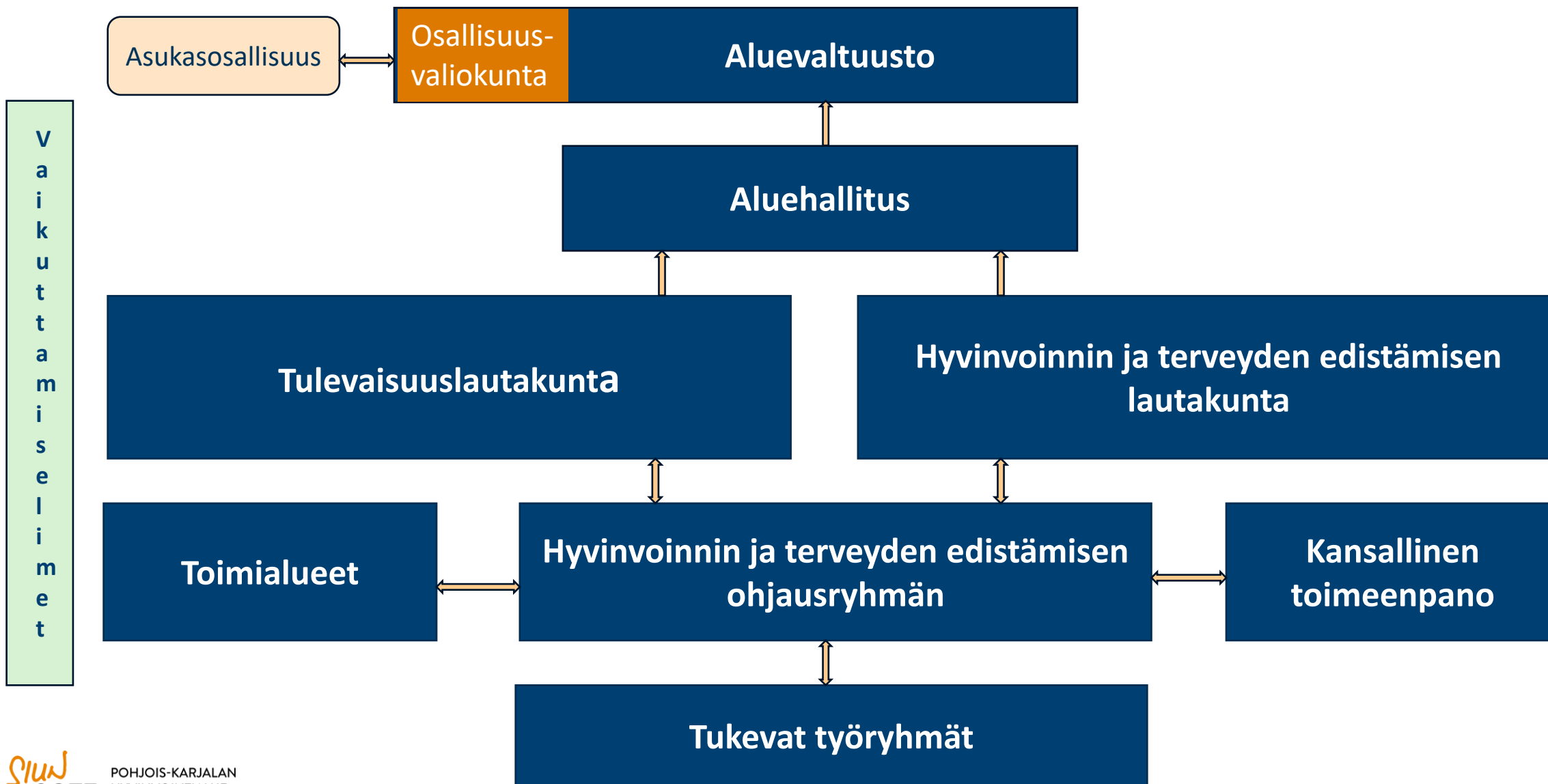
Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen strategiassa

- toiminnan päämääränä on yhdessä tehden vaikuttavimmat palvelut ja
- tarkoituksena hyvää elämää ja elämäniloa Pohjois-Karjalassa: tukea, turvaa ja hyvinvointia.
- Strategian arvoina ovat asiakaslähtöisyys, avarakatseisuus, turvallisuus, yhdenvertaisuus ja vastuullisuus

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lautakunnan asettamat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painopisteet:

- ehkäisevä päihdetyö,
- elintapaohjaus,
- lähisuhdeväkivallan ehkäisy,
- asukkaille annettava digituki,
- kaatumisen ehkäisy,
- mielenterveyden edistäminen sekä
- kulttuurihyvinvointi

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen organisoituminen hyvinvointialueella



Hyte-kerroin

Mikä on hyvinvointialueen HYTE-kerroin?

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen eli HYTE-kertoimen tavoitteena on kannustaa hyvinvointialueita toteuttamaan toimia, jotka kohdistuvat erityisesti
 - kansansairauksien ehkäisyyn,
 - ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen,
 - syrjäytymisen ehkäisyyn ja
 - sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen
- ajantasainen tieto hyvinvointialueiden HYTE-kertoimesta osoitteessa: [HYTE-kerroin - kannustin hyvinvointialueille - THL](#)

Mikä on hyvinvointialueen HYTE-kerroin?

- HYTE-kertoimen arvoon vaikuttaa sekä oman hyvinvointialueen toimet ja aikaansaamat vaikutukset että muiden hyvinvointialueiden toimet ja aikaansaamat vaikutukset omilla alueillaan
 - HYTE-kertoimen tekijöihin tulee siis pyrkiä vaikuttamaan jatkuvasti
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin otetaan käyttöön **valtion rahoituksen perusteeksi vuoden 2026 alusta alkaen**, jota ennen rahoituksen osuus määräytyy asukasmäärän mukaisesti (*Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta 617/2021*)

Miten hyvinvointialueen rahoitus lasketaan?

Asukasta kohden määritelty
hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen
perushinta

x

asukasluku

x

hyte-kerroin / koko maan hyte-kerroin



<https://vm.fi/rahoituslaskelmat>

Vuonna 2025 kaikille hyvinvointialueille jaettiin 45,90 €/asukas.

Jos 255,6 milj. EUR olisi jaettu hyte-kerroinlaskelman perusteella, asukaskohtainen rahoitus olisi ollut:

- *Maksimi 65,80 €*
- *Mediaani 41,90 €*
- *Minimi 26,10 €*



HYTE-kertoimen indikaattorit

- HYTE-kerroin koostuu prosessi-indikaattoreista ja tulosindikaattoreista
 - prosessi-indikaattorit kuvaavat toimintaa ja voimavaroja (6 kpl).
 - Mitataan arvioitavasta vuodesta.
 - tulosindikaattorit kuvaavat tapahtunutta muutosta (5 kpl).
 - Lasketaan kahden viimeisimmän vuoden suhteellinen muutos.
- Indikaattorit skaalataan välille 0-100, jossa 0 on huonoin mahdollinen ja 100 paras mahdollinen.
- HYTE-kertoimessa prosessi- ja tulosindikaattori ovat kumpikin painoarvoltaan 0,5. Eli yksittäiset prosessi-indikaattorit saavat jokainen painoarvon 0,08333 ja tulosindikaattorit 0,1.

HYTE-kerroin

Prosessi-indikaattorit

- 1) Lastenneuvolan 4-vuotiaiden terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
- 2) Kouluterveydenhuollon 8.-luokkalaisten terveystarkastuksista poisjäävien tuen tarpeen selvittäminen
- 3) Lasten tuhkarokko-sikotauti-vihurirokko (MPR) -rokotuskattavuus
- 4) Alkoholinkäytön mini-intervention toteutuminen, kun juomiseen liittyy haitta tai haittariski
- 5) Elintapaneuvonnan toteutuminen tyyppin 2 diabetesriskissä oleville Käypä hoito -suosituksen mukaisesti
- 6) Työttömien toteutuneiden terveystarkastusten osuus suhteessa työttömien kokonaismäärään

Tulosindikaattorit

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

Hyte-kerroin, tilanne 14.8.2025

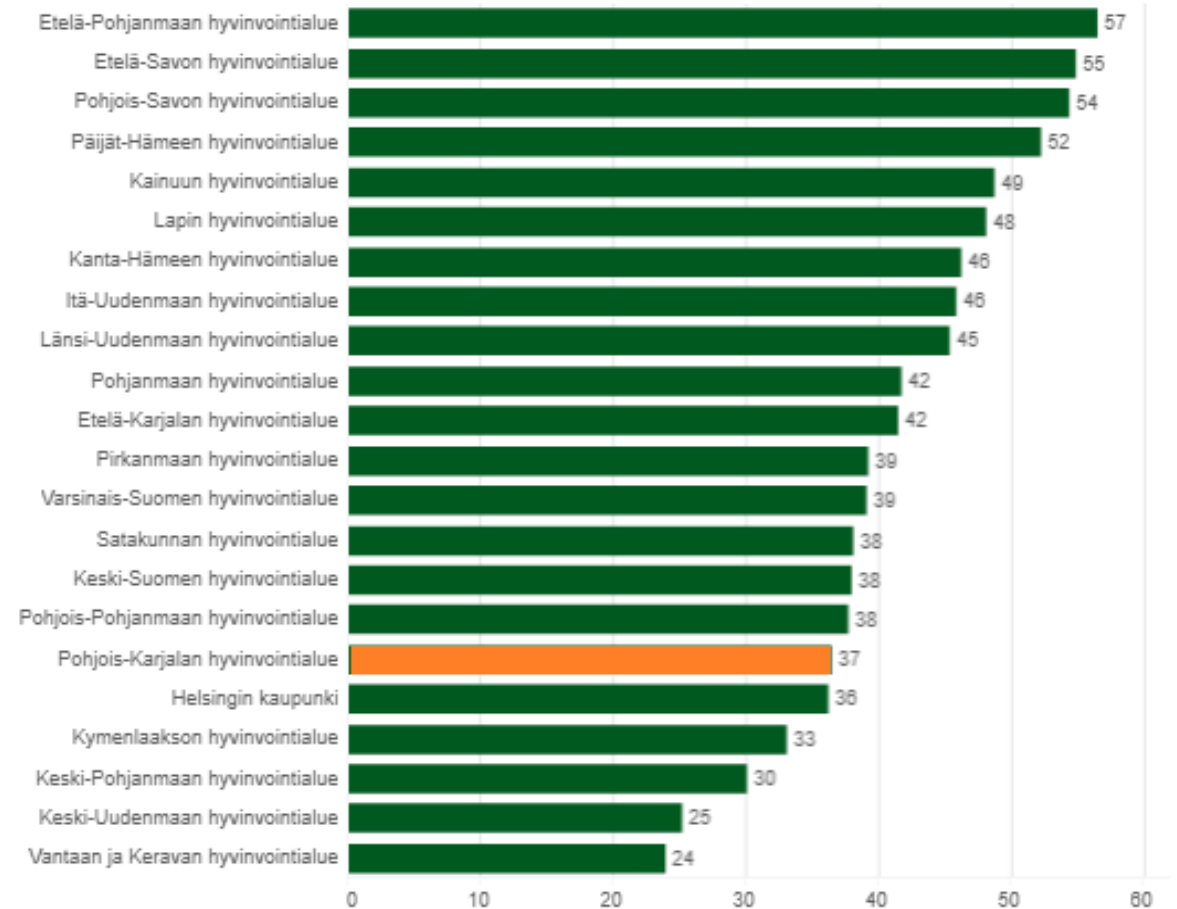
Lähde: Workbook: hva_hyte

HYTE-kerroin



24 57

HYTE-kerroin



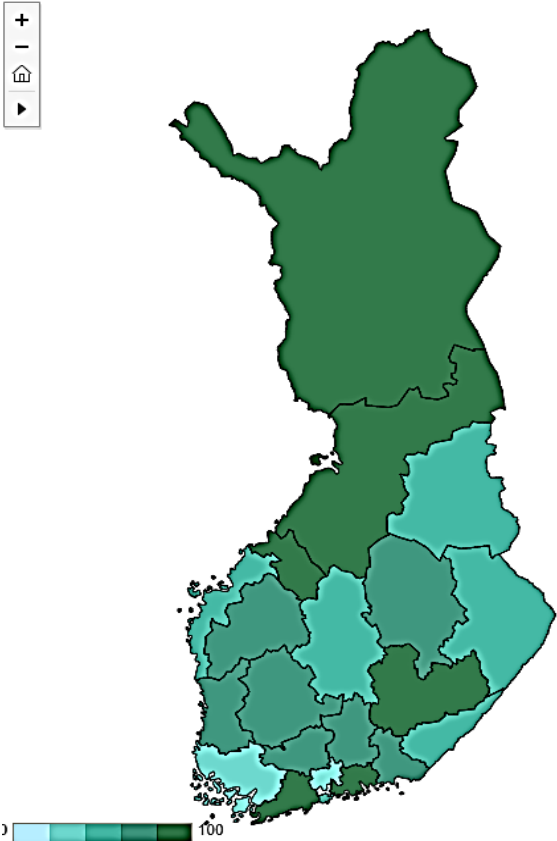
Prosessi-indikaattorit vertailua esimerkein

LASTEN TUHKAROKKO-VIHURIROKKO-SIKOTAUTI (MPR) ROKOTUSKATTAVUUS		
Hyvinvointialue	Rokotuskattavuus	Pisteet
Kainuu	97	100
Pohjois-Savo	98	100
Pohjois-Karjala	96	84
Etelä-Savo	96	83
Pirkanmaa	96	81
Etelä-Karjala	95	69
Etelä-Pohjanmaa	95	68
Satakunta	95	67
Varsinais-Suomi	94	63
Länsi-Uusimaa	94	54
Keski-Suomi	94	54
Kymenlaakso	93	52
Helsingin kaupunki	93	49
Vantaa ja Kerava	93	48
Keski-Uusimaa	93	46
Päijät-Häme	93	45
Lappi	93	45
Pohjanmaa	93	43
Pohjois-Pohjanmaa	93	40
Itä-Uusimaa	92	32
Keski-Pohjanmaa	92	28
Kanta-Häme	90	0

ALKOHOLINKÄYTÖN MINI-INTERVENTION TOTEUTUMINEN, KUN JUOMISEEN LIITTYY HAITTA TAI HAITTARISKI				
Hyvinvointialue	Alkoholin riskikäyttö todettu, henkilöiden lkm	Neuvonta annettu, henkilöiden lkm	Neuvonta, %	Pisteet
Länsi-Uusimaa	236	184	78	54
Keski-Uusimaa	36	10	27,8	20
Varsinais-Suomi	475	115	24,2	86
Etelä-Karjala	1230	298	24,2	100
Päijät-Häme	1918	340	17,7	73
Pohjois-Savo	93	13	14	24
Etelä-Savo	274	38	13,9	57
Kanta-Häme	515	112	21,7	90
Kymenlaakso	1298	152	11,7	48
Vantaa ja Kerava	990	60	6,1	25
Itä-Uusimaa	22	2	9,1	23
Keski-Pohjanmaa	121	9	7,4	31
Pirkanmaa	43	2	4,7	1
Keski-Suomi	1309	53	4	17
Pohjois-Pohjanmaa	59	2	3,4	4
Lappi	118	4	3,4	6
Helsingin kaupunki	2227	25	1,1	5
Pohjois-Karjala	697	17	2,4	10
Etelä-Pohjanmaa	124	3	2,4	4
Satakunta	304	6	2	8
Pohjanmaa	0	0	0	0
Kainuu	145	0	0	0

Tulosindikaattorit vertailua esimerkein

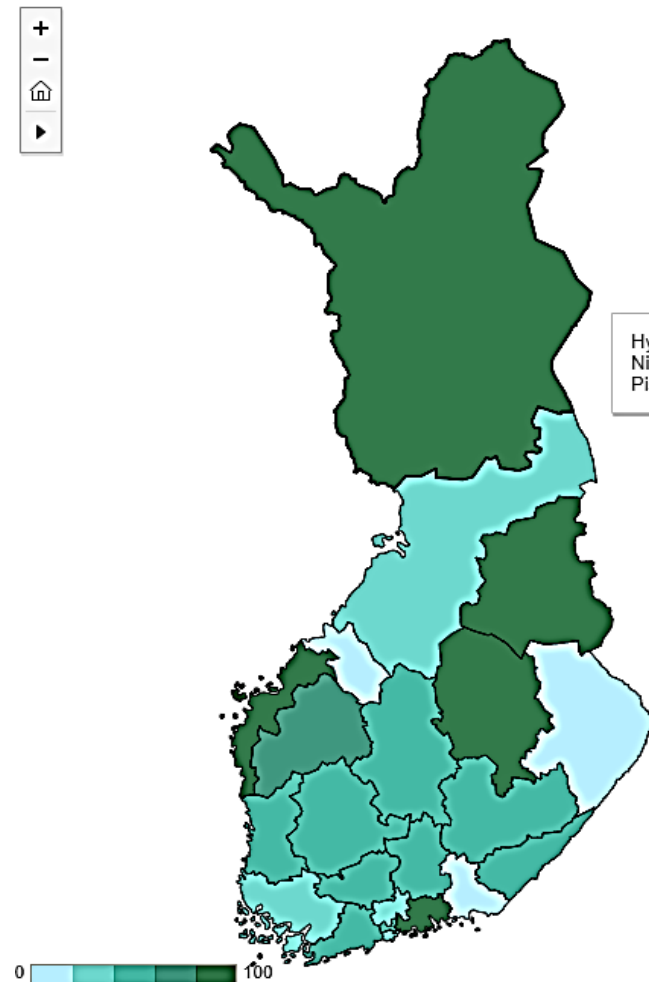
Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat



Mielenterveyshäiriöiden vuoksi työkyvyttömyyseläkettä saavat 18–34-vuotiaat

	2023				2024			
	Työkyvyttömyyseläkettä saaneiden määrä	Työkyvyttömyyseläkettä saaneiden määrä	Muutos	Pisteet	Työkyvyttömyyseläkettä saaneiden määrä	Työkyvyttömyyseläkettä saaneiden määrä	Muutos	Pisteet
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	165	1	-0,07	100	154	1	-0,07	100
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	190	1,6	-0,05	91	180	1,5	-0,05	91
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	1 112	1,2	-0,04	86	1 066	1,2	-0,04	86
Etelä-Savon hyvinvointialue	290	1,5	-0,04	84	275	1,4	-0,04	84
Lapin hyvinvointialue	387	1,2	-0,04	83	371	1,2	-0,04	83
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	839	0,8	-0,03	81	825	0,8	-0,03	81
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	535	1,5	-0,03	78	521	1,5	-0,03	78
Pohjois-Savon hyvinvointialue	850	1,8	-0,03	77	833	1,7	-0,03	77
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	507	1,5	-0,02	73	495	1,5	-0,02	73
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	385	1,4	-0,02	73	376	1,3	-0,02	73
Pirkanmaan hyvinvointialue	1 389	1,1	-0,01	68	1 399	1,1	-0,01	68
Satakunnan hyvinvointialue	540	1,5	-0,01	66	536	1,5	-0,01	66
Kymenlaakson hyvinvointialue	504	2	-0,01	65	492	2	-0,01	65
Kainuun hyvinvointialue	170	1,5	0	59	169	1,5	0	59
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	236	1	0	59	238	1	0	59
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	415	1,3	0	59	416	1,3	0	59
Helsingin kaupunki	1 336	0,7	0	59	1 348	0,8	0	59
Pohjanmaan hyvinvointialue	259	0,7	0	59	264	0,7	0	59
Keski-Suomen hyvinvointialue	765	1,3	0,03	44	789	1,4	0,03	44
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	440	1,2	0,05	31	466	1,2	0,05	31
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	1 265	1,2	0,05	29	1 347	1,3	0,05	29
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue	492	0,7	0,1	0	543	0,8	0,1	0

Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä



Lonkkamurtumat 65 vuotta täyttäneillä

	2023				2024			
	Lonkkamurtumat, lkm	Lonkkamurtumien %-osuus vast.	Muutos	Pisteet	Lonkkamurtumat, lkm	Lonkkamurtumien %-osuus vast.	Muutos	Pisteet
Kainuun hyvinvointialue	132	0,6	-0,15	100	114	0,5	-0,15	100
Pohjanmaan hyvinvointialue	343	0,8	-0,13	95	300	0,7	-0,13	95
Lapin hyvinvointialue	376	0,8	-0,12	90	336	0,7	-0,12	90
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue	192	0,8	-0,11	87	174	0,7	-0,11	87
Pohjois-Savon hyvinvointialue	406	0,6	-0,1	83	371	0,5	-0,1	83
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue	328	0,6	-0,06	69	310	0,6	-0,06	69
Uudenmaan hyvinvointialue	319	0,7	-0,04	59	314	0,7	-0,04	59
Ylä-Savon hyvinvointialue	473	0,8	-0,03	58	460	0,8	-0,03	58
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue	644	0,7	-0,02	53	643	0,7	-0,02	53
Pirkanmaan hyvinvointialue	824	0,7	-0,01	48	828	0,7	-0,01	48
Etelä-Savon hyvinvointialue	304	0,7	0	46	306	0,7	0	46
Keski-Suomen hyvinvointialue	418	0,6	0,01	43	428	0,6	0,01	43
Kanta-Hämeen hyvinvointialue	297	0,6	0,01	42	304	0,7	0,01	42
Päijät-Hämeen hyvinvointialue	412	0,7	0,01	42	420	0,7	0,01	42
Etelä-Karjalan hyvinvointialue	252	0,7	0,01	40	258	0,7	0,01	40
Helsingin kaupunki	872	0,7	0,02	38	902	0,7	0,02	38
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue	264	0,6	0,04	30	282	0,7	0,04	30
Varsinais-Suomen hyvinvointialue	742	0,6	0,04	29	784	0,7	0,04	29
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue	569	0,6	0,06	21	616	0,7	0,06	21
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue	315	0,7	0,08	13	346	0,7	0,08	13
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue	92	0,5	0,11	4	103	0,6	0,11	4
Kymenlaakson hyvinvointialue	322	0,7	0,12	0	364	0,8	0,12	0

Skenaariolaskelmat HYTE-rahoituksesta vuoden 2026 rahoituksen tasolla

- Asukasta kohden määritetty HYTE-kriteerin perushinta vuonna 2026: **70,95 €** (VM, Hyvinvointialueiden rahoituslaskelma 2026, 26.6.2025)
- Siun soten asukasluku (31.12.2024): **162 091**

Skenaariot	Indikaattorit yhteensä ka	HYTE-kerroin	Kriteerin mukainen laskennallinen rahoitus yhteensä	Muutos nykyiseen rahoituslaskentaan
HYTE-rahoituksen suuruus ilman HYTE-kerrointa				
Siun sote	-	-	11,5 M€	-
Rahoituksen suuruus HYTE-kertoimella (Siun soten sekä parhaiten ja heikoiten suoriutuneen HVAn HYTE-kerrointen perusteella)				
Siun sote	38	0,92	10,5 M€	- 1,0 M€
Eloisa	58	1,40	16,1 M€	+5,6 M€
Keusote	25	0,60	6,9 M€	-3,6 M€
Manner-Suomi	41	1	-	-

- Siun soten saama rahoitus olisi 11,5 M€ mikäli HYTE-kerroin ei olisi käytössä.
- Siun soten saama kertoimen mukainen rahoitus on **1,0 M€ pienempi** verrattuna tilanteeseen, jossa HYTE-kerroin ei olisi käytössä.
- Mikäli Siun soten HYTE-kerroin olisi Eloisan tasolla, Siun soten saama kertoimen mukainen rahoitus olisi **5,6 M€ nykyistä suurempi**.
- Mikäli Siun soten HYTE-kerroin olisi Keusoten tasolla, Siun soten saama kertoimen mukainen rahoitus olisi **3,6 M€ nykyistä pienempi**.

Erotus
9,2 M€

Valtion rahoituksen määräytymisosuudet

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
Kaksikielisyys	0,485
Saamenkielisyys	0,013
Saaristaisuus	0,110
Yliopistosairaalalisä	0,543
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	1,460
Pelastustoimi yhteensä	2,206, josta
Asukasmäärä	1,434
Asukastiheys	0,110

HYTE-kriteerin perusteella jaettavaa valtion rahoituksen painoarvoa hyvinvointialueille on nostettu. Aiemmin HYTE-kriteerin perusteella on jaettu noin 1 % valtion rahoituksesta. Vuonna 2026 HYTE-kriteerin perusteella jaetaan noin 1,5 % valtion rahoituksesta.

Yhteenvetona hyte-kertoimista

- Useissa indikaattoreissa erot hyvinvointialueiden välillä on pieniä, joten indikaattorit ovat herkkiä hyvinkin pienille muutoksille.
- Suuressa osassa indikaattoreita Siun soten suoritus on pysynyt kohtalaisen samalla tasolla kuin aiemminkin, mutta koska muut alueet ovat parantaneet omaa suoritustaan, Siun soten HYTE-kerroin on heikentynyt → kilpajuoksu alueiden välillä.
- HUOM! Tänä vuonna tehdyt/tehtävät muutokset ja toimet tulevat näkymään vasta vuoden 2027 rahoituksessa.

Kiitos