

11.5.2026

Viite: VNS 3/2026 vp

Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2027—2030

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt lausuntoa valtioneuvoston selonteosta julkisen talouden suunnitelmaksi vuosille 2027—2030. HUS-yhtymä kiittää saamastaan lausuntopyynnöstä ja antaa seuraavan lausunnon koskien teemoja hyvinvointialueiden rahoitus ja asiakasmaksut.

Taustaa HUS-yhtymän rahoituksesta

Uudellamaalla on muista alueista poikkeava sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu, Uudenmaan erilliskorvaus. Yli 1,7 miljoonan asukkaan Uudellamaalla on neljä hyvinvointialuetta (Länsi-Uudenmaan, Itä-Uudenmaan, Keski-Uudenmaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialue) sekä Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala, jotka vastaavat perustason palveluista. Kaikki erikoissairaanhoidon palvelut tuottaa HUS-yhtymä koko Uudenmaan laajuisesti, lukuun ottamatta Helsingin kaupungin pientä omaa erikoissairaanhoidoa. HUS-yhtymällä on lain mukaan niin sanotusti vain yksi jono uusimaalaisille, ja palvelut pitää järjestää ja tuottaa yhdenvertaisesti kaikille Uudenmaan asukkaille.

Uudenmaan erilliskorvauksen takia HUS-yhtymä on ainoa järjestämisvastuullinen toimija, joka ei saa valtiolta suoraan hyvinvointialueiden rahoituslain mukaista rahoitusta, sillä se on kanavoitu ensin edellä mainituille viidelle alueelle, jotka allokoiivat osan saamastaan rahoituksesta HUS-yhtymälle kiinteän kehyksen muodossa. HUS-yhtymää kuitenkin sitovat kaikki hyvinvointialueitakin koskevat rahoituslain periaatteet, kuten alijäämien kattamisvelvoite ja lainanottovaltuusmenettelyt.

HUS-yhtymä on Suomen suurin terveydenhuoltoalan toimija. Uudenmaan asukkaille tuotettavien yllä kuvattujen palvelujen lisäksi HUS-yhtymällä on myös valtakunnallisia vaativimman erikoissairaanhoidon vastuita, kuten elinsiirrot. HUS-yhtymä on myös yliopistosairaala, jolla on laajat koulutuksen ja tutkimuksen vastuut yhdessä Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan kanssa. Rahoituslaissa oleva yliopistosairaalalisä ei kuitenkaan kanavoidu suoraan HUS-yhtymälle.

11.5.2026

HUS-yhtymä on saanut ensimmäisenä julkisena sote-toimijana katettua edellisten vuosien alijäämät nykyisen hyvinvointialuelain mukaisessa aikataulussa ja lain edellyttämällä tavalla vuoden 2025 loppuun mennessä. Samalla henkilöstön saatavuus on parantanut, henkilöstön vaihtuvuus on pienentynyt, tyytyväisyys esihenkilötyöhön ja johtamiseen on vahvistunut ja pysynyt hyvänä huolimatta erittäin raskaista YT-menettelyistä. Lisäksi asiakaskokemus on parantunut entisestään vuoden 2025 aikana. Myös hoitoon pääsy on parantunut, vaikka talousarviot eivät ole mahdollistaneet hoitojonojen purkua, vaan korkeintaan hoitojonojen kasvun taittumisen. Tämä on edellyttänyt HUS-yhtymältä määrätietoista talouden säästötoimenpiteitä sekä vaikeita, muun muassa henkilöstöön ja palveluverkkoon vaikuttavia päätöksiä.

Hyvinvointialueiden rahoitus

Julkisen talouden suunnitelmassa hyvinvointialueiden rahoituksessa on huomioitu hyvinvointialueiden rahoituslain muuttamista koskeva hallituksen esitys, josta HUS-yhtymä on lausunut kevään 2026 aikana useasti. HUS-yhtymä tuo esille vallitsevan ristiriidan siitä, kuinka hyvinvointialueilta edellytetään samanaikaisesti palvelujen turvaamista, alijäämien kattamista, kustannusten kasvun lähes pysäyttämistä ja vielä uusia säästöjä – rahoitusmallissa, joka ei kata edes väestön ikääntymisestä johtuvaa menokehitystä. Lähes kaikilla hyvinvointialueilla on merkittäviä sopeutustarpeita, eikä vaadittuja sopeutuksia ole mahdollista tehdä palvelujärjestelmää vaarantamatta. Sopeuttaminen heijastuu laajasti myös sektorin työllisyyteen ja negatiivisesti alueiden elinvoiman kehitykseen. Hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksen kehityksen pitää yleisesti olla realistinen myös kasvavilla alueilla.

Hyvinvointialueiden rahoituslakia koskevassa hallituksen esityksessä rahoitukseen kohdistuvista säästöistä noin puolet kohdistuisi Uudellemaalle, eli noin 200 miljoonaa euroa vuoden 2029 tasossa tarkasteltuna. HUS-yhtymän rahoitus on noin kolmasosa koko Uudenmaan sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen kustannuksista, joten leikkaukset näkyvät suoraan myös HUS-yhtymän Uudenmaan hyvinvointialueilta saamassa rahoituksessa.

Hyvinvointialueiden rahoitukseen kohdistuvien säästöjen tulee kohdistua alueille ennakoitavalla ja läpinäkyvällä tavalla. Rahoituslain viimeaikaisten muutosten yhteydessä lakiin on tuotu lukuisia rahoituksenjaon ennustettavuutta ja kannustavuutta heikentäviä äkillisiä ja keinotekoiselta vaikuttavia muutoksia, joita HUS-yhtymä on kritisoinut kevään lausuntokierroksilla. Viimeisimpänä uutena elementtinä rahoituksen vähimmäistasoa koskeva väliaikainen tasaus, jonka tarkoituksena olisi varmistaa, ettei yhdenkään alueen rahoitus olisi ennakoimattoman ja poikkeuksellisen matalaa tai vaarantaisi edellytyksiä järjestää palvelut väestölleen. HUS-yhtymä on jo aiemmissa lausunnoissaan tuonut esille,

11.5.2026

että nykyisiin rahoitus- ja hyvinvointialuelakeihin sisältyvät elementit lisärahoituksesta ja ohjausmekanismeista sekä alijäämien kattamisajan pidentämisen esitys vuoteen 2029 asti ovat riittävät väliaikaiset keinot varmistua myös heikommassa tilanteessa olevien alueiden tukemisesta.

HUS-yhtymä on tuonut lausunnoissaan esille, että säästötoimien kohdentaminen rahoituslain muutosesityksen mukaisesti on nähty erittäin ongelmallisena hyvinvointialueiden taloudellisten kannustimien kannalta. Rahoituksen keinotekoinen siirtäminen pois kasvavilta alueilta on vahingollista. Rahoitusleikkausten kohdistaminen erityisesti niille alueille, jotka ovat tehneet ja onnistuneet talouden sopeutustoimissa, saattaa johtaa siihen, että kannusteet talouden tervehdyttämiseen heikkenevät. Aikataulunmukainen onnistuminen sosiaali- ja terveydenhoidon uudistuksessa sekä huolellinen taloudenpito eivät saa johtaa rahoituksen lisäleikkaamiseen. Leikkaukset ovat myös vaarantamassa HUS-yhtymän riittävän rahoituksen ja sen erittäin merkittävät ja vaativat valtakunnalliset tehtävät.

Tuottavuuden lisääminen vaatii pitkäjänteistä työskentelyä ja työrauhaa toiminnan uudistamiseksi. HUS-yhtymä pitää edelleen tärkeänä, ettei kehitystä vaarannettaisi rahoituslain muutosesityksen mukaisilla lyhytnäköisillä ja epäoikeudenmukaisilla ratkaisulla. Muutoksia pitäisi tehdä harkitusti tutkittuun tietoon perustuen ja laajojen vaikutusarvioiden jälkeen hallitusti ja ennakoitavasti.

Asiakasmaksut

Julkisen talouden suunnitelmaan on tuotu uutena toimenpiteenä hallituksen kevään 2026 kehysriihessä säästötoimenpiteenä päätetyt terveydenhuollon asiakasmaksumuutokset. Esityksessä oli sekä korotuksia että kokonaan uusia maksuja. Tarkempia yksityiskohtia ei ole vielä sosiaali- ja terveysministeriöltä saatu, mutta arvioiden mukaan erikoissairaanhoidon ja HUS-yhtymää koskevia uusia maksuja olisivat ainakin leikkaus- ja toimenpidemaksu (257,2 euroa), sekä erityistutkimusten asiakasmaksu (52,40 euroa). Lisäksi osaan nykyisistä erikoissairaanhoidon asiakasmaksuista on tulossa korotus (esim. poliklinikka- ja päiväkirurgiamaksut +10 %). Tiedossa ei vielä ole sitä, nostetaanko maksukattoa samanaikaisesti.

Hyvinvointialueiden rahoituslain 9 §:n mukaan tehtävä- ja asiakasmaksumuutoksia vastaava rahoituksen lisäys tai vähennys voidaan ottaa koko maan tasolla etukäteen huomioon rahoituksessa, mikäli muutoksen vaikutus rahoitukseen voidaan etukäteen arvioida. Terveydenhuollon asiakasmaksumuutosten myötä hyvinvointialueiden vuoden 2027 rahoituksesta on vähennetty 87,8 miljoonaa euroa ja reilu 105 miljoonaa euroa vuodesta 2028 eteenpäin.

11.5.2026

HUS-yhtymä on asiakasmaksumuutoksia koskeneissa lausunnoissaan tuonut aiemminkin esille, että asiakasmaksukorotusten maksutuottoja nostava vaikutus on erittäin epävarmaa asiakasmaksuihin sovellettavan maksukaton vuoksi. Viime vuosina on korotettu sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon asiakasmaksuja merkittävästi, mutta maksukattoa on korotettu selvästi vähemmän. Maksukatossa huomioidaan sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon piirissä kertyneet asiakasmaksut ja maksukatot täyttyvät selvästi aiempaa nopeammin. Asiakasmaksuista saataviin lisätuottoihin kohdistuu riski myös sosiaaliturvan samanaikaisten heikennysten vuoksi.

Jo vuoden 2025 alussa voimaan tulleet asiakasmaksukorotukset painottuivat erityisesti erikoissairaanhoidon, jossa enimmäismaksut nousivat noin 45 prosenttia. Nyt esitettyjen lisämuutosten myötä erikoissairaanhoidon kohdistuvien asiakasmaksujen korotuksia voidaan lyhyessä ajassa pitää huomattavan suurina. Vaikka hyvinvointialueilla ja HUS-yhtymällä on mahdollisuus päättää lakisääteisiä enimmäismaksuja alemmista maksuista, tarkoittaisi tämä käytännössä sitä, että vastaavat säästöt olisi katettava muilla toimenpiteillä.

Asiakasmaksuista aiheutuu luottotappioita HUS-yhtymälle vuosittain noin 5–6 miljoonaa euroa, joka on noin 5 prosenttia asiakasmaksujen vuosittaisesta kokonaiskertymästä. Luottotappiot asiakasmaksuista kirjataan aina vuoden viiveellä eikä vielä ole tiedossa, miten paljon HUS-yhtymälle kertyy luottotappioita vuoden 2025 asiakasmaksuista. Vuonna 2025 HUS-yhtymä veloitti asiakasmaksuasetuksen mukaiset asiakasmaksujen maksimihinnat ja on erittäin mahdollista, että HUS-yhtymän luottotappiot asiakasmaksuista kasvavat merkittävästi aiempiin vuosiin verrattuna.

Maksumuistutuksia lähetetään noin 10–15 prosentista asiakasmaksulaskusta ja näistä noin puolet siirtyy perintätoimistoon perittäviksi. Valtaosa, vajaa 90 prosenttia, perinnässä olevista asiakasmaksusaatavista on niin sanotusti jälkiperinnässä, eli asiakkaat on todettu varattomiksi eikä ulosotto ole mahdollista. Luottotappioiden uskotaan entisestään kasvavan asiakasmaksukorotuksen myötä. Julkisoikeudelliset maksut maksetaan usein viimeisenä, koska niihin ei liity sanktioita kuten moniin muihin saataviin, eikä palvelut jää saamatta maksamattomien laskujen perusteella. Lisäksi asiakasmaksukattojen laskemiseen, asiakasmaksujen keräämiseen ja perintään liittyvien hallinnollisten kustannusten ennakoidaan kasvavan, mikä tulee entisestään pienentämään asiakasmaksujen korotuksesta saatavaa maksukertymää.

11.5.2026

Kohteliaimmin,

HUS-yhtymä

Matti Bergendahl
toimitusjohtaja

Jari Finnilä
talousjohtaja