

16.10.2025

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaosto

Kunta- ja hyvinvointijaoston kuuleminen 21.10.2025

HE 99/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2026

Kansallisten laaturekisterien tilannekuva, kehittäminen ja rahoitus

THL ylläpitää yhdeksää laaturekisteriä: diabetesrekisteri, HIV-rekisteri, munuaistautirekisteri, psykoosien hoidon laaturekisteri, selkäreki-steri, suun ja hampaiden sairauksien hoidon laaturekisteri, sydänrekisteri, te-
hohoidon laaturekisteri sekä tulehduksellisten reumasairauksien laatu-
rekisteri.

THL:n kansallinen laaturekisteritoiminta jatkuu vuonna 2026 supistu-
villa resursseilla, mikä johtuu valtiontalouden säästöjen vuoksi piene-
nevistä resursseista myös THL:ssä. THL:llä ei myöskään ole luontevaa
roolia kliinisen hoidon rajapinnassa ja hoitotulosten vertaiskehittämi-
sessä.

Vuoden 2026 aikana teetetään selvitys siitä, miten väestön terveyden
ja hyvinvoinnin tilaa ja eri toimenpiteiden kustannusvaikuttavuutta voi-
daan seurata ja raportoida optimaalisimmin ja vertailukelpoisesti huo-
mioiden myös kansainväliset mittarit ja seurantatarpeet.

Laaturekisterit ovat vielä keskeneräisiä. Vuonna 2026 keskitytään muu-
taman rekisterin kehittämiseen. Kehitettäviä rekistereitä ovat ainakin
munuaistautirekisteri, jossa on käynnissä mittava tietotuotannon uu-
distaminen sekä diabetesrekisteri, jonka Kanta-pohjaisen tiedonkeruun
kehittäminen jatkuu.

16.10.2025

Uusia rekistereitä ei perusteta, mutta Syöpärekisterin ja Kansallisten syöpäkeskus Ficanin kanssa jatketaan yhteistyötä syöpäsairauksien hoitoon liittyvän tietopohjan kehittämiseksi.

Laaturekisterit päivittävät ensi vuonna tietonsa ja raporttinsa. Kehittämistyötä tehdään myös osana eri hankkeita tai THL:n tietotuotannon yleistä kehittämistä. Enenevässä määrin ensisijainen tietolähde on Hoitoilmoitusrekisterit ja Kanta. Laaturekisterien tietolähteiden päällekkäisyyksiä tarkastellaan ja niiden yhdessä hyödyntämistä kehitetään, esim. Kelan Kanta laboratorio-, lääke- ja fyysiset mittaustiedot. Työssä rakennetaan samalla mallia perinteisen erikoisairaanhoidon painottuvan rekisterin kehittämisestä koko hoitoketjua koskevaksi vaikuttavuustietotuotannoksi niin, että ammattilaisten erilliskirjaaminen korvataan asteittain kansallisten tietovarantojen datalla.

Vuoden 2026 aikana selvitetään kansallisen vaikuttavuustietotuotannon tulevaisuuden tahtotilaa ja tarpeita.

Rahoitus

Kehyskaudelle 2023–26 laaturekisteritoimintaan osoitettiin 1,4 miljoona euroa vuodessa, vaikka THL on johdonmukaisesti esittänyt, että nyky-muotoisen pysyvän laaturekisteritoiminnan kehittäminen ja ylläpitäminen edellyttäisi 3,4 miljoonan euron vuosittaista rahoitusta. Vuoden 2024 laaturekisteritoiminnan kustannukset THL:ssä ovat noin 2,2 miljoonaa, kun otetaan huomioon yhteistyökumppaneille maksetut korvaukset sekä tarpeellisen infrastruktuurin kulut ja yleiskustannukset.

THL sai vuosille 2025–2026 lisärahoitusta (vaikuttavuusmomentti 1 M/vuosi ja eduskunnan joululahjaraha 200 000 e/vuosi) laaturekisteritoimintaa varten.

Lisärahoituksella toivottiin luotavan uusia laaturekistereitä. Kyseiset päätökset eivät kuitenkaan riitä ylläpitämään pysyvää laaturekisteritoimintaa ja kehittämään uusia ottaen huomioon sen, että rahoitus ei ole ollut alun perinkään riittävää. Laaturekisteritoiminta tarvitsee sitä

16.10.2025

tukevat rakenteet, tekniset ratkaisut ja THL:n muun infran ja kyvykkyydet.

THL:ssä oli keväällä 2024 yhteistoimintamenettelyt, jonka tavoitteena oli 12 miljoonan säästön THL:n budjettirahoitukseen (yli 15 %), jotta voidaan toteuttaa tuottavuusohjelman ja laskevan kehysraamin mukaiset säästöt. Yhtenä ennakoivana säästötoimena päädyttiin siihen, että laaturekisteritoimintaa pitää uudelleen suunnitella sen sijaan, että sen toimintaa laajennettaisiin ja tehtäisiin pysyviä pitkäaikaisia investointeja, kun THL:n kehys tulevana vuosina laskee merkittävästi. Tällöin investoinnit olisivat menneet hukkaan tai ainakin työ jäänyt kesken.

Edellä mainitusta huolimatta THL on onnistunut ylläpitämään sen vastuulla olevaa yhdeksää laaturekisteriä sekä kehittämään niiden sisältöä, raportointia ja tutkimusta. THL on järjestänyt useita vertaiskehittämistilaisuuksia. THL osallistuu pohjoismaiseen laaturekisteriverkoston.

THL kehittää jatkossa laatu- ja vaikuttavuustiedon ja tietopohjan kehittämistä ja syventämistä osana pitkäjänteisen tietotuotannon uudistamista, jotta väestön terveyden ja hyvinvoinnin tavoitteita voidaan seurata ja ohjata vaikuttavuusperusteisesti.

THL:n tietoinfran ja kyvykkyyksien on oltava kauttaaltaan toimivia, jotta myös laaturekisteritoiminta on mahdollista. Toimintaa on siten tehtävä pitkäjänteisesti niukkenevat resurssit huomioiden.

Perhe- ja lähisuhdeväkivallan torjuminen ja palveluiden saatavuus

Lähisuhdeväkivallan kustannukset

Lähisuhdeväkivalta on merkittävä ongelma Suomessa. Suomalaisista 16–74-vuotiaista 75 % on kokenut henkistä, fyysistä tai seksuaalista lähisuhdeväkivaltaa ainakin kerran elämässäänⁱ. Parisuhdesurmassa kuolleiden määrä on laskenut pitkään, mutta kehitys on katkennut ja määrä lähtenyt nousuunⁱⁱ.

16.10.2025

Lähisuhdeväkivaltaan kokeneiden terveydenhuollon lisäkustannus on 1 024 euroa/henkilö vuosittain. Pelkästään naisiin kohdistuvan fyysisen parisuhdeväkivallan suorat **terveydenhuollon lisäkustannukset ovat 150 miljoonaa euroa vuodessaⁱⁱⁱ**.

Todelliset kokonaiskustannukset ovat tätä suuremmat, kun mukaan lasketaan muut väkivallan muodot, miesten väkivaltakokemukset, sosiaali- ja oikeuspalvelut sekä työajan menetykset^{iv}. Parisuhdeväkivallalle altistuminen myös lisää lasten terveys-, mielenterveys- ja päihdeongelmien riskiä sekä väkivaltaista käyttäytymistä^v. Lapsuudessa koettu väkivalta näkyy 50 % korkeampina sosiaali- ja oikeuspalveluiden kustannuksina aikuisuudessa^{vi}.

Väkivallan tunnistaminen kuitenkin kääntää terveydenhuollon kustannukset laskuun^{vii}. Väkivallasta kysyminen ja hoitopolun järjestäminen tuovat terveydenhuollossa kustannussäästöjä^{viii}. Intensiivinen tuki väkivallan uhreille vähentää väkivallan uhriksi joutumista ja lisää heidän hyvinvointiaan^{ix}.

Toimenpiteet:

THL näkee, että nykyiset suositukset lähisuhdeväkivaltaan liittyvästä työstä ovat osoittautuneet riittämättömiksi. Lähisuhdeväkivallan tunnistaminen ja palveluiden järjestäminen edellyttävät kohdennettua rahoitusta ja lailla säädettyjä rakenteita. Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan hallitus arvioi kuntia ja hyvinvointialueita velvoittavan lainsäädännön tarvetta väkivallan ehkäisyn ja väkivallan vastaisen työn rakenteiden vahvistamisessa. Arvioinnin jälkeen on tärkeä aloittaa valmistelutyö lainsäädäntöä varten, jossa selkiytetään ja velvoitetaan väkivaltatyön koordinaation ja rakenteiden järjestämisessä (vrt. Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä).

Turvakotien rahoitukseen suunniteltu lisäys on merkittävä askel nykyisten turvakotien palvelujen turvaamiseksi. Turvakotien kehittäminen säädösten mukaisiksi edellyttää kuitenkin rahoituslisäyksiltä

16.10.2025

pitkäjänteisyyttä. Turvakotien vuosittaisesta asiakasmäärästä noin puolet on lapsia, ja turvakodeissa myös lapset saavat apua väkivaltakokemuksiinsa^x. Turvakodeissa tehtävällä työllä voidaankin akuutin turvallisuuden varmistamisen lisäksi vaikuttaa myös siihen, millaisia seurauksia lasten kokemalla ja todistamalla lähisuhdeväkivallalla heihin tulevaisuudessa on. Tällä voi olla myös merkittäviä taloudellisia säästövaikutuksia.

Lähisuhdeväkivallan kokijoiden auttaminen on äärimmäisen tärkeää.

Väkivalta ei kuitenkaan lopu kokijoita auttamalla, vaan tarvitaan väkivallan tekijöille tarjottavia palveluita.

Istanbulin sopimus velvoittaa Suomea ottamaan käyttöön tai tukemaan väkivallan tekijöille suunnattuja ohjelmia lainsäädännön tai muilla keinoin^{xi}. Tällä hetkellä rikosseuraamusjärjestelmän ulkopuolella väkivallan tekijöille tarjottavat palvelut väkivallan lopettamiseen ovat pääosin kolmannen sektorin tuottamia^{xii}. Tämän seurauksena tekijäpalvelut eivät ole valtakunnallisesti yhdenmukaisesti saatavilla ja palveluiden järjestämistä ei voida usein tehdä rahoituksen vuoksi pitkäjänteisesti. THL:n näkemyksen mukaan tekijöiden väkivallan tunnistamiseen ja väkivaltaan puuttumiseen tähtäävään työskentelyyn tulisi kohdistaa rahoitusta, ja työn käytänteitä tulisi määritellä lainsäädännössä.

Istanbulin sopimus edellyttää Suomelta vakavan väkivallan moniammatillisen riskinarvioinnin ja riskinhallinnan toteuttamista^{xiii}. Tämän ja muiden Istanbulin sopimuksen säädösten toteuttaminen edellyttää väkivallan vastaisen työn koordinoimista ja ohjaamista hyvinvointialueilla.

Esityksessä ehdotetaan rahoitusta edellisvuosien tapaan Naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan torjunnan toimikunnalle (NAPE) sekä tyttöjen ja naisten sukuelinten silpomisen vastaiseen työhön. THL näkee rahoituksen jatkuvuuden tärkeänä.

16.10.2025

Panostukset lasten ja nuorten hyvinvoinnin parantamiseen

Lastensuojelun hybridimallin käynnistämiseen ja kehittämiseen esitetään 0,5 miljoonaa euroa. Tavoite on kannatettava ja tarve lastensuojelun ja psykiatrian osaamisen yhdistäville yksiköille on ilmeinen. THL kannattaa hybridiyksiköiden kehittämistä ja käynnistämistä erityisen vaativaa tukea tarvitsevien lasten auttamiseksi, mutta esitetty määrä-raha voi tukea ainoastaan suunnittelun aloituksessa. Toiminnan saaminen rakenteisiin ja jokaiselle YTA-alueelle vaatii kansallisen koordinaation ja käytäntöjen jakamiseksi lisäresurssia, sekä vahvaa kansallista ohjausta ja tukea.

Lastensuojeluun esitetään perustettavaksi uutta suljettua, kuntouttavaa laitospalvelua. Palvelun edellytyksenä on huolellinen ja tutkimustietoon pohjautuva valmistelu. Koska kyseessä on voimakkaasti lapsen perusoikeuksiin puuttuva palvelu, tulee sen arviointiin ja vaikuttavuuden seurantaan kytkeä tutkimuksen toteuttaminen.

THL pitää tärkeänä esitettyä 2,5 miljoonan euron rahoitusta vakavasti päihteitä ja väkivaltaa käyttävien sekä rikoksia tekevien lasten kuntouttavan palvelun perustamiseksi. Rahoituksen tulee mahdollistaa toiminnan käynnistämisen lisäksi palveluun vahvasti kytkeytyvän arvioinnin ja tutkimuksen toteuttamisen. THL:n näkemyksen mukaan onkin keskeistä, että arviointiin ja tutkimukseen kohdistetaan osa rahoituksesta.

THL pitää nuorten katuväkivallan ehkäisyä erittäin tärkeänä. Lisäksi keskeistä olisi varmistaa interventioiden kansallinen arviointi, työhön liittyvä informaatio-ohjaus sekä vaikuttavaksi arvioitujen ehkäisytoimien juurtuminen ja niiden jatkokehittäminen STM:n hallinnonalalla myös tulevana vuosina.

THL katsoo, että vuoden 2026 talousarvioesityksen toimenpiteistä erityisesti toimeentulotuki uudistuksella on vaikutuksia vähävaraisten lapsiperheiden ja nuorten toimeentuloon ja sitä kautta myös hyvinvointiin. Vaikka esityksessä lasten perusosat jätetään säästöjen ulkopuolelle,

16.10.2025

leikkaukset vanhempien perusosaan ja toimeentulotuen ehtojen kiristäminen heikentävät vähävaraisten lapsiperheiden toimeentuloa. Siten muutos voi kaventaa vähävaraisten lapsiperheiden mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnan normaaleihin toimintoihin, kuten harrastuksiin ja opiskeluun. THL pitää tärkeänä, että toimeentulotukiuudistuksen toimeenpanossa arvioidaan jälkikäteen erityisesti lapsivaikutuksia.

Pääjohtaja

Mika Salminen

Johtaja

Sirpa Soini

ⁱ Siltala, H., Hisasue, T., Hietämäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., Laitinen, H.-L., & Raitanen, J. (2022). Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset: Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:52). Valtioneuvoston kanslia. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-314-2>

ⁱⁱ Suonpää, K., Koskela, T., Sutela, M., Törölä, M., & Aaltonen, M. (2023). Naisiin kohdistuvat parisuhdetapot: Tapahtumaketjut, taustat ja ehkäisy (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2023:16). Valtioneuvoston kanslia. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-133-9>

ⁱⁱⁱ Siltala, H., Hisasue, T., Hietämäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., Laitinen, H.-L., & Raitanen, J. (2022). Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset: Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:52). Valtioneuvoston kanslia. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-314-2>

^{iv} Siltala y. 2022 (emt)

^v Chan, K. L., Chen, Q., & Chen, M. (2021). Prevalence and Correlates of the Co-Occurrence of Family Violence: A Meta-Analysis on Family Polyvictimization. *Trauma, violence & abuse*, 22(2), 289–305. <https://doi.org/10.1177/1524838019841601>

Burghart, M., Backhaus, S. The Long-Term Consequences of Family Violence Victimization: An

16.10.2025

Umbrella Review of Longitudinal Meta-Analyses on Child Maltreatment and Intimate Partner Violence. *J Fam Viol* (2024). <https://doi.org/10.1007/s10896-024-00768-y>

^{vi} Siltala ym. 2022 (emt)

^{vii} Hisasue, T., Kruse, M., Hietamäki, J., Raitanen, J., Martikainen, V., Pirkola, S., & Rissanen, P. (2024). Health-Related Costs of Intimate Partner Violence: Using Linked Police and Health Registers. *Journal of interpersonal violence*, 39(7-8), 1596–1622. <https://doi.org/10.1177/08862605231211932>.

Siltala, H., Hisasue, T., Hietamäki, J., Saari, J., Laajasalo, T., October, M., Laitinen, H.-L., & Raitanen, J. (2022). Lähisuhdeväkivallasta aiheutuva palveluiden käyttö ja kustannukset: Terveys-, sosiaali- ja oikeuspalveluissa (Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:52). Valtioneuvoston kanslia. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-314-2>

^{viii} Devine, A., Spencer, A., Eldridge, S., Norman, R., Feder, G., & Taket, A. (2012). Cost-effectiveness of Identification and Referral to Improve Safety (IRIS), a domestic violence training and support programme for primary care: A modelling study based on a randomised controlled trial. *BMJ Open*, 2(3), e001008. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001008>.

Cochrane, M., Szilassy, E., Coope, C., Emsley, E., Johnson, M., Feder, G., & Barbosa, E. C. (2024). Primary care system-level training and support programme for the secondary prevention of domestic violence and abuse: a cost-effectiveness feasibility model. *BMJ open*, 14(1), e071300.

<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071300>

^{ix} Sullivan, C. M., Tan, C., Basta, J., Rumpitz, M., & Davidson, W. S., 2nd (1992). An advocacy intervention program for women with abusive partners: initial evaluation. *American journal of community psychology*, 20(3), 309–332. <https://doi.org/10.1007/BF00937912>

^x Svetloff, M., Vuoristo, M. & Liikanen, E. (2023). Lapsella on oikeus väkivallattomaan arkeen – turvakoti tukee askelissa kohti muutosta. THL blogi, 14.8.2023, [Blogi]. Viitattu 16.10.2025. Saatavilla <https://blogi.thl.fi/lapsella-on-oikeus-vakivallattomaan-arkeen-turvakoti-tukee-askelissa-kohti-muutosta/>

^{xi} Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta. [1680462532](https://www.euro.oxfordlibrary.com/view/doi/urn:doi:10.1093/ejlb/ckab001)

^{xii} Kaikkonen, S. (2024). Lähisuhdeväkivallan ja seksuaaliväkivallan tekijätyö Suomessa: Palvelut, ohjelmat ja lähisuhdeväkivallan tekijöiden kohtaaminen sote-palveluissa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 7/2024). <https://www.julkari.fi/handle/10024/149999>

^{xiii} Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta. [1680462532](https://www.euro.oxfordlibrary.com/view/doi/urn:doi:10.1093/ejlb/ckab001)