

20.2.2026

Viite: HE 189/2025 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä laiksi hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta. HUS-yhtymä kiittää saamastaan lausuntopyynnöstä ja antaa seuraavan lausunnon.

Taustaa HUS-yhtymän rahoituksesta

Uudenmaan alueella julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista vastaavat järjestäjinä Uudenmaan hyvinvointialueet, Helsingin kaupunki sekä HUS-yhtymä. HUS-yhtymä on Suomen suurin sote-organisaatio, jossa työskentelee 27 000 ammattilaista ja jonka budjetti on noin 3,1 miljardia euroa. Uudenmaan asukkaille tuotettavien 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.

HUS-yhtymä on ainoa järjestämisvastuinen sote-toimija, joka ei saa valtiolta suoraa rahoitusta. Uudenmaan erilliskäytössä hyvinvointialueiden rahoituslain mukainen valtion rahoitus on järjestämisvastuusta poikkeavalla tavalla kanavoitu ensin yllä mainituille viidelle alueelle, jotka allokoivat osan saamastaan rahoituksesta HUS-yhtymälle kiinteän kehityksen muodossa. Rahoituslaissa oleva yliopistosairaaloiden lisä ei myöskään kohdistu suoraan HUS-yhtymälle, sillä Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki eivät ole tätä HUS-yhtymälle osoittaneet.

Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin tekemä kehyslaskenta on pohjautunut Uudenmaan kokonaisrahoitukseen ilman rahoituslain jälkikäteistarkastuksen osuutta, ja laskentaperiaatteista on ollut näkemyseroja myös Uudenmaan alueiden sisällä. HUS-yhtymän järjestämisvastuulle kuuluvaan toimintaan myönnetty kiinteä kehysrahoitus on vuosittain alittanut HUS-yhtymähallituksen tekemän esityksen rahoituksen tason tarpeesta. Alijäämien kattamiseen liittyvistä eristä jäsenet päättävät erikseen. HUS-yhtymän rahoitus on noin yksi kolmasosa koko Uudenmaan sosiaali-, terveys ja pelastustoimen kustannuksista.

20.2.2026

Paine erikoissairaanhoidon tarpeeseen kasvaa erityisesti väestön ikääntyessä. Uudenmaan jäsenet ovat vuosittain käyttäneet kiinteään kehysraamiin kuuluvia palveluja arvoltaan enemmän, kuin HUS-yhtymälle allokoitu rahoitus. Käyttö tasataan jäsenten kesken, mutta sote-uudistuksen myötä HUS ei voi laskuttaa ylityksistä. Vuonna 2025 kiinteällä kehysrahoituksella katettaviin palveluihin kuuluvia erikoissairaanhoidon potilaita hoidettiin 2,5 % enemmän kuin edellisvuonna, ja palvelutuotannon vertailukelpoinen volyymi kasvoi 2,5 % edellisvuodesta. Vuonna 2025 palveluja tuotettiin arvoltaan noin 125 miljoonaa euroa enemmän (n. 5,5 %) kuin kiinteän kehysbudjetin (2,27 mrd. euroa) mukainen myönnetty rahoitus.

HUS-yhtymälle allokoitu kehysrahoitus palveluiden tuottamiseen on ollut niukka. Rahoitusmallin tarvekertoimien korjaukset kesken vuotta ja niistä aiheutuneet rahoituksen lisäykset Uudellamaalla eivät ole lisänneet vastaavasti HUS-yhtymän rahoitusta, sillä Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki eivät ole kohdentaneet lisärahoitusta HUS-yhtymälle. Rahoituksen niukkuus on edellyttänyt määrätietoisia talouden säästötoimenpiteitä sekä vaikeita, muun muassa henkilöstöön ja palveluverkkoon vaikuttavia päätöksiä.

Alijäämien kattamista koskevan määräajan jatkaminen

Alijäämän kattamista koskevaa sääntelyä ehdotetaan muutettavaksi väliaikaisesti siten, että valtiovarainministeriö voisi myöntää hyvinvointialueen hakemuksesta harkinnanvaraisen jatkoajan hyvinvointialueen alijäämien kattamiseen vuoden 2027 tai vuoden 2028 loppuun mennessä. Edellytyksenä jatkoajan myöntämiselle on, että määräajan jatkaminen on välttämätöntä lainsäädännön noudattamiseksi, alijäämä olisi katettavissa uudessa määräajassa ja että hyvinvointialueella on aluevaltuuston hyväksymä suunnitelma kertyneen alijäämän kattamiseksi.

Lakiin ehdotetun siirtymäsäännöksen mukaan lisääjän hakeminen olisi mahdollinen myös hyvinvointialueille, joiden alijäämien kattamista koskeva määräaika on päättynyt ennen lain voimaantuloa. Alijäämien poikkeava kattamisaikataulu jo vuoden 2025 loppuun mennessä koskee käytännössä HUS-yhtymää ja Päijät-Hämeen hyvinvointialuetta, joilla alijäämiä kertyi jo vuonna 2022. HUS-yhtymän vuoden 2022 alijäämää oli 93 tuhatta euroa, koska valtionvarainministeriön myöntämä rahoitus sote-muutoksen valmistelua varten ei kattanut kaikkia siitä aiheutuneita kuluja. HUS-yhtymä haki

20.2.2026

valtiovarainministeriöltä syksyllä 2024 lisääaikaa alijäämien kattamiseen yhdessä Päijät-Hämeen hyvinvointialueen kanssa, mutta lisääaikaa ei myönnetty.

Alijäämien kattamiseksi ja talouden tasapainottamiseksi HUS-yhtymä on joutunut tekemään lyhyessä ajassa merkittäviä palveluihin, palveluverkkoon sekä henkilöstöön kohdentuvia sopeuttamistoimenpiteitä, joiden tavoitteena ovat olleet pysyvät kustannussäästöt vuoden 2025 loppuun mennessä. Syksyllä 2024 alkaneiden YT-neuvottelujen lopputuloksena HUS-yhtymästä väheni yhteensä 778 henkilötyövuotta, joista irtisanomisista oli 280. HUS-yhtymän vuoden 2025 talousarvio sisälsi 140 miljoonan euron sopeutustoimet ja koko suunnittelukauden 2025–2027 osalta säästötavoite on yhteensä noin 500 miljoonaa euroa.

Tilinpäätöksen 2025 ennakkotietojen mukaan HUS-yhtymä pääsi taloudellisiin tavoitteisiin vuonna 2025 ja pystyi ensimmäisenä julkisena sote-toimijana tasapainottamaan taloutensa ja kattamaan aikaisempien tilikausien 2022–2024 alijäämät 141,7 miljoonaa euroa nykyisen hyvinvointialuelain edellyttämällä tavalla ja aikataulussa. Tämä on edellyttänyt määrätietoista säästö- ja sopeuttamistoimenpiteitä ja tiukkaa taloudenpitoa. HUS-yhtymän jäseniltä saama niukka kiinteä rahoituskehys ei ole mahdollistanut korona-aikana kertyneiden hoitojonojen purkamista, mutta rahoituksen vähyydestä huolimatta ja määrätietoisten toimien myötä myös hoitoon pääsyä on HUS-yhtymässä onnistuttu parantamaan. Kahden vuoden takainen 65 miljoonan euron hoitovelka laski 35 miljoonaan euroon vuoden 2025 lopussa. HUS-yhtymän toimintakulut kasvoivat vuonna 2025 ainoastaan 0,1 prosenttia edelliseen vuoteen verrattuna.

Näemme organisaation pitkäjänteisen johtamisen ja toiminnan kannalta ongelmallisena lainsäädännössä lyhyellä aikajänteellä tapahtuvat ennakoimattomat muutokset. Noudattaaksemme voimassa olevaa lainsäädäntöä alijäämien kattamisaikataulusta, HUS-yhtymässä on jouduttu tekemään lukuisia vaikeita henkilöstöön, toimintaan ja palveluverkkoon liittyviä päätöksiä hyvin lyhyellä aikajänteellä. Ehdotettu muutos alijäämien kattamisajan pidentämisestä herättää kysymyksiä mahdollisista viiveistä alueiden talouden tasapainottamis- ja sopeuttamistoimenpiteiden toimeenpanossa sekä toisaalta lainsäädännön johdonmukaisuudesta ja luottamuksesta lainsäädännön pysyvyyteen.

Mikäli alueille myönnetään alijäämien kattamiseen lisääaikaa, on niiden sitouduttava riittävän yksityiskohtaiseen tavoitesuunnitelmaan kustannuskehityksen suhteen. Huomioiden tämä, HUS-yhtymä kannattaa alijäämien kattamisen aikataulun väliaikaista pidentämistä yhtenäisten ja läpinäkyvien kriteerien perusteella.

20.2.2026

Investointisuunnitelma

Hallituksen esityksessä investointisuunnitelman toimittamista koskevia määräaikoja esitetään muutettavaksi.

Investointisuunnitelmien toimittamisen aikataulumuutosta, kalenterivuoden lopusta seuraavan vuoden toukokuun loppuun, HUS-yhtymä pitää kannatettavana muutoksena. Lisäksi nostamme esille, että olisi hyvä tarkentaa prosessi tilanteessa, jossa keväällä päätettävä laskennallinen lainanottovaltuus ei riittäisi esitettyihin investointeihin. Tämä huomioon ottaen investointisuunnitelman toimittamisen aikataulu voisi olla vieläkin ehdotettua myöhemmin, esimerkiksi kesäkuussa. Pidämme kuitenkin hyvänä, että uudessa esityksessä huhtikuun sijaan määräaika on pidennetty toukokuun loppuun.

HUS-yhtymä toistaa lausunnossaan VN/20605/2025 esille tuodun huomion, että investointisuunnitelmaa koskevan 16 §:n 1. momentin määritelmä: "... on vuosittain laadittava investointisuunnitelma seuraavien neljän tilikauden aikana *aloitettavista* hyvinvointialuekonsernin investoinneista ja niiden rahoituksesta" on epäselvä termin "*aloitettavista*" osalta. Termi on käytössä myös nykyisessä laissa.

Lainanottovaltuus myönnetään suunnittelujakson ensimmäisenä vuonna alkaville investoinneille, joista käytetään termiä "alkavat sidotut investoinnit". HUS-yhtymän tulkinnan mukaan investointisuunnitelmaan tulee sisällyttää ainoastaan tarkastelujakson ensimmäisenä vuonna käynnistyvien, ns. sidottujen hankkeiden osuus, eikä jokaisen tarkastelujaksoon kuuluvan neljän vuoden aikana alkavien hankkeiden osuuksia, joihin lainanottovaltuutta ei vielä ole. Termin "*aloitettavista*" korvaaminen termillä "*suunnitelluista*" kuvastaisi näkemyksemme mukaan selkeämmin yllä kuvattua käsitystämme investointisuunnitelman nykyisestäkin toimintamallista ja esitämme, että selvyuden vuoksi termi korjattaisiin lakiin.

Kohteliaimmin,

HUS-yhtymä

Matti Bergendahl
toimitusjohtaja

Jari Finnilä
talousjohtaja