Valiokunnan lausunto StVL 7/2026 vp─ HE 189/2025 vp, HE 27/2026 vp

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetun hallituksen esityksen (HE 189/2025 vp) täydentämisestä

Hallintovaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (HE 189/2025 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan lausunnon antamista varten. Lausunto on annettava hallintovaliokunnalle.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetun hallituksen esityksen (HE 189/2025 vp) täydentämisestä (HE 27/2026 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan lausunnon antamista varten. Lausunto on annettava hallintovaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:
- hallitusneuvos Kirsi Ruuhonen, valtiovarainministeriö
- johtava erityisasiantuntija Juri Matinheikki, valtiovarainministeriö
- johtava erityisasiantuntija Antti Väisänen, valtiovarainministeriö
- erityisasiantuntija Jussi Lind, sosiaali- ja terveysministeriö
- professori Kaisa Kotakorpi, Tampereen yliopisto
- professori Mika Kortelainen, Turun yliopisto
- erikoistutkija Tuukka Holster, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- strategia- ja hallintojohtaja Kaisa Heino, Etelä-Karjalan hyvinvointialue
- vaikuttavuus- ja tietojohtaja Juuso Tamminen, Etelä-Karjalan hyvinvointialue
- talousjohtaja Jari Finnilä, HUS-yhtymä
- controller Soila Salonen, HUS-yhtymä
- ekonomisti Arja Pesonen, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
- talousjohtaja Aija Suntioinen, Keski-Suomen hyvinvointialue
- hyvinvointialuejohtaja Jari Jokela, Lapin hyvinvointialue

- strategia- ja talousjohtaja Anu Vuorinen, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
- hyvinvointialuejohtaja Petri Virolainen, Päijät-Hämeen hyvinvointialue
- hyvinvointialuejohtaja Timo Aronkytö, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
- toimialajohtaja, konsernipalvelut Mikko Hokkanen, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
- kehittämisjohtaja Jussi Salo, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry
- toiminnanjohtaja Janne Aaltonen, Suomen Lääkäriliitto ry
- pääekonomisti Anni Marttinen, Tehy ry
- tutkimusprofessori (emeritus) Markku Pekurinen

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot
- Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT
- Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Etelä-Savon hyvinvointialue
- Helsingin kaupunki
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
- Kainuun hyvinvointialue
- Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Keski-Uudenmaan hyvinvointialue
- Kymenlaakson hyvinvointialue
- Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Pirkanmaan hyvinvointialue
- Pohjanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Karjalan hyvinvointialue
- Pohjois-Savon hyvinvointialue
- Satakunnan hyvinvointialue
- Varsinais-Suomen hyvinvointialue

Valiokunta on saanut ilmoituksen, ei lausuttavaa:
- Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

Hallituksen esitys HE 189/2025 vp

Esityksessä HE 189/2025 vp ehdotetaan muutettavaksi hyvinvointialueesta annettua lakia (611/2021) investointisuunnitelman laatimista ja toimittamista koskevien määräaikojen osalta (16 §). Lisäksi lakia ehdotetaan väliaikaisesti muutettavaksi siten, että lakiin lisätään säännös alijäämän kattamista koskevan määräajan jatkamisesta valtiovarainministeriön päätöksellä hyvinvointialueen hakemuksesta (115 a §). Ehdotetun sääntelyn mukaan valtiovarainministeriö voi tietyin edellytyksin myöntää mahdollisuuden kattaa kertyneet alijäämät vuoden 2027 tai vuoden 2028 loppuun mennessä niille hyvinvointialueille, joille se on välttämätöntä lainsäädännön noudattamiseksi. Alijäämän kattamismääräajan jatkamista koskeva sääntely olisi esityksen mukaan voimassa 31.12.2029 asti.

Valiokunnan lausunto StVL 7/2026 vp

Voimassa olevan sääntelyn mukaan hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamista seuraavan vuoden alusta lukien. Tässä määräajassa tulee kattaa myös talousarvion laadintavuonna tai sen jälkeen kertynyt alijäämä (hyvinvointialuelaki 115 §:n 2 momentti). Ehdotettu uusi 115 a § on luonteeltaan kertaluonteinen väliaikainen poikkeussäännös, jonka tarkoituksena on mahdollistaa hyvinvointialueille niiden toiminnan alkuvuosina kertyneiden poikkeuksellisten alijäämien kattaminen välttämättömässä, mutta mahdollisessa aikataulussa.

Esityksen perustelujen (s. 5) mukaan kaikille hyvinvointialueille, Helsingin kaupunkia lukuun ottamatta, on kertynyt alijäämää järjestämisvastuiden ensimmäiseltä vuodelta 2023. Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle ja HUS-yhtymälle alijäämää kertyi jo vuonna 2022, mikä tarkoittaa alijäämien kattamisvelvoitetta vuoden 2025 loppuun mennessä. Ehdotettujen muutosten vaikutuksia valtion talouteen on perustelujen (s. 15) mukaan pyritty arvioimaan valtiovarainministeriön kehittämällä aluekohtaisella simulaatiomallilla. Mallissa simuloidaan alueille nettokustannusten vuotuinen kasvu-ura, jolla ne saavat alijäämänsä katettua tiettynä tavoitevuonna. Helsingin kaupunki on esityksen mukaan (s. 16) ehdotettavan sääntelyn soveltamisalan ulkopuolella, koska sillä ei ole kertynyttä alijäämää vuosilta 2023 ja 2024. Esitys ei vaikuta myöskään HUS-yhtymän alijäämien kattamismääräaikaan, koska HUS-yhtymän alijäämät ovat Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin taseissa.

Perustelujen (s. 18) mukaan esityksen voidaan katsoa helpottavan ehdotetun sääntelyn piiriin tulevien hyvinvointialueiden talouden suunnittelua. Esityksen verrattain tiukan kohdentamisen tavoitteena on ylläpitää hyvinvointialueilla riittävät kannustimet jatkaa taloutensa tasapainottamista ja kustannuskasvun hillintää. Simulaatiossa olettamana on, että alijäämien kattamisen tavoitevuosi (2027 tai 2028) johtaisi yksittäisillä alueilla koko maan viimeisen kahden vuoden kustannusten kasvua maltillisempaan kustannuskasvuun, mikä vaatisi alueilta edelleen paikoin huomattavan tiukkaa talouden sopeuttamista. Esityksessä todetaan, että toisaalta tällöin päätäntävalta sopeutustoimista säilyy yksinomaan alueella toisin kuin hyvinvointialueen arviointimenettelyssä.

Esityksen mukaan (s. 17) sen vaikutusten kannalta keskeistä on alijäämien kattamismääräajan jatkamisen mahdollisimman tarkka kohdentuminen niillä yhdellätoista alueella, joilla on vähintään kohtalaiset mahdollisuudet kattaa alijäämänsä määräajan puitteissa. Lopuilla yhdeksällä alueella alijäämien kattaminen vuoden 2026 lopussa on esityksen mukaan vaikeaa, koska se vaatisi kyseisiltä alueilta nettokustannusten nimellistä laskua vuonna 2026. Perustelujen mukaan voidaan pitää todennäköisenä, että nämä alueet eivät saisi alijäämiään katettua voimassa olevan lainsäädännön mukaisessa määräajassa, jolloin alijäämien kattaminen jäisi joka tapauksessa tosiasiassa myöhempään ajankohtaan esimerkiksi arviointimenettelyn kautta.

Esityksen mukaan kahdeksalla alueella alijäämien kattaminen pidennetyssä määräajassa vaatisi usean vuoden nimellistä kustannusten laskua ja kahdella alueella huomattavan matalaa kasvua, mikä vaatii merkittäviä sopeutustoimia alueelta. Näistä alueista kolme on arviointimenettelyssä, jossa toimenpiteet voivat ulottua kattamiskautta pidemmälle ajanjaksolle.

Täydentävä hallituksen esitys HE 27/2026 vp

Hyvinvointialueiden rahoituksen painelaskelmat päivitettiin helmikuussa 2026. Laskelmissa ennakoidaan vuodelle 2027 joulukuun 2025 painelaskelmaa huomattavasti pienempää valtion rahoituksen tasoa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyysi hallituksen esityksen HE 189/2025 vp käsittelyn yhteydessä lausuntoaan varten laskelmat tuoreempien painelaskelmien vaikutuksesta alijäämähyvityksen kattamiseen. Tämän jälkeen esitykseen annettiin täydentävä hallituksen esitys HE 27/2026 vp, jossa ehdotettua sääntelyä täydennetään siten, että valtiovarainministeriö voi kattaa kertyneet alijäämät myös vuoden 2029 loppuun mennessä niille hyvinvointialueille, joille se on välttämätöntä lainsäädännön noudattamiseksi. Täydentävässä esityksessä ehdotetaan myös alijäämän kattamista koskevan määräaikaisen sääntelyn voimassaoloajan pidentämistä vuodella siten, että alijäämän kattamismääräajan jatkamista koskeva sääntely olisi voimassa 31.12.2030 asti.

Painelaskelmissa ennakoitu valtion rahoituksen pienempi taso johtuu ennen kaikkea hyvinvointialueiden ennusteita paremmasta talouden toteumasta vuonna 2025, jolloin alueiden taloudellista tilannetta helpottaa vuoden 2023 kustannusten toteuman perusteella maksettu lakisääteinen rahoituksen jälkikäteistarkistus (noin 1,4 miljardia euroa). Hyvinvointialueiden vuoden 2025 tilinpäätösarvioissa ennakoidaan, että hyvinvointialueiden yhteenlaskettu ylijäämä olisi noin 650 miljoonaa euroa, kun aikaisemman laskelman pohjana olleiden hyvinvointialueiden tilinpäätösennusteiden mukaan se oli noin 230 miljoonaa euroa. Muutos johtaisi rahoituksen jälkikäteistarkistuksen pienenemiseen loppuvuonna 2025 ennakoitua enemmän. Lopullinen jälkikäteistarkistus perustuu hyvinvointialueiden lopullisiin tilinpäätöksiin ja vuoden 2025 yhteenlaskettu ylijäämä voi näin ollen edelleen muuttua.

Rahoituksen tason lasku erityisesti vuonna 2027 tiukentaa osalla hyvinvointialueista sopeutustarvetta entisestään, mikä vaikeuttaa huomattavasti mahdollisuuksia kattaa kertyneet alijäämät vuoden 2028 loppuun mennessä. Sopeutusura on täydentävän esityksen (s. 4) mukaan tiukentunut kaikilla paitsi neljällä hyvinvointialueella. Päivittyneen tilanteen myötä vaadittu nettokustannusten kasvu-ura, jotta alijäämät saadaan katettua viimeistään vuonna 2028, muodostuu hyvin tiukaksi (kasvuprosentti yli 0 ja alle 1,5 prosenttia) neljälle alueelle ja käytännössä epärealistiseksi (alle 0 prosenttia) viidelle alueelle, joista kolme on parhaillaan hyvinvointialueen arviointimenettelyssä.

Enimmäismääräajan jatkaminen vuoteen 2029 parantaisi alijäämän kattamismahdollisuuksia ministeriöltä saadun selvityksen mukaan selkeästi noin neljällä alueella, jotka eivät suurella todennäköisyydellä pystyisi kattamaan alijäämiään vuoteen 2028 mennessä. Muilla alueilla olisi joko mahdollisuus kattaa alijäämänsä aikaisemmin (vuosina 2026, 2027 tai 2028) tai jos alijäämien kattaminen edes vuonna 2029 ei olisi mahdollista, turvattaisiin saadun selvityksen mukaan näillä erityisen vaikeassa tilanteessa olevien alueiden asukkaiden perusoikeuksien toteutumisen edellytykset viime kädessä lainsäädännön mukaisten erillismenettelyjen kautta.

Ehdotusten arviointia

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on kannatettu laajasti alijäämähyvityksen kattamisajan pidentämistä sekä alkuperäisen että täydentävän hallituksen esityksen osalta. Rajattu ja

määräaikainen lisäaika alijäämien kattamiselle nähtiin perusteltuna keinona, joka mahdollistaa hallitumman sopeutuksen, vähentää tarvetta äkillisiin ja vaikeasti hallittaviin kustannusleikkauksiin sekä tukee suunnitelmallisen palvelurakenneuudistuksen toteuttamista. Samalla useat kuultava etenkin ennen täydentävän esityksen antamista totesivat, että ehdotettu sääntely on riittämätöntä tai sen tulevan liian myöhään. Ehdotettiin myös, että vaihtoehtoisena ratkaisuna tulisi arvioida kertyneiden alijäämien alaskirjaus hyvinvointialueiden ensimmäiseltä vuodelta 2023.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää ehdotettua alijäämän kattamisajan pidentämistä sekä esitysten tavoitteita kannatettavana. On tarkoituksenmukaista antaa hyvinvointialuille lisäaikaa pääosin alueista riippumattomista syistä syntyneiden poikkeuksellisten alijäämien kattamiseen, jotta alueet pystyisivät täyttämään lainsäädännössä asetetut velvoitteet lakisääteisten palvelujen turvaamiseksi. Alun perin säädetty sopeutusaikataulu aiheuttaisi epätarkoituksenmukaisen sopeutusuran, joka pakottaisi useat hyvinvointialueet merkittävään kustannustason laskuun lyhyellä aikavälillä. Tällä voisi olla kielteisiä vaikutuksia palvelujen saatavuuteen. Rahoituksen tason lasku erityisesti vuonna 2027 tiukentaa osalla hyvinvointialueista sopeutustarvetta entisestään, mikä vaikeuttaa huomattavasti mahdollisuuksia kattaa kertyneet alijäämät vuoden 2028 loppuun mennessä. Valiokunta pitää siten myös täydentävän hallituksen esityksen mukaista vuoden lisäaikaa perusteltuna ja toteaa, että esityksissä ehdotettu lisäaika tukee edelleen hyvinvointialueiden mahdollisuuksia tasapainottaa talouttaan. Valiokunta toteaa, että esitys on myös siten johdonmukainen, että niillä alueilla, joille lisäaikaa ei myönnetä, talouden tasapainottaminen etenee valtion ennakollisen ohjauksen, lisärahoituksen tai arviointimenettelyn kautta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta kiinnittää hallintovaliokunnan huomiota lisäksi seuraaviin näkökohtiin.

Hallituksen esityksessä hyvinvointialueet jaetaan käytännössä kolmeen ryhmään siten, että alueita kohdellaan eri tavalla riippuen niiden tähänastisesta kehityksestä. Ensinnäkin niihin, joiden talouskehitys on ollut suotuisaa siten, ettei lisäajalle katsota olevan tarvetta ja alijäämät tulee kattaa 2026 loppuun mennessä. Toisessa ryhmässä ovat ne alueet, joille myönnettäisiin ehdotetun sääntelyn perusteella hakemuksen ja valtiovarainministeriön harkinnan perusteella lisäaikaa vuoden 2027, 2028 tai 2029 loppuun asti. Kolmannessa ryhmässä ovat ne alueet, joiden tilanteeseen lisäaika ei auta, vaan jotka jo ovat arviointimenettelyssä tai joiden arvellaan siihen päätyvän.

Valiokunnan kuulemisissa nostettiin esiin alijäämän kattamisajan pidentämisen ulottaminen yhtäältä kaikkiin alueisiin sekä toisaalta ajallisesti pidemmälle. Viitaten Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausuntoon, valiokunta toteaa, että ehdotettu alijäämän kattamisajan pidentämistä koskeva sääntely sisältää aktiiviseen toimintaan kannustavan elementin kohdistuessaan hyvinvointialueisiin, jotka ovat jo määrätietoisesti toteuttaneet toimia taloutensa tasapainottamiseksi. Tällöin hyvinvointialueille ei muodostu kannustinta budjettikurin löysentämiseen, mikä voisi olla riskinä alijäämien kattamisajan yleisessä pidentämisessä.

Valiokunta katsoo, että ehdotuksen mukainen kohdennettu alijäämän kattamisen lisäaika antaa useammalle hyvinvointialueelle mahdollisuuden saada talouttaan parempaan tasapainoon, mikä

vähentää tarvetta hallinnollisesti raskaille ohjauksen poikkeusmenettelyille. Valtiovarainministeriöltä saadun selvityksen mukaan alueen tilannetta on kuitenkin syytä tarkastella tarkemmin valtion ohjauksessa, kuten hyvinvointialueen arviointimenettelyssä, jos täydentävässä hallituksen esityksessä ehdotettava määräaikakaan ei ole riittävä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta korostaa, että merkityksellistä on myös alueiden oikeus saada hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 11 §:n mukaisesti lisärahoitusta.

Viitaten hyvinvointialueuudistuksen väliarviointia koskevaan julkaisuun (valtioneuvoston julkaisuja 2025:109) valiokunta toteaa, että hyvinvointialueiden rahoitusta koskevaa sääntelyä uudistettaessa on tarpeen tiedostaa, että hyvinvointialueet ovat käynnistäneet toimintansa keskenään hyvin erilaisista lähtökohdista ja hyvinvointialueuudistuksen toimeenpanovaihetta vuodesta 2023 eteenpäin kuormittivat useat ennakoimattomat kansainvälisen terveysympäristön, talouden ja politiikan murrokset. Eri alueilla uudistuksen alkuasetelma on vaikuttanut merkittävästi sekä syntyneisiin muutoskustannuksiin että mahdollisuuksiin sopeuttaa toimintaa. Nämä muutokset aiheutuivat muun muassa covid-19-pandemian synnyttämästä kansantalouden toimintahäiriöstä, julkisen talouden voimakkaasta velkaantumisesta ja Venäjän hyökkäyssodan aiheuttamasta suomalaisten ostovoimaa voimakkaasti alentaneesta elinkustannuskriisistä.

Hyvinvointialueiden talouden eriytymiseen ovat vaikuttaneet useat tekijät, kuten palvelutaso ennen uudistusta, kunnilta tai kuntayhtymistä siirtyneiden kustannusten rakenne, palkkaharmonisoinnin toteuttaminen sekä järjestelmien yhtenäistämisen aiheuttamat muutoskustannukset. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on nostettu alueiden rahoitusta vääristävänä tekijänä myös se, että rahoitusjärjestelmässä on ollut huomattavaa valtakunnallista epätarkkuutta johtuen puutteellisista ja virheellisistä diagnoositiedoista.

Valiokunta toteaa, että edellä mainituista syistä johtuen nykyinen ali- ja ylijäämän taso ei yksinään kuvaa talouden tasapainottamisen tai palvelujen järjestämisen onnistumista eikä myöskään ennakoi tulevien vuosien tarpeita. Hyvinvointialueiden talouden tilan tasapainottaminen edellyttää siten valiokunnan näkemyksen mukaan rahoituslain uudistamiseksi jatkossa perusteellisempaa toiminnan ja talouden kokonaisuuden sekä syy-seuraussuhteiden arviointia.

Valtiovarainministeriöltä saadun selvityksen mukaan hyvinvointialueiden rahoitusmallia kehitetään pitkäjänteisesti. Valiokunta kuitenkin toteaa, että rahoituslakiin on lyhyellä aikavälillä tehty useita muutoksia ja kuluvan vaalikauden kolmas muutoskokonaisuus HE 56/2026 vp on annettu eduskunnalle 16.4.2026. Sosiaali- ja terveysvaliokunta kiinnittää hallintovaliokunnan huomiota siihen, että vaikka nyt käsittelyssä olevia alijäämähyvityksen lisäaikaa koskevia esityksiä (HE 189/2025 vp sekä sitä täydentävää HE 27/2026 vp) on laajasti kannatettu, ovat hyvinvointialueiden rahoitusta koskevan lainsäädännön lyhyellä aikajänteellä tapahtuvat ennakoimattomat muutokset ja esitysten yhteisvaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisistä palveluista vastaaville organisaatioille ongelmallisia toiminnan pitkäjänteisen suunnittelun ja johtamisen näkökulmasta. Valiokunnan asiantuntijakuulemisen perusteella alueilla on jouduttu tekemään lukuisia vaikeita henkilöstöön, toimintaan ja palveluverkkoon liittyviä päätöksiä hyvin lyhyellä aikajänteellä ja sopeutustoimia joudutaan edelleen jatkamaan siten, että esiin nostettiin huoli lakisääteisten palvelujen riittävän rahoituksen vaarantumisesta.

Valiokunnan lausunto StVL 7/2026 vp

Valiokunta korostaa, että hyvinvointialueet vastaavat lakisääteisistä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluista, joten niiden rahoituksen tulee perustua johdonmukaiseen ja oikeudenmukaiseen rahoitusmalliin, jolla turvataan luottamus ennakoitavissa olevaan rahoitukseen, joka mahdollistaa pitkäjänteisen palvelujen suunnittelun, toteutuksen ja kehittämisen.

Vaikka ehdotuksen mukainen mahdollisuus alijäämän kattamisajan pidentämiseen sinänsä valiokunnan näkemyksen mukaan tukee perustuslain mukaisten palvelujen saatavuuden turvaamista hyvinvointialueiden asukkaille, toteaa valiokunta, että esityksessä tarkastellaan hyvinvointialueiden taloutta irrallaan alueiden toiminnasta. Esitysten vaikutusarvioinneissa ehdotettuja muutoksia on käsitelty suhteessa valtion talouteen, hyvinvointialueiden talouteen, hyvinvointialueiden itsehallintoon sekä viranomaisten toimintaan. Sen sijaan esityksessä ei ole arvioitu vaikutuksia palvelujen saatavuuteen tai hyvinvointialueiden kykyyn turvata lakisääteisiä palveluja. Valiokunta toteaa, että esityksessä esitetyistä laskelmista ja alijäämän kattamista varten simuloidusta nettokustannusten vuotuisesta kasvu-urasta ei voida tehdä suoria päätelmiä siitä, miten alueet pystyvät suoriutumaan lakisääteisistä palveluista. Laskelmien perusteella hyvinvointialueiden talous tulee olemaan pidemmällä aikajänteellä hyvin tiukka. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että hallintovaliokunta arvioi mietinnössään hyvinvointialueiden kykyä turvata lakisääteiset palvelut sekä edellyttää, että jatkossa hyvinvointialueiden rahoitusta koskevissa lainsäädännön muutoksissa lähtökohtana vaikutusten arvioinnissa tulee olla palvelujen saatavuuden turvaaminen. Myös alueiden oikeus lisärahoitukseen on tarpeen tuoda selkeämmin esiin.

Valiokunta toteaa, että myös valtioneuvoston huhtikuussa 2026 asettaman hyvinvointialueiden tulevaisuutta käsittelevän parlamentaarisen työryhmän työssä on tarpeen arvioida hyvinvointialeuiden toimintaa ja taloutta sekä valtion ohjausta kokonaisuutena.

Valiokunta kiinnittää huomiota myös jälkikäteistarkistukseen. Kuten esityksen perusteluissa (HE 189/2025 vp, s. 5) todetaan, suurella osalla hyvinvointialueista (14 alueella) kertynyt alijäämä vuoden 2024 lopussa ylittää merkittävästi koko maan keskiarvon (-438 euroa per asukas). Rahoituksen jälkikäteistarkistus tulee korvaamaan alueille käytännössä kuitenkin vain keskiarvoisen alijäämän. Käytännössä ne alueet, joilla on keskimääräistä enemmän alijäämää, eivät vuositasollakaan saa jälkikäteistarkistuksella katetuksi alijäämäänsä, kun taas ne alueet, joilla alijäämää on keskimääräistä vähemmän tai ei lainkaan, saavat jälkikäteistarkistuksesta taloudellista hyötyä. Toisaalta jälkikäteistarkistuksen tekemistä valtakunnallisesti on perusteltu sillä, että se motivoisi alueita alijäämän nopeampaan kattamisen. Vuoden 2023 suuret alijäämät ovat kuitenkin käytännössä haastaneet tätä tavoitetta. Valiokunta toteaa, että jälkikäteistarkistukseen on lisätty vuodesta 2026 lukien portaittain kasvava omavastuuosuus, jonka tarkoitus on parantaa rahoitusmallin kannustavuutta. Sen vaikutukset hyvinvointialueiden rahoitukseen riippuvat alueiden vuosittaisesta kustannuskehityksestä. Mikäli kustannusten kasvu pysyy korkeana, vähentää omavastuu jälkikäteistarkistuksen lisäystä. Mikäli alueet saavat omilla sopeuttamis- ja tehostamistoimillaan pidettyä kustannusten kasvun maltillisena, lisää omavastuuosuus rahoitusta suhteessa täysimääräiseen tarkistukseen.

Valiokunta pitää myönteisenä, että esityksessä alijäämän kattamisen lisäajan myöntämiselle ehdotetussa 115 a §:ssä on laissa säädetyt yhtenäiset ja läpinäkyvät kriteerit. Valiokunta pitää

kannatettavana myös, että hyvinvointialueelta edellytetään aluevaltuuston hyväksymää suunnitelmaa kertyneen alijäämän kattamiseksi. Valiokunta kiinnittää kuitenkin huomiota myös siihen, että ehdotetun 115 a §:n mukaan valtiovarainministeriöllä ei olisi säännöksen sanamuodon mukaan velvoitetta päättää määräajan jatkamisesta eikä alueella oikeutta saada lisäaikaa alijäämän kattamiseen edes silloin, kun määräajan jatkaminen on ehdotetun kriteerin mukaan välttämätöntä lainsäädännön noudattamiseksi. Valtiovarainministeriöltä saadun selvityksen mukaan ehdotusta vastaava muotoilu oli väliaikaisesti 1.12.2020—31.12.2025 voimassa olleessa kuntalain (410/2015) 110 a §:ssä (Alijäämän kattamista koskevan määräajan jatkaminen covid-19-epidemiasta johtuvien taloudellisten vaikeuksien vuoksi). Valiokunta kuitenkin toteaa, että covid-19-epidemian aikainen poikkeusolojen sääntely ei rinnastu suoraan nyt käsillä olevaan tilanteeseen. Hyvinvointialueilla ei myöskään ole mahdollisuutta tasapainottaa talouttaan verotusoikeuden kautta, toisin kuin kunnilla. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että hallintovaliokunta arvioi tältä osin 115 a §:n muutostarvetta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan asiantuntijakuulemisissa on nostettu esiin, että lisäajan hakemista koskevaa määräaikaa tulisi siirtää elokuun lopusta syyskuun loppuun, jotta hakemusten valmistelu ja aluevaltuustojen käsittely voidaan toteuttaa hallitusti. Toisaalta monet hyvinvointialueet ovat pitäneet hyvänä mahdollisuutta toimittaa hakemus heti aluehallituksen laadittua tilinpäätöksen. Valiokunta pitää tärkeänä, että alueilla on joustava mahdollisuus hakemusten toimittamiseen ja ehdottaa, että hallintovaliokunta arvioi ehdotetun 115 a §:n 3 momentin säännöksen muutostarvetta.

Investointisuunnitelmien toimittamisen aikataulua ehdotetaan 16 §:n 2 momentin muutoksella myöhennettäväksi siten, että investointisuunnitelmaa koskeva esitys on toimitettava valtiovarainministeriölle, sosiaali- ja terveysministeriölle sekä sisäministeriölle kalenterivuoden lopun sijaan toukokuun loppuun mennessä. Perustelujen (HE 189/2025 vp, s. 12) mukaan investointisuunnitelmat olisi tarkoituksenmukaista toimittaa ministeriöihin vasta lainanottovaltuuspäätöksen jälkeen, jolloin seuraavan vuoden investointiraami olisi alueen tiedossa ja se voitaisiin ottaa huomioon investointisuunnitelmaa viimeisteltäessä. Osa kuultavista ehdotti investointisuunnitelmien toimittamisaikatauluun edelleen myöhennystä toukokuusta kesäkuulle. Suunnitelmia osaltaan käsittelevien ministeriöiden (sosiaali- ja terveysministeriö sekä sisäministeriö) näkemyksen mukaan suunnitelmat olisi kuitenkin perusteltua saada ehdotuksen mukaisesti viimeistään toukokuussa.

Valiokunta kannattaa investointisuunnitelmien valmisteluun ja käsittelyyn liittyvien ohjausprosessien ja aikataulujen parempaan yhteensovittamiseen tähtäävää ehdotusta ja katsoo, että ehdotukset mahdollistavat osaltaan myös hyvinvointialueiden investointisuunnitelmien nykyistä paremman ajantasaisuuden ja laadun. Valiokunta pitää kuitenkin tärkeänä nykyistä menettelyä, jossa suunnitelmia on mahdollista tarvittaessa täydentää myös niiden jättämisen määräajan jälkeen.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta kiinnittää hallintovaliokunnan huomiota lisäksi siihen, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuulemisissa tuotiin esiin, että 16 §:n 1 momentin ilmaisu ”… on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavien neljän tilikauden aikana aloitettavista hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta” on epäselvä termin

”aloitettavista” osalta ja sen voisi saadun lausunnon mukaan korvata termillä ”suunnitteluista”. Termi ”aloitettavista” on käytössä myös nykyisessä laissa.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSESITYS

Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että hallintovaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 23.4.2026

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Krista Kiuru sd
varapuheenjohtaja Mia Laiho kok
jäsen Maaret Castrén kok
jäsen Bella Forsgrén vihr
jäsen Hilkka Kemppi kesk (osittain)
jäsen Aki Lindén sd
jäsen Hanna-Leena Mattila kesk
jäsen Ville Merinen sd
jäsen Aino-Kaisa Pekonen vas
jäsen Anne Rintamäki ps
jäsen Päivi Räsänen kd (osittain)
jäsen Pia Sillanpää ps
jäsen Oskari Valtola kok
jäsen Henrik Wickström r
jäsen Ville Väyrynen kok
varajäsen Jari Koskela ps
varajäsen Suna Kymäläinen sd
varajäsen Markku Siponen kesk (osittain)

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Päivi Salo

Valiokunnan lausunto StVL 7/2026 vp
Eriävä mielipide /sd, vihr, vas, kesk

Eriävä mielipide

Perustelut

Jätämme sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausuntoon eriävän mielipiteemme, sillä katsomme, että mahdollisuus alijäämän kattamisvelvollisuuden pidentämiseen tulisi myöntää kaikille hyvinvointialueille. Katsomme myös, että nyt esitettävät määräajat ovat edelleen riittämättömät ja määräaikaa tulisi jatkaa vuoden 2030 loppuun saakka.

Sosiaali- ja terveysministeriön helmikuussa 2026 tekemän selvityksen mukaan hyvinvointialueiden välillä oli eroja palvelujen saatavuudessa. Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy on alueellisesti epätasaista ja erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyssä on useilla alueilla lainvastaisia ylityksiä. Myös lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta alueilla on puutteita. Kokonaisuutena katsoen hyvinvointialueiden talous kääntyi ylijäämäiseksi rahoituksen jälkikäteistarkistuksen myötä, mutta edelleen yhdeksän hyvinvointialuetta jäi alijäämäiseksi vuonna 2025. Alueiden taloudellinen eriytyminen on voimistunut ja on ennusteiden mukaan syvenemässä. Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi, että alueiden eriytyminen on kasvava riski myös palvelujen yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Nyt esitetty alijäämän kattamisajan pidentäminen saattaa vähentää palvelujen eriytymisen uhkaa maan eri alueilla ja antaa alueille aiempaa paremman mahdollisuuden tasapainottaa talouttaan vaarantamatta lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä.

Kuitenkin hallituksen esitys alijäämän kattamisajan pidentämisestä on puutteellinen, sillä kaikki hyvinvointialueet eivät saa mahdollisuutta esityksen mukaiseen lisäaikaan, vaikka sitä tarvitsisivat. Hallituksen esityksen mukaan käytäntö on osoittanut, että palvelurakenteeseensa ja palvelutoimintaansa päämäärätietoisesti uudistuksia tehneet hyvinvointialueet ovat kyenneet hillitsemään kustannustensa kasvua tavalla, joka johtaa talouden tasapainottumiseen ja siten myös alijäämien kattamiseen laissa säädetyssä määräajassa palvelut turvaten. Olennaista on käytännössä ollut tasapainottamisen aikajänne eli riittävän voimakkaat uudistukset riittävän varhain aloitettuina, jolloin vuotuinen sopeuttamistarve ei ole päässyt muodostumaan liian suureksi. Esityksen tavoitteena on kohdentaa väliaikaisen sääntelyn vaikutukset juuri tähän hyvinvointialuejoukkoon. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on käynyt selväksi, että hallituksen esityksen johtopäätös ei ole oikea. Hallituksen esityksessä tulkitaan alijäämän pysyminen kohtuullisena päämäärätietoisten sopeutustoimien ansioksi. Kuitenkin asiantuntijakuulemisissa esimerkiksi Valtion taloudellinen tutkimuslaitos VATT toteaa, että hyvinvointialueen suuri kertynyt alijäämä voi heijastaa heikon taloudenpidon ohella myös keskimääräistä alempaa rahoitusta palvelutarpeisiin ja kustannustasoon nähden. Hyvinvointialueen taloudellinen tila voi olla hyvä tai huono myös rahoitusmallin ansiosta tai siitä huolimatta.

Kuten valiokunnan lausunnossakin todetaan, hyvinvointialueet ovat käynnistäneet toimintansa keskenään hyvin erilaisista lähtökohdista ja hyvinvointialueuudistuksen toimeenpanovaihetta vuodesta 2023 eteenpäin kuormittivat useat ennakoimattomat kansainvälisen terveysympäristön, talouden ja politiikan murrokset. Eri alueilla uudistuksen alkuasetelma on vaikuttanut merkittävästi sekä syntyneisiin muutoskustannuksiin että mahdollisuuksiin sopeuttaa toimintaa.

Valiokunnan lausunto StVL 7/2026 vp
Eriävä mielipide /sd, vihr, vas, kesk

Alueiden erilaiseen talouskehitykseen ovat vaikuttaneet useat tekijät, kuten palvelutaso ennen uudistusta, kunnilta tai kuntayhtymistä siirtyneiden kustannusten rakenne, palkkaharmonisoinnin toteuttaminen sekä järjestelmien yhtenäistämisen aiheuttamat muutoskustannukset. Myös rahoitusjärjestelmän epätarkkuus on vääristänyt rahoitusta.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa esimerkiksi Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy katsoi esityksen täydennettynäkin olevan riittämätön. Sopeutustoimien toteutettavuuden ja vaikutusten realistinen arviointi edellyttää riittävää aikajännettä. Valtionrahoituksen ennakoidaan kehittyvän vuosina 2026—2029 hyvin eriytyneesti alueiden välillä: osalla alueista rahoituksen kasvu on käytännössä olematonta, kun taas joillakin alueilla kasvu on jopa kaksinkertaista valtakunnalliseen keskiarvoon nähden. Samanaikaisesti kustannustason arvioidaan nousevan noin 8 prosenttia, kun valtionrahoituksen kasvu jää koko maan tasolla tätä pienemmäksi. Liian lyhyt sopeutusaika edellyttäisi monilla hyvinvointialueilla erittäin voimakkaita ja nopeita toimenpiteitä, mikä lisäisi merkittävästi riskejä palvelujen järjestämisvastuun toteutumiselle. Alueille on varattava kohtuullinen aika reagoida myös rahoitusjärjestelmästä aiheutuviin äkillisiin vuosittaisiin muutoksiin. Esityksellä tulisi turvata kaikille hyvinvointialueille lain edellyttämät toimintaedellytykset. Hyvil toteaa, että täydentävä esitys HE 27/2026 vp on oikeansuuntainen mutta riittämätön ja lisäajan hakeminen vuoden 2030 loppuun saakka tulisi tehdä hyvinvointialueille mahdolliseksi.

On myös huomattava, että eduskunnan käsittelyssä on jälleen uusi kokonaisarvioon vaikuttava rahoituslain muutos, joka leikkaa hyvinvointialueiden rahoitusta vuodelle 2027 yhteensä noin 65 miljoonaa euroa, vuodelle 2028 yhteensä noin 230 miljoonaa euroa ja vuodelle 2029 yhteensä noin 390 miljoonaa euroa. Tämän jälkeen säästötoimenpiteiden vaikutus kasvaisi vielä vuosittain rahoituksen pohjaan jäävän palvelutarpeen kasvun huomioon ottamiseen ehdotetun leikkauksen vaikutuksen verran. Hallitus on myös leikkaamassa hyvinvointialueiden rahoitusta sosiaalipalvelu-uudistuksen sekä sote-asiakasmaksujen korotuksen myötä. Näidenkään leikkausten kohdentumista alueille ei ole otettu esityksessä huomioon.

Tutkimusprofessori (emeritus) Markku Pekurinen tuo valiokunnalle antamassaan asiantuntijalausunnossaan selkeästi esiin myös olennaisen puutteen nyt tehtävissä soten rahoituksen muutoksissa. Hän kiinnittää huomionsa siihen, että esityksen vaikutusarviointi rajautuu pelkästään sen vaikutuksiin valtion- ja hyvinvointialueiden talouteen sekä hyvinvointialueiden itsehallintoon. Hänen mukaansa on hämmentävää, ettei esityksessä arvioida lainkaan sen vaikutuksia hyvinvointialueuudistuksen varsinaisiin tavoitteisiin. 1990-luvun kokemusten perusteella merkittävillä muutoksilla sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitukseen, palvelujen tarjontaan ja saatavuuteen voi olla pitkäkestoisia, myöhemmin vaikeasti korjattavia vaikutuksia alueiden väestöön. Hyvinvointialue-uudistuksen pitkän aikavälin tavoitteet ovat: i) Kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, ii) turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimen palvelut kaikille suomalaisille, iii) parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta erityisesti perustasolla, iv) turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, v) vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin, vi) hillitä kustannusten kasvua ja vii) parantaa turvallisuutta. Lähde: Hyvinvointialueuudistuksen väliarviointi. Valtioneuvoston julkaisuja 2025:109. Helsinki 2025. Yhdymme Pekurisen arvioon ja katsomme, että jatkossa rahoituslakiin tehtävissä muutoksissa on arvioitava myös niiden vaikutukset sote-uudistuksen tavoitteisiin. ’

Valiokunnan lausunto StVL 7/2026 vp
Eriävä mielipide /sd, vihr, vas, kesk

Hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmä ei ole ollut alueellisesti ennustettava ja toistuvat rahoituksen heilahtelut ovat ajaneet hyvinvointialueita sopeutussuunnitelmien jatkuvaan uudelleenarviointiin, palveluiden leikkauksiin ja yt-neuvotteluihin. Sote-uudistuksen tavoitteet, mm. painotuksen siirtäminen perustason palveluihin ja ennaltaehkäisyyn ei ole ollut mahdollista, joten tavoiteltua palveluiden vaikuttavuuden kasvua ja kustannusten kasvun hillintää ei ole voitu saavuttaa. Katsomme, että sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi kaikille hyvinvointialueille tulisi mahdollistaa lisäajan hakeminen alijäämän kattamisvelvollisuuteen ja määräaikaa tulisi pidentää vuoden 2030 loppuun saakka.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

> *että lakiehdotuksen 115 a §:n 2 momentti poistetaan ja 1 momenttia muutetaan seuraavasti:*

Eriävän mielipiteen muutosesitykset

— —

115 a §

Alijäämän kattamista koskevan määräajan jatkaminen

~~Jos hyvinvointialue ei voi kattaa taseeseensa kertynyttä alijäämää 115 §:n 2 momentissa säädetyssä määräajassa,~~ Valtiovarainministeriön tulee hyvinvointialueen hakemuksesta päättää, että alijäämä on katettava vuoden 2030 loppuun mennessä, jos hyvinvointialueella on aluevaltuuston hyväksymä suunnitelma kertyneen alijäämän kattamiseksi.

— —

Helsingissä 23.4.2026

Aki Lindén sd
Krista Kiuru sd
Ville Merinen sd
Suna Kymäläinen sd
Bella Forsgrén vihr
Aino-Kaisa Pekonen vas
Hanna-Leena Mattila kesk
Hilkka Kemppi kesk
Markku Siponen kesk