

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Viite: VNS 3/2026 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2027—2030

1. Hyvinvointialueiden rahoitus

1.1. palvelujen saatavuus

Valtioneuvoston selonteossa (VNS 3/2026 vp) korostetaan peruspalvelujen vahvistamista ja palvelujärjestelmän painopisteen siirtämistä ennaltaehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin. Sosiaali- ja perhepalveluissa palvelujen oikea-aikainen saatavuus on keskeistä, jotta raskaampien ja kustannuksiltaan merkittävämpien palvelujen tarvetta voidaan ehkäistä. Sosiaalipalvelujen uudistus on käynnissä, mutta sen vaikutukset palvelujen saatavuuteen ja kustannusten kehitykseen realisoituvat viiveellä. Selonteossa esitetyt säästöt edellyttävät, että yleiset ja ensisijaiset palvelut pystyvät tosiasiallisesti vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeisiin.

1.2. rahoitus

Kainuun hyvinvointialueen talouteen kohdistuvat (VNS 3/2026 vp) selonteon mukaiset vaikutukset painottuvat siihen, että vaikka tarveperusteinen rahoitusmalli tukee alueen rahoitusasemaa väestörakenteen ja palvelutarpeen perusteella, rahoituksen reaalin riittävyys heikkenee kustannuspaineiden, julkisen talouden sopeutustoimien sekä rahoitusmalliin sisältyvien jälkikäteistarkistuksen ja omavastuun kasvun seurauksena, mikä lisää taloudellista riskiä ja korostaa alueen omaa vastuuta alijäämien kattamisesta; rahoitusmallin kehittämisellä voi olla alueelle myönteisiä kohdentumisvaikutuksia, mutta kokonaisuutena talouden tasapaino edellyttää palvelurakenteen ja toiminnan tuottavuuden merkittävää sopeuttamista.

1.3. kustannusvaikuttavuus

Selonteon mukaan julkisen talouden kestävyyttä pyritään vahvistamaan palvelurakenteen uudistamisella ja kustannusvaikuttavuutta parantamalla. Sosiaalipalveluissa kustannusvaikuttavuuden parantaminen perustuu pitkälti ennaltaehkäisevään työhön ja varhaiseen tukeen. Tällä hetkellä sosiaalipalvelujen uudistukseen liitetyt säästöt ovat kuitenkin osin epävarmoja, sillä vaikutukset riippuvat siitä, miten hyvin palvelujärjestelmä kykenee vastaamaan asiakkaiden palvelutarpeisiin oikea-aikaisesti ja riittävän kevyin palveluin. Mikäli näin ei tapahdu, palvelutarve ja kustannuspaineet siirtyvät raskaampiin erityispalveluihin, mikä on ristiriidassa selonteossa asetettujen tavoitteiden kanssa.

2. Sosiaaliturva ja köyhyys

Lausujan näkemyksen mukaan selonteossa tulisi huomioida nykyistä selkeämmin köyhyyden ja sosiaalisen haavoittuvuuden alueelliset erot sekä vaikutukset hyvinvointialueiden palvelutarpeeseen. Sosiaali- ja perhepalveluiden kuormitus vaihtelee merkittävästi alueittain, mikä on tärkeää huomioida myös julkisen talouden sopeutustoimia arvioitaessa.

Valtioneuvoston selonteossa tunnistetaan sosiaaliturvan ja palvelujärjestelmän merkitys köyhyyden ja eriarvoisuuden ehkäisyssä. Sosiaali- ja perhepalvelujen näkökulmasta on kuitenkin tärkeää huomioida, että köyhyyden vaikutukset konkretisoituvat usein lisääntyvänä palvelutarpeena hyvinvointialueilla.

Esimerkiksi pitkittynyt taloudellinen niukkuus lisää aikuissosiaalityön, talous- ja velkaneuvonnan sekä täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen tarvetta. Samanaikaisesti mielenterveyteen, arjen hallintaan ja vanhemmuuden jaksamiseen liittyvät haasteet voivat kärjistyä, mikä näkyy perhepalvelujen ja lastensuojelun yhteydenottojen lisääntymisenä.

Lapsiperheköyhyys heijastuu erityisesti lasten ja nuorten hyvinvointiin, koulunkäyntiin ja osallisuuteen, mikä pitkällä aikavälillä voi lisätä raskaampien palvelujen tarvetta. Myös työikäisten pitkäaikainen pienituloisuus voi lisätä asumiseen liittyviä ongelmia, kuten vuokravelkoja ja asunnottomuuden uhkaa, mikä kasvattaa sosiaalipalvelujen ja moniammatillisen tuen tarvetta.

Vammaisten henkilöiden ja pitkäaikaissairaiden kohdalla taloudellinen niukkuus voi lisäksi rajoittaa arjessa selviytymistä ja lisätä riippuvuutta palvelujärjestelmästä, mikäli yleiset ja ensisijaiset palvelut eivät vastaa riittävästi palvelutarpeeseen.

Edellä kuvatut vaikutukset korostavat, että sosiaaliturvan muutosten ja köyhyyden kehityksen vaikutukset sosiaali- ja perhepalveluihin tulisi huomioida selonteossa nykyistä näkyvämmiin. Ennaltaehkäisevien palvelujen ja varhaisen tuen laiminlyönti voi siirtää kustannuksia myöhempään vaiheeseen ja kasvattaa hyvinvointialueiden menoja raskaampien palvelujen kautta.

3. Asiakasmaksut

Kainuun hyvinvointialueella (VNS 3/2026 vp) selonteon mukaiset asiakasmaksujen korotukset lisäävät toimintatuottoja, mutta niiden merkitys kokonaisrahoituksen kannalta jää rajalliseksi, ja maksujen kiristyminen kohdentuu alueen väestörakenteen vuoksi suhteellisesti voimakkaasti ikääntyneisiin ja paljon palveluja käyttäviin asiakasryhmiin; asiakasmaksulainsäädännön suojamekanismit rajoittavat maksutuottojen kasvua etenkin pienituloisten osalta, ja samanaikaisesti maksujen korotuksiin liittyy riski palvelujen saavutettavuuden heikkenemisestä ja kustannuspaineiden siirtymisestä pidemmällä aikavälillä raskaampiin palveluihin, minkä vuoksi asiakasmaksujen kiristyminen tukee talouden tasapainottamista vain osittain ja edellyttää rinnalle muita rakenteellisia sopeuttamistoimia. Lisäksi on huomattava, että asiakasmaksukorotusten perusteella toteutuva tuottojen lisäys voi jäädä pienemmäksi kuin niiden perusteella toteutettu hyvinvointialueen valtion rahoituksen vähennys.

4. Sosiaalihuollon palvelu-uudistus

Selonteossa esitetään sosiaalipalvelujen rakenteellisia uudistuksia osana julkisen talouden sopeutustoimia. Sosiaalihuollon palvelu-uudistukseen sisältyy uusia toimintamalleja ja palveluja, joiden kustannusvaikutukset realisoituvat osin vasta myöhempinä vuosina. Tämän vuoksi uudistukseen liittyvät säästöarviot ovat epävarmoja erityisesti lyhyellä aikavälillä. Lausujan näkemyksen mukaan selonteossa tulisi korostaa tarvetta seurata uudistuksen talousvaikutuksia tiiviisti ja turvata riittävä rahoitus siirtymävaiheen aikana.

5. Vammaispalvelujen saatavuus

Valtioneuvoston selonteossa tarkastellaan myös erityisryhmiin kohdistuvien palvelujen kustannuskehitystä. Vammaispalveluissa on meneillään siirtymäaika, joka merkitsee myös laajempaa toimintakulttuurin muutosta. Tavoitteena on vahvistaa yleisten ja ensisijaisten palvelujen roolia sekä yhdenvertaista palvelujen saatavuutta. Muutoksen aikana on kuitenkin tunnistettava, että käytännön vaikutukset palvelutarpeisiin ja kustannuksiin täsmentyvät vasta ajan myötä.

Lausujan näkemyksen mukaan on keskeistä todeta, että asiakkaille on turvattava tarvitsemansa palvelut joka tapauksessa. Mikäli yleiset ja ensisijaiset palvelut eivät tosiasiallisesti vastaa vammaisten henkilöiden yksilöllisiin palvelutarpeisiin, palvelut on järjestettävä viimesijaisen lainsäädännön mukaisesti. Tämä on välttämätöntä perusoikeuksien ja riittävien palvelujen turvaamiseksi, ja se voi siirtymävaiheessa vaikuttaa kustannusten kehitykseen.

6. STEA-avustukset

Selonteon mukainen esitys, jossa sote-järjestöjen rahoitusta leikataan 50 milj. euroa ja hyvinvointialueille kohdennetaan 25 milj. euroa määräaikaista valtionavustusta, muuttaa avustusrahoituksen rakennetta ja vastuunjakoa. Linjaus herättää epätietoisuutta siitä, onko kysymys vain lyhyen ajan avustuksesta, mitkä ovat määrärahan jakamisen perusteet hyvinvointialueille sekä mitkä ovat painopisteiden linjaukset ja missä linjaukset laaditaan.

Hyvinvointialueiden näkökulmasta kokonaisvaikutus voi olla negatiivinen, sillä järjestökentästä poistuva rahoitus on suurempi kuin alueille kohdennettava lisärahoitus. Tämä voi heikentää erityisesti ennaltaehkäisevää työtä, matalan kynnyksen palveluja ja osallisuutta tukevaa toimintaa, joita järjestöt ovat keskeisesti tuottaneet. Seurauksena voi olla palvelutarpeen kasvu raskaammissa sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Hyvinvointialueen rooli järjestötoiminnan koordinoijana ja kehittäjänä vahvistuu. Uusi valtionavustus tarjoaa mahdollisuuksia strategiseen kehittämiseen ja kumppanuuksien vahvistamiseen, mutta sen määräaikaisuus ja hankemuotoisuus rajoittavat mahdollisuuksia turvata järjestöjen perustoimintaa. Tämä lisää riskiä toiminnan pirstaloitumiseen ja vaikuttavuuden heikkenemiseen.

Pienelle hyvinvointialueelle keskeisiä haasteita ovat rajalliset resurssit hankehallintaan ja vaikuttavuuden seurantaan, suppea järjestökenttä sekä palveluverkoston haavoittuvuus. Erityisen tärkeää on kohdentaa kehittämisrahoitus vaikuttavimpiin kohteisiin, vahvistaa pysyviä yhteistyörakenteita sekä tunnistaa kriittiset järjestötoiminnot, joiden heikkenemisellä olisi suurimmat vaikutukset alueen asukkaiden hyvinvointiin.

Tarkemmissa valtionavustuksen jakautumisen linjauksissa on turvattava eri alueilla toimivien yhdistysten tai järjestöjen oikeudenmukainen ja tasavertainen kohtelu sekä huomioitava niiden merkitys hyvinvointialueen sotepalvelujen kumppanina.

7. 65 v. valinnanvapauskokeilu

Kainuussa yksityistä palvelutuotantoa on vähän ja se on jakautunut maantieteellisesti epätasaisesti, joten kaikilla kainuulaisilla ei ole realistista mahdollisuutta hyödyntää 65 vuotta täyttäneille suunnattua valinnanvapauskokeilua. Oman julkisen palvelun kysyntä onkin pysynyt samana valinnanvapauskokeilun aikana kuin se on ollut aikaisemminkin. Kainuun hyvinvointialueella on jokaiselle kainuulaiselle nimetty omahoitaja ja omalääkäri hoidon jatkuvuuden varmistamiseksi, ja 65 vuotta täyttäneiden asiointi välillä yksityisellä yleislääkärillä rikkoo tätä suunniteltua hoidon jatkuvuutta.

Ideana pyrkimys tehostaa hoitoon pääsyä tuomalla yksityistä palvelua julkisen rinnalle on hyvä, mutta käytännössä ei ole tuonut muutosta Kainuun hyvinvointialueelle. He, jotka ovat käyttäneet yksityistä palvelua aikaisemminkin, ovat saaneet sen nyt edullisemmin. Jonkin verran on tullut pyyntöjä esimerkiksi yksityislääkärin määräämien tutkimusten osalta, että ne toteutettaisiin julkisella puolella. Pyyntöjen johdosta myös julkisen puolen lääkärin täytyy perehtyä potilaan tilanteeseen.