13.10.2025

Finanssineuvos, yksikön päällikkö Noora Heinonen
Neuvotteleva virkamies Jutta Nieminen

Viite: *Sosiaali- ja terveysvaliokunta 14.10.2025*

HE 99/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2026; Miten hyvinvointialueiden taloudelliset erot selittyvät, taustasyyt eroille?

1. Hyvinvointialueiden talouden tilanne ja näkymät

Hyvinvointialueet ovat aloittaneet toimintansa hyvin haastavassa taloudellisessa tilanteessa. Alueiden taloudessa on havaittavissa positiivista kehitystä, mutta alueellinen eriytyminen näyttää jatkuvan. Tämä kuva oli jo tiedossa alueiden vuoden 2025 talousarvioiden perusteella ja näkymä on vahvistunut alueiden raportoimien vuoden 2025 tilinpäätösennusteiden perusteella.

1) **Vuoden 2024 tilinpäätökset olivat noin 1,1 miljardia alijäämäisiä** ja alueiden yhteenlaskettu kumulatiivinen alijäämä nousi 2,4 mrd. euroon. Tilikauden 2024 tulos oli lopulta noin 300 miljoonaa euroa parempi, kuin puolivuotisraportoinnin perusteella tehdyissä tilinpäätösennusteissa arvioitiin. Kustannuskehitys taittui selvästi vuodesta 2023 päätyen nettokustannuksilla mitattuna 2,9 prosenttiin. Alueelliset erot sekä kustannuskehityksessä että tuloksessa olivat suuret. Lähes kaikilla alueilla (pl. Helsinki ja Länsi-Uusimaa) täyttyi vähintään yksi arviointimenettelyn kriteeri. Arviointimenettelyt käynnistettiin kolmella alueella (Itä-Uusimaa, Keski-Suomi, Lappi) kesäkuussa 2025

2) **Hyvinvointialueiden talous on talousarvioiden perusteella kääntymässä positiivisemmaksi vuonna 2025**

   Vuoden 2025 talousarvioiden perusteella alueiden yhteenlasketun tuloksen odotettiin kääntyvän selvästi ylijäämäiseksi (240 miljoonaa euroa). Kehityksen taustalla on alueiden muutosohjelmien toimeenpanon eteneminen ja toisaalta valtion rahoituksen tasokorotus. Vuoden 2025 rahoitukseen tehtiin ensimmäinen jälkikäteistarkistus (1,4 miljardia euroa), joka pohjautui vuoden 2023 toteutuneisiin kustannuksiin. Yhteensä valtion rahoitus kasvoi vuodelle 2025 noin 2,2 miljardia euroa (9,0 %). Viiden alueen talousarviot olivat kuitenkin edelleen selvästi alijäämäisiä.

3) **Vuoden 2025 tilinpäätösennusteet ennakoivat 230 miljoonan euron ylijäämää.** Alueiden talouden tilanne on kehittynyt vuoden 2025 aikana eri erisuuntaisesti. Osalla alueista tilanne on parantunut ja osalla heikentynyt suhteessa talousarvioihin. Yhteensä 10 aluetta ennakoi alijäämäistä tulosta. Tilinpäätösennusteiden toteutuessa kumulatiivinen alijäämä olisi 2,2 mrd. euroa. Kustannusten kasvu on tilinpäätösennusteiden perusteella noin 3,2 prosenttia. Voikin todeta, että kustannusten kasvu näyttäisi tasaantuneen noin 3 prosenttiin vuosina 2024 ja 2025 hyvin poikkeavan vuoden 2023 jälkeen,

jolloin kustannukset kasvoivat noin 12 prosenttia. Voimakkaaseen kustannuskehitykseen vaikuttivat tuolloin erityisesti palkkaratkaisu, ostopalvelujen hinnankorotukset, vuokratyövoiman käyttö sekä vuokrakustannusten kasvu.

Alueelliset erot talouden tilassa ja näkymissä nähtävissä. Huolimatta rahoituksen huomattavasta kasvusta vuodelle 2025 on ennakoitavissa, että 10 aluetta jäisivät edelleen selvästi alijäämäiseen tulokseen. Siten vuosina 2023 ja 2024 suurimpiin asukaskohtaisiin alijäämiin päätyneet alueet pysyisivät alijäämäisinä myös vuonna 2025. Toisaalta alueet, joilla alijäämäkertymä on ollut keskimääräistä pienempi, olisivat päätymässä positiiviseen tulokseen vuonna 2025. Toisin sanoen ääripäiden erot syvenevät entisestään. Suurimpia asukaskohtaisia alijäämiä ennakoidaan kolmella alueella (Itä-Uusimaa, Keski-Suomi, Lappi). Aluekohtaisia eroja selittää erityisesti erot kustannusten kasvussa ja niiden taustalla olevien muutosohjelmien toimeenpanovauhti. Toimeenpanon eritahtisuus näkyy, kun katsotaan kustannusten kehitystä vuonna 2024 ja ennustettua kehitystä vuonna 2025. Vuonna 2024 kustannusten kasvun vaihteluväli oli 0–6,8 % ja vuonna 2025 -2,6 %–7,1 %.

4) Tilinpäätösennusteisiin ja vuoden 2026 näkymään liittyy huomattavaa epävarmuutta

On mahdollista, että aluekohtaisesti tilanne vielä muuttuu loppuvuonna. Vuonna 2024, alueiden yhteenlaskettu tulos parani lopulliseen tilinpäätökseen noin 300 miljoonaa euroa. Osalla alueista onkin jo havaittu muutoksia suhteessa tilinpäätösennusteisiin.

Myös vuoden 2026 tilanteeseen liittyy vielä epävarmuuksia. Alueiden aiempia taloussuunnitelmia vuodelle 2026 voidaan pitää nykyhetkellä vanhentuneina. Tarkempaa aluekohtaista kuvaa ei ole saatavissa ennen alueiden laatimia talousarvioita.

Valtiovarainministeriön kansantalousosasto on laatinut hyvinvointialuetaloudesta ennusteen (22.9.2025) vuodelle 2026. Sen mukaan kustannusten kasvu alueilla olisi noin 4,0 prosenttia ja hyvinvointialueiden tulos olisi koko maan tasolla noin 400 miljoonaa euroa ylijäämäinen. Laskelma on luonteeltaan painelaskelma, jossa on huomioitu yleistä talous- ja väestökehitystä sekä tiedossa olevia päätösperäisiä toimia. On mahdollista, että arvio on varovainen ja alueiden sopeutustoimet ovat mittaluokaltaan suurempia.

Valtiovarainministeriö on valmistellut hyvinvointialueiden taloutta koskevaan sääntelyyn väliaikaista täydennystä, jonka mukaan hyvinvointialueet voisivat saada tietyillä edellytyksillä lisäaikaa kertyneen alijäämän kattamiseen. Esitysluonnos on parhaillaan lausunnoilla. Esitysluonnoksen mukaan vain kahden alueen voidaan arvioida pystyvän kattamaan kertyneen alijäämänsä vuoden 2026 loppuun mennessä. Lisäksi Helsingillä ei ole kertynyttä alijäämää. Hyvinvointialueiden talouden kehittymistä vuonna 2025 seurataan loppuvuoden kuukausi- ja osavuosiraportoinnin yhteydessä. Samalla seurataan myös alueiden talousarviovalmistelua vuodelle 2026. Alueet raportoivat vuoden 2025 tilinpäätösarvionsa sekä vuosien 2026–2028 talousarvio- ja suunnitelmatiedot tammikuussa 2026.

2. Hyvinvointialueiden talouden eriytyminen ja taustasyyt

Hyvinvointialueet aloittivat eri lähtökohdista

Hyvinvointialueiden järjestämisvastuun käynnistyessä osa alueista oli toiminut jo aiemmin maakuntatasoisesti ja osa hyvinvointialueista muodostui useamman sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjätahon pohjalta (nk. sirpalealueet). Aiemmin maakuntatasoisesti toimineilla alueilla oli jo yhtenäistetty palveluita ja talouden näkökulmasta kertaluontoiset sopeuttamistoimet oli jo toteutettu. Toisaalta kuntien tiukka kulukuri oli myös johtanut siihen, että osalla näistä alueista sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset olivat verrattain pienet suhteessa väestön palvelutarpeeseen.

Sirpalealueilla palvelujen yhtenäistäminen on käynnistynyt vasta hyvinvointialueiden toiminnassa. Tämä on vaatinut enemmän yhteensovittamista esimerkiksi tietojärjestelmien sekä sopimusten hallinnan osalta. Toisaalta näillä alueilla sopeuttamistoimien taloudellisia potentiaaleja on enemmän kuin jo aiemmin muodostetuilla maakuntatasoisilla alueilla. Palvelutasojen yhtenäistäminen kuntapohjaisesta järjestelmästä on toisaalta aiheuttanut lisäkustannuksia.

Osa alueista ryhtyi sopeuttamaan palvelurakenteita ja organisaation päällekkäisyyksiä jo vuoden 2023 talousarviovalmistelussa. Suurin osa alueista eteni hitaammin. Ensimmäisellä valtuustokaudella monella alueella näkyi aluepäättäjien vahva kytkös kuntiin, joka näkyi esimerkiksi palveluverkkoa koskevassa keskustelussa ja päätöksenteossa. Hitaus päätöksenteossa on viivästyttänyt myös vaikutuksia talouteen. Myös toimeenpanon vaikutukset näkyvät taloudessa kuukausien tai jopa yli vuoden viiveellä. Lisäksi alueilla on erilaiset edellytykset ja resurssit tiedolla johtamiseen.

Nettokustannusten kehitys

Suurimmat asukaskohtaiset sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset ovat hyvinvointialueilla, joilla väestö on verrattain ikääntynyttä ja joilla nojaudutaan vahvasti julkisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Asukaskohtaiset kustannukset ovat pienimmät Uudenmaan hyvinvointialueilla ja muilla väkirikkailla alueilla. Tätä selittävät nuoremman väestön ohella yksityisten palvelujen tarjonta sekä osin työterveyshuollon käyttö.

Hyvinvointialueiden nettokustannusten kehityksessä on ollut merkittäviä eroja niin kuntapohjaisen järjestelmän aikana kuin hyvinvointialueiden toiminnan ensimmäisinä vuosina. Kustannusten kasvua selittävät pidemmällä aikavälillä lakimuutosten ohella muun muassa väestörakenteen muutoksen aiheuttamat muutokset palvelutarpeessa, erityisesti väestön ikääntyminen.

Asukaskohtaisesti suurimman kertyneen alijäämän alueilla (Lappi, Keski-Suomi ja Itä-Uusimaa) sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset reaaliset nettokustannukset ovat kasvaneet vuodesta 2020 muuta maata selvästi voimakkaammin. Toisaalta taloudellinen tilanne näyttäytyy verrattain myönteiseltä alueilla, joilla sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuskehitys on ollut muuta maata maltillisempaa. On myös nähtävissä, että hidas päätöksenteko- ja toimeenpanokyky vaikuttavat uudistamistoimien etenemiseen ja siten hidastaa vaikutuksia taloudessa.

Ostopalvelujen suuret hinnankorotukset ovat nostaneet kustannuksia enemmän alueilla, joilla nojaudutaan vahvemmin ostopalveluihin. Vastaavasti henkilöstön saatavuushaasteiden seurauksena

työvoimavuokraukseen on turvauduttu erityisesti syrjäseuduilla. Tarkemman analyysin toteuttamiseksi tulisi kustannusten muutosta tarkastella tiliryhmittäin, mutta tätä vaikeuttaa taloustilastoinnin muutos sekä vuonna 2021 että kuntapohjaisesta raportoinnista siirtyminen hyvinvointialueiden toteuttamaan raportointiin vuoden 2023 alusta.

Rahoitusmallista

Vuonna 2023 rahoituksen taso perustui alueittain kokonaan kunnilta siirtyneisiin kustannuksiin ja laskennallisen valtion rahoituksen tasossa ja alueen kunnilta siirtyneissä kustannuksissa oli isojakin eroja. Palveluiden järjestämisen turvaamiseksi laskennalliseen rahoitusmalliin siirrytään asteittain. Lisäksi rahoituksen siirtymätasaukset on porrastettu, joten niiden vuosittaiset muutokset näkyvät myös aluekohtaisessa rahoituksessa. On selvää, että hyvinvointialueiden talouden tilaan vaikuttaa kustannuskehityksen lisäksi myös valtion rahoituksen taso ja siinä tapahtuvat muutokset, kuten palvelutarpeen, asukasluvun sekä muissa rahoituksen määräytymistekijöissä tapahtuvat muutokset. Vähenevän väestön alueilla rahoituksen kasvu on maltillisempaa kuin alueilla, joilla väestö kasvaa.

Rahoituksen tasoa määritettäessä huomioidaan takautuvasti kahden vuoden viiveellä hyvinvointialueiden toteutuneet kustannukset, jotta laskennallisen rahoituksen taso ei pääse erkanemaan todellisesta kustannuskehityksestä. Rahoituksen jälkikäteistarkastus lisätään rahoituspohjaan koko maan tasolla osaksi yleiskatteellista rahoitusta. Erityisesti suuria alijäämiä tehneillä alueilla rahoituksen jälkikäteistarkastus ei kata toteutuneita alijäämiä täysimääräisesti, mikä osaltaan on vaikuttanut alueiden eriytymiskehitykseen.

Sote-uudistus oli valtava sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastuspalvelujen järjestämisen ja rahoituksen järjestelmämuutos. Aiempaa kokemusta vastaavasta rahoitusmallista ei ollut, eikä valmistelussa siten pystytty ennakoimaan kaikkea esille noussutta. Jo uudistuksen valmisteluvaiheessa ja eduskuntakäsittelyn aikana korostettiin, että erityisesti rahoitusmallin toimivuutta seurataan ja edelleen kehitetään.

Pääministeri Orpon hallituskaudella rahoitusmallia kehitetään hallitusti kokonaisuutena ja ottaen rahoitusperiaatteen toteutuminen huomioon. Parhaillaan on valmisteilla hallituskauden kolmas rahoituslakia koskeva muutospaketti. Se pitää sisällään rahoituslain 14 §:n mukaisen sosiaali- ja terveydenhuollon tarvemallin päivityksen, rahoituksen olosuhdetekijöiden tarkastelun, siirtymätasausjärjestelmän tarkastelun sekä hallitusohjelmassa sovittuja säästötoimia vuosille 2027 ja 2028. Tarvemallin päivityksen taustana toimii THL:n elokuussa julkaistu tutkimus. Lainmuutosesitys on tarkoitus antaa eduskunnalle keväällä 2026 niin, että muutokset tulisivat voimaan vuoden 2027 alusta.