Sosiaali- ja terveysministeriö

Valtiovarainvaliokunta

VNS 2/2025 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2026—2029

Teema: Hyvinvointialueiden talous

Elina Kettunen, asiantuntija
12.5.2025

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tilanne 1/2

- **Hyvinvointialueet järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon väestön kannalta yhdenvertaisemmin ja lainmukaisemmin kuin aiemmin kuntien ollessa palveluiden järjestämisvastuussa.**
- **Kiireelliseen ja päivystykselliseen hoitoon pääsy toimii kaikkialla Suomessa hyvin vuonna 2024.**
- **Perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon hoitoon pääsy (pth hoitotakuu) on nopeutunut sekä lääkärin että sairaanhoitajien ja terveydenhoitajien fyysisiin ja etävastaanottoihin vuonna 2024.**
- **Henkilöstön saatavuus on alkanut parantua kesän 2024 jälkeen.** Lääkäreitä ja muuta hoitohenkilöstöä on alkanut siirtyä voimakkaammin suoriin palvelussuhteisiin hyvinvointialueelle. Sosiaalihuollossa henkilöstön riittävyys ja pysyvyys on edelleen paikoin hankala.
- **Hyvinvointialueet ovat onnistuneet tuomaan perinteisen palvelutuotannon rinnalle ja osin sitä korvaamaan digitaalisia palveluita, jotka ovat parantaneet palveluiden saavutettavuutta.**
- **Monella hyvinvointialueella on kuitenkin sosiaali- ja terveyspalveluja, joiden järjestäminen ei toteudu lainmukaisesti** kuten esimerkiksi mielenterveysongelmia kokevien ja päihteitä käyttävien lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalvelut sekä *kaiken* ikäisten erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon riittävyys suhteessa lainsäädännön määräaikoihin. Tilanteen korjaamiseksi STM ohjaa hyvinvointialueiden järjestämistä lainmukaiseksi, sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaiset (Valvira ja AVIt) toteuttavat sote-palveluiden järjestämisen valvontaa ja muut toimijat tekevät jatkuvaa laillisuusvalvontaa.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tilanne 2/2

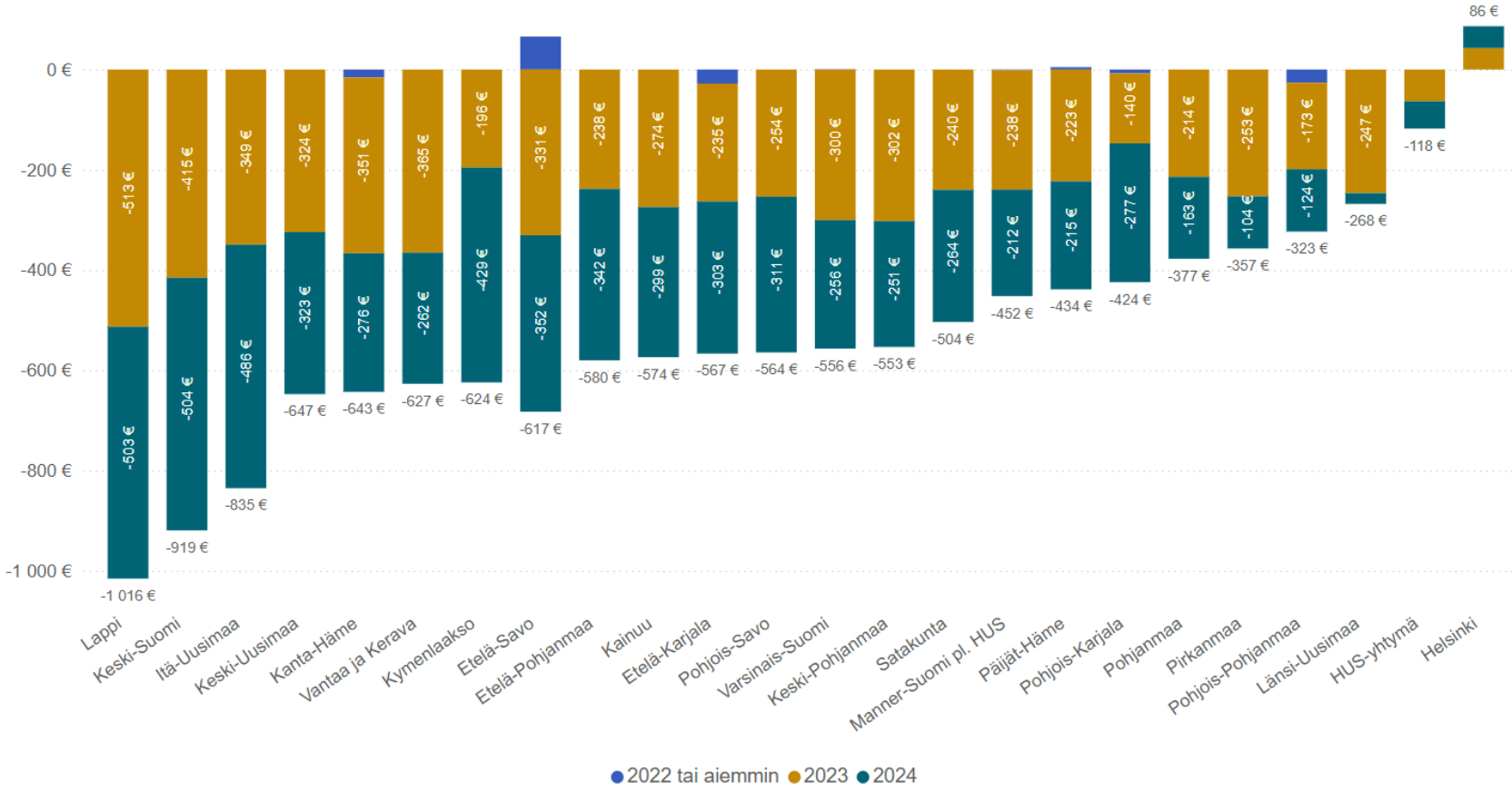
- **Erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon hoitojonojen kasvu on kansallisesti pysähtynyt ja taittunut pieneen laskuun. Tammikuussa 2025 hoitojonot vaikuttavat edelleen olevan laskusuunnassa.** Hoitojonoissa on suurta alueellista vaihtelua hyvinvointialueiden välillä ja erikoisalojen kesken sekä vuodenaikaan liittyen. Psykiatrisen kiireettömän hoidon hoitojonot ovat edelleen kansallisesti erikoisaloista pisimmät.
- **Hyvinvointialuerakenne tarjoaa aikaisempaa paremmat puitteet, mahdollisuudet ja osaamispohjan parhaiden käytäntöjen käyttöönotolle ja palvelujen organisoinnille.**
- Lisätietoa sote-palveluiden tilanteesta vuoden 2024 osalta on maaliskuun alussa 2025 julkaistussa ”STM:n selvitys hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen toteutumisesta vuonna 2024”

Hyvinvointialueiden taloudellisessa tilanteessa positiivisia merkkejä, mutta epävarmuus säilyy

- Tilinpäätösarvioiden perusteella **vuoden 2024 alijäämä** asettui noin **1,2 mrd. euroon** (edellinen ennuste: 1,4 mrd. euroa)**.**
    - Tilanne parantui loppuvuodesta lähes kaikilla paitsi viidellä alueella.
- Talousarvioiden mukaan **vuoden 2025 ylijäämä** olisi noin **240 milj. euroa.**
    - Ylijäämä oli odotettava ja sitä selittää rahoituksen tason selkeä nosto (+9,0 %, n. 2,2 mrd. € sis. jk-tarkistus n. 1,4 mrd. €) sekä maltillinen kustannusten nousu (+2,8 % verrattuna vuoden 2024 tilinpäätösarvioihin).
    - Talousarvio on alijäämäinen kuudella alueella. Viidellä alijäämä on huomattava (yli 100 euroa per asukas).
    - Alueiden välillä on isoa vaihtelua kustannusten muutoksessa 2024-2025 (vaihteluväli -4,7 % - +8,9 %), mikä luo edelleen epävarmuutta vuoden 2025 yli/alijäämästä.
- Taloussuunnitelmavuosien 2026-2027 perusteella **11 aluetta ei kattaisi kertyneitä alijäämiään vuoden 2026 loppuun mennessä** (vuoden 2026 kertynyt alijäämä yli 200 euroa per asukas).
    - Lisäksi vähintään kolmella alueella alijäämien kattamista voidaan pitää laskennallisena (2025-2026 nettokustannusten lasku yli 9 %).
    - Taloussuunnitelmiin ja näin ollen alijäämänsä kattavien alueiden lukumäärään liittyy merkittävää epävarmuutta.

Kertynyt yli/alijäämä vuoden 2024 loppuun mennessä

- Tilinpäätösarvioiden mukaan vuoden 2024 alijäämä olisi noin **1,2 miljardia euroa** (215 €/as.).
- Alueelliset erot ovat merkittävät myös vuonna 2024.
- Manner-Suomen alijäämä yhteensä 452 per asukas à kuvaa keskimääräistä jälkikäteistarkistuksen määrää
- Vuosilta 2023 ja 2024 alijäämää kertyy suurimmillaan yli 1 000 euroa asukasta kohti.
- Helsinki ainoana ylijäämäinen.



Hyvinvointialueiden vuoden 2026 rahoitus (30.4.2025)

Vuoden 2026 rahoitus	
Rahoituserä	**euroa**
Laskennallinen sote-rahoitus (sis. jälkikäteistarkistus) vuonna 2025	25 741 074 465
Laskennallinen pela-rahoitus (sis. jälkikäteistarkistus) vuonna 2025	580 541 664
Laskennallinen rahoitus yhteensä vuonna 2025	**26 321 616 129**
Palvelutarve, sote	251 232 887
HVA-indeksi, sote	842 150 758
HVA-indeksi, pela	18 809 550
Sote-tehtävämuutokset, yhteensä	-77 837 000
Pela-tehtävämuutokset, yhteensä	0
Jälkikäteistarkistuksen vuosittainen lisäys/vähennys, sote	-189 027 291
Jälkikäteistarkistuksen vuosittainen lisäys/vähennys, pela	-9 545 818
Jälkikäteistarkistuksen vuosittainen lisäys/vähennys, yhteensä	-198 573 110
Laskennallinen sote-rahoitus vuonna 2026	26 567 593 819
Laskennallinen pela-rahoitus vuonna 2026	589 805 395
Laskennallinen rahoitus yhteensä vuonna 2026	**27 157 399 215**
Siirtymätasaukset vuonna 2026	-28 996 496
Rahoitus yhteensä vuonna 2026	**27 128 402 719**

Hva-indeksi 3,24%

Tuloksen muutos 2023-2024

Tunnistetut riskit

Uudistuminen ei toteudu riittävän nopeasti

- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen palvelureformi ei etene aikataulussa
- Alueiden kustannuskehitystä hillitsevät toimenpiteet eivät toteudu riittävässä laajuudessa.
- Osalta alueilta ”tippuu hanskat kädestä”, jos toiminnan ja talouden tasapainon tavoittaminen vaikuttaa toivottomalta.
- Poliittinen päätöksentekokyky ja jatkuvuus voi hidastua aluevaltuustokauden vaihtuessa

Väestön yhdenvertaisuus voi vaarantua

- Sosiaali- ja terveyspalveluja ei järjestetä tai ne eivät toteudu riittävän yhdenvertaisesti.
- Hyvinvointialueiden alijäämien kattaminen säädetyssä määräajassa voi edellyttää sopeutustoimenpiteitä, jotka saattavat vaarantaa lakisääteisten palvelujen järjestämisen
- Hyvinvointialueiden säästöt vaarantavat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluiden riittävyyden, tason ja laadun.

Alueiden kehitys eriytyy

- Alueiden eriytyminen palveluiden järjestämisen edellytyksissä lisääntyy.
- Suuri osa alueista ei pysty kattamaan alijäämiään säädetyssä ajassa.
- Uusien lisärahoitusprosessien todennäköisyys kasvaa.
- Paine käynnistää ennakollisia talouden ohjauksen menettelyitä tai arviointimenettelyitä on kasvanut.
- Alueiden lainanhoitokyvyn ollessa heikko lainanottovaltuuden muutosprosessit muodostuvat yleisiksi ja toistuviksi.

Valtion vahvempien ohjaustoimien tarve lisääntyy

- Valtion ohjauksella ei saada tuettua riittävästi hyvinvointialueiden palveluiden uudistamista.
- Yksi tai useampi alue joudutaan kutsumaan ennakolliseen talouden ohjauksen menettelyyn tai arviointimenettelyyn.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueiden toiminnan ohjausta joudutaan vahvistamaan.
- Valtion ohjauksen erillismenettelyjen lisääntyvä käyttö aikaansaa valtioneuvostossa lisäresurssitarvetta

Arviointikehikko

Toimeksianto
Arviointikehikko tarjoaa kansalliselle ohjaukselle jatkuvan palvelun, jossa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevaa soten toimintaa, taloutta ja tuloksellisuutta tarkastellaan yhtäaikaisesti ja kokonaisuutena kansallisesti ja hyvinvointialueittain. Kehikko tarjoaa vastauksen siihen riittääkö yleiskatteellinen rahoitus hyvinvointialueiden lakisääteiseen järjestämistehtävään.

Tavoitteet

Arviointikehikko palvelee valtioneuvostoa hyvinvointialueita koskevissa lakisääteisissä ohjaustilanteissa ajantasaisesti

Riittävien lakisääteisten palvelujen sisältö on kuvattu väestötasolla nykyistä tarkemmin

Arviointikehikko on toimiva kansallisen ohjauksen väline, joka tuottaa tuloksellisuuden näkökulmista mitattavaa tietoa > Kyvykkyys tuottaa johtopäätöksiä hyvinvointialueiden tilanteesta

Tehtävät

1. Täsmennetään riittävien lakisääteisten palvelujen sisältö huomioiden palveluvalikoiman periaatteet
2. Tunnistetaan kansallisen ohjauksen lakisääteiset ohjausvälineet ja kuvataan tietotarpeen käyttötapaukset
3. Määritellään arviointikehikossa käytettävät tuloksellisuuden ulottuvuudet ja mittarit tavoitetasoineen
4. Dokumentoidaan arviointikehikko raportoinnin kehittämistyötä ja hallintamalli ylläpitoa varten

Talousnormisto ja järjestämisvastuuta määrittävä lainsäädäntö (Oikeuskansleri 23.4.2025)

- Lisärahoitus on ensisijainen menettely ts. hyvinvointialueen on haettava lisärahoitusta, jos ei pysty täyttämään sosiaali- ja terveyspalveluja koskevan lainsäädännön vaatimuksia.
- Ministeriöiden on pohdittava omaa aloitteellisuuttaan lisärahoitus- ja / tai arviointimenettelyjen käynnistämiseksi.
- Myös hyvinvointialueiden tulee tehdä toimia, jolloin niiden voi olla välttämätöntä priorisoida ja uudistaa sote-palveluja sekä mm. palveluverkkoa sote-lainsäädännön sen mahdollistaessa.
- Lainsäädäntökokonaisuus on ”lähtökohtaisesti pätevää” mutta lisäksi pahoitusmallin toimivuutta on arvioitava ja systeemisissä ongelmissa lainsäädäntöä on muutettava.
- STM:n on ryhdyttävä toimiin selvityksessään (v. 2024) toteamiensa palveluiden vaarantumisen korjaamiseksi

Sosiaali- ja
terveysministeriö