

Asia: VNS 3/2026 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2027–2030

Omaishoitajaliitto kiittää mahdollisuudesta antaa kirjallisen asiantuntijalausunnon sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnalle valtioneuvoston selontekoon julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2027–2030. Keskitymme lausunnossa läheis- ja omaishoitajien näkökulmaan.

Läheis- ja omaishoidon merkitys

Läheis- ja omaishoitajat kantavat jo 80 prosenttia yhteiskunnan hoivavastuista. Palveluiden kattavuuden heikentyminen ikääntyneiden ympärivuorokautisessa ja kotihoidossa lisää entisestään läheis- ja omaishoitajien vastuuta. Tällä on sekä suoria että välillisiä kielteisiä taloudellisia seurauksia yhteiskunnassa, kuten työmarkkinoille tarjottavan työpanoksen väheneminen ja vaikutukset tuottavuuteen sekä veronmaksukykyyn. Huomionarvoista on myös kasvanut köyhyysriski, joka osuu useammin naisiin, jotka tilastojen valossa ottavat useammin sitovaa hoivavastuuta. Eläketurvakeskuksen tutkimustulosten mukaan omaishoitajuus kaventaa työuria, pienentää eläkekarttumaa ja altistaa köyhyydelle sekä työiässä että vanhuudessa. (Sten-Gahmberg yms. 2024)

Läheis- ja omaishoito koskettaa väistämättä ikääntyvässä yhteiskunnassa yhä useampia jossakin elämänvaiheessa. Hoivan merkitystä ja vastuiden jakautumista tulee tarkastella laajemmin yhteiskunnallisena ilmiönä mm. taloudellisten ja sosiaalisten vaikutusten näkökulmasta, niin yksityisen ja julkisenkin talouden osalta. Erityisesti vaikutuksia läheis- ja omaishoitajille tulisi tarkastella laajemmin, sillä palkaton hoiva heikentää läheisten mahdollisuuksia työntekoon (Melartin 2025). Riittämättömän ympärivuorokautisen hoivan taloudelliset ja yhteiskunnalliset ulottuvuudet tulee nähdä laajemmin, sillä näillä on vaikutuksia muun muassa sukupuolten väliseen tasa-arvoon ja verotulojen kehitykseen.

Läheishoivaa pitää tukea

Läheis- ja omaishoito on keskeinen osa ratkaisuja, joiden avulla pidämme huolta sotejärjestelmän kantokyvystä ja toteutamme hoivaa inhimillisesti. Läheis- ja omaishoito tuottaa isossa kuvassa hyötyjä julkiseen talouteen hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kustannuksia säästäten. Läheis- ja omaishoitajien työllä vähennetään suoraan raskaampien palveluiden tarvetta. Vaihtoehtoiskustannukset on

monissa tutkimuksissa todettu kalliimmiksi kuin läheis- ja omaishoito. Lisäksi on otettava huomioon, että läheis- ja omaishoitajat edesauttavat myös hoidettavan henkilön omahoidon sujumista ja hoitopolun toimivuutta, sillä läheis- ja omaishoitaja on keskeinen kumppani niin kotihoidon kuin muille alan ammattilaisille hoidon kokonaisuudessa.

Jotta läheis- ja omaishoito toimii, sekä huolenpitoa tarvitsevaa että hänen läheistään on tuettava muun muassa riittävillä palveluilla. Läheis- ja omaishoitajien hyvinvoinnin edistämiseen sekä omaishoidon turvallisuuteen tarvitaan toimia. Työlainsäädäntöä on uudistettava niin, että ansiotyön ja sitovankin hoivavastuun yhdistäminen onnistuu ilman kohtuuttomia ansionmenetyksiä ja eläketurvan heikkenemistä.

Parannuksia ja resursseja tarvitaan myös omaishoidon tuen toimeenpanoon, sillä ikääntyneiden omaishoidon tuen kattavuus on heikentynyt viime vuosina ja hoidettavan tai hoitajan iästä riippumatta omaishoitajille kuuluvien palvelujen saatavuudessa on puutteita.

Omaishoidon haasteista ja hyvinvointialueiden rahoituksesta

Omaishoitajaliitto pitää myönteisenä, että hyvinvointialueiden yhteenlaskettu ylijäämä vuonna 2025 oli noin 0,73 miljardia ja myös vuonna 2026 noin 0,5 miljardia (selonteko, s. 55, 49). Samaan aikaan läheis- ja omaishoitajiin osuu kielteisiä vaikutuksia, kuten esimerkiksi:

- päivätoimintaa on supistettu, lakkautettu tai siirretty enenevässä määrin verkkoon. Päivätoiminnalla tuetaan apua tarvitsevaa henkilöä, mutta sillä on myös läheis- ja omaishoitajien hyvinvointia tukeva vaikutus tuomalla hengähdystaukoja.
- sopimusomaishoitajien lakisääteisten vapaiden toteutumisessa on ollut pitkään ongelmia, vapaita käyttävät vain noin puolet omaishoitajista. Vapaiden käyttöön liittyviä ongelmia on raportoitunut mm. Valtiontalouden tarkastusvirasto (2026) ja Terveystieteiden tutkimuskeskus (Ilmarinen yms. 2024). Esimerkiksi palveluverkon heikennykset vähentävät omaishoitajien mahdollisuuksia pitää lakisääteisiä vapaita. Omaishoitajat ovat raportoineet myös kuljetusongelmista vapaan aikaisiin hoitopaikkoihin.
- ikääntyneiden omaishoidon tuen saatavuus on heikentynyt ja omaishoidon tuen kriteerit ovat paikoin erittäin tiukat.
- Omaishoidon tuen ja muiden sosiaalihuollon päätösten saamisessa on osalla alueista esiintynyt merkittäviä viiveitä.
- asiakasmaksujen korotus on heikentänyt pienituloisten ja vähävaraisten henkilöiden ja perheiden hakeutumista hoidon ja palvelujen piiriin oikea-aikaisesti. Omaishoitajaliitto ei kannata asiakasmaksujen korottamista. Vaikka

asiakasmaksulain 11 § mahdollistaa maksujen kohtuullistamisen ja perimättä jättämisen, myös tasamaksuista, hyvinvointialueet soveltavat tätä mahdollisuutta rajallisesti.

Omaishoitajaliitto pitää sosiaali- ja terveysministeriön toimia asiakasmaksuhuojennusten edistämisessä tervetulleina, mutta riittämättöminä. Tulorekisteritietoja tulisi hyödyntää niin, että päätös asiakasmaksun huojennuksesta voitaisiin tehdä jo hoitoon tai palveluihin hakeutuessa. Nykyisin satoja tuhansia asiakasmaksuja päätyy ulosottoon, vaikka oletettavasti henkilöiden heikentynyt maksukyky olisi todennettavissa jo palvelupolun alkuvaiheessa.

Omaishoitopalkkion korotuksen kohdentuminen hyvinvointialueiden rahoituksessa

Omaishoidon tuen alimpia palkkioita korotettiin lailla alkuvuodesta 2026 (HE 110/2025). Sopimusomaishoidon osalta on varmistettava omaishoidon tuen palkkion ja palveluiden kehitys sekä niiden resursointi ja seuranta, kuten myös Valtiontalouden tarkastusvirasto (2026) peräänkuulutti ikääntyneiden omaishoitoa koskeneessa tarkastuskertomuksessaan.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta linjasi aiemmin mietinnössään (Valiokunnan mietintö StVM 25/2025 vp), että omaishoidon palkkioiden tosiasiallista kohdentumista omaishoidon tukeen tulee seurata. Omaishoitajaliittokin on peräänkuuluttanut jo pitkään toimia valtionrahoituksen tosiasiallisen kohdentumisen seuraamiseksi. Lisäksi haasteena on edelleen hyvinvointialueiden erilaiset kriteerit omaishoidon tuen myöntämiselle.

Valtiontalouden selonteossa vuosille 2027–2030 kerrotaan määräaikaisesta kehittämishankerahoituksesta, joka voi kohdentua myös omaishoitoon. Yksityiskohtaisempien tietojen puuttuessa kokonaisuutta on vaikea arvioida.

Omaishoitajaliitto peräänkuuluttaa pitkäjänteistä ja pysyvää omaishoidon kehittämistä. Omaishoidon kehittäminen ei saa jäädä pelkän hanketoiminnan varaan. Sopimusomaishoito on vain pieni osa läheis- ja omaishoidon kokonaisuutta. Omaishoidon tuen alimman palkkion korottaminen ja sopimushoitajille suunnattujen palveluiden kehittäminen ovat tärkeitä toimia, mutta tarvitaan kokonaisvaltaista strategista näkemystä ja kaikille läheisestään huolehtiville suunnattuja palveluja, jotta läheis- ja omaishoitajien kasvavaan hoivavastuuseen voidaan löytää kestäviä ratkaisuja.

Sosiaaliturvan heikennykset osuneet myös omaishoitajiin

Myös laajemmat sosiaaliturvan heikennykset ja muutokset heijastuvat läheis- ja omaishoitajien talouteen ja ovat näkyneet yhteydenottoina Omaishoitajaliiton neuvontaan. Omaishoitajaliitto perää omaishoitoystävällisiä ratkaisuja toimentuloturvaa ja muuta sosiaaliturvaa kehittäessä. Selkeä ja johdonmukainen toimi olisi säätää omaishoidon palkkio etuoikeutetuksi tuloksi suhteessa muuhun toimeentuloturvaan ja sosiaalietuuksiin. Tämänkin muutoksen vaikutukset pitäisi arvioida osana valtiontalouden kokonaisuutta.

Läheis- ja omaishoitajat raportoivat sitovan hoivavastuun aiheuttamasta kuormituksesta ja terveyttä heikentävistä vaikutuksista (Omaishoitajaliitto 2024). Tähän tulisi vastata riittävillä, yksilöllisesti räätälöidyillä palveluilla – sosiaaliturvaa vahvistaen.

Sote- ja omaishoitajayhdistysten valtionavustuksista

Omaishoitajaliitto pitää myönteisenä lahjoitusten verovähennysten laajentamista sotejärjestöihin. Tämä ei kuitenkaan riitä turvaamaan järjestökentän toimintaa, kun samaan aikaan sote-järjestöjen valtionavustuksia leikataan mittavasti, eikä ole edes varmaa, kasvavatko lahjoitukset sotejärjestöille vähennysoikeuden myötä tai miten mahdolliset lahjoitukset jakautuisivat eri avunsaajille.

Valtionavustusleikkaukset ja niistä aiheutuva sopeuttaminen ovat useimmille järjestöille kohtuuttomia ja tulevat liian nopealla aikataululla. Hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille on kohdennettu noin 25 miljoonan valtionavustus, joka on osoitettu järjestöjen tukeen alueellisesti. Tämän mallin toimeenpanoon liittyy kuitenkin suuria epävarmuustekijöitä. Omaishoitajaliitto peräänkuuluttaa tässäkin seurantaa, jotta rahoitus tosiasiallisesti kohdentuu lisärahoituksena sotejärjestöille.

Mittavan avustusleikkauksen seurauksena kansanterveys-, potilas- ja vammaisjärjestöissä sekä omaishoitajayhdistyksissä luotu osaamisen ja palveluiden kokonaisuus heikkenee todennäköisesti tavalla, jossa järjestöjen tarjoama varhaisen ja oikea-aikaisen tuen rakenteet, erityisosaaminen sekä vapaaehtoistoiminnan toimintaedellytykset on vaarassa hävitä pysyvästi.

Omaishoitajayhdistykset tarjoavat monenlaisia tapoja vahvistaa läheisistään huolehtivien hyvinvointia ja jaksamista. Omaishoitajayhdistykset kohtaavat omaishoitajia monissa eri yhteyksissä: yhdistykset tarjoavat neuvontaa, järjestävät vertaisryhmiä ja tukevat jaksamista virkistystoiminnan avulla. Omaishoitajayhdistyksissä toimii noin 1 300 vapaaehtoista, jotka mahdollistavat läheis- ja omaishoitajien hyvinvoinnin ja jaksamisen parantamisen sekä omien voimavarojen löytämisen. Vapaaehtoistoiminta vaatii kuitenkin ammattilaisten tukea ja koordinaatiota.

Mahdolliset valtionavustusleikkaukset heikentäisivät omaishoitajayhdistysten mahdollisuuksia auttaa ja tukea sekä tarjota matalan kynnyksen vertaistukea, jotka toimintoina täydentävät hyvinvointialueiden tarjoamia palveluita. Omaishoitajaliitto puolestaan kouluttaa ja tukee omaishoitajayhdistyksiä toiminnassaan, tuottaa keskitetysti tietoa ja kehittää erilaisia tuen muotoja jäsenyhdistysten käyttöön ja omaishoitajille sekä osallistuu hyvinvointialueilla yhdistysten kanssa omaishoidon kehittämiseen.

Muita huomioita

Omaishoitajaliitto pitää myönteisenä kotitalousvähennyksen kasvattamista siltä osin kuin se edistää ja tukee kotona tapahtuvaa hoivaa, esimerkiksi siivous- ja hoivapalveluiden ostoina.

Julkista hallintoa tehostettaessa pitää edelleen huomioida erilaiset käyttäjäryhmät ja viranomaisasiointin saavutettavuus. Digitaaliset palvelut ovat toimiva ratkaisu yhä useammalle, mutta eivät läheskään kaikille. Palveluiden lakkauttaminen ja keskittäminen pitkien välimatkojen päähän voi osaltaan lisätä ihmisten riippuvuutta läheisten tarjoamasta avusta ja tuesta, koska läheis- ja omaishoitajat kantavat digitalisoituvassa yhteiskunnassa tässäkin asiassa tuplavastuun – sekä itsestään että apua tarvitsevasta perheenjäsenestään.

Lopuksi

Omaishoitajaliitto ymmärtää julkisen talouden vaikean tilanteen, mutta läheis- ja omaishoidosta ei ole varaa säästää. Omaishoito on monelle läheiselle tärkeä ja merkityksellinen tapa järjestää hoivaa, mutta sen inhimillinen kestävyys edellyttää riittäviä palveluja ja tukea. Taloudellisestikin omaishoito on merkittävää.

Läheis- ja omaishoitoon tarvitaan pitkäjänteistä panostusta tilanteessa, jossa ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon saatavuudella on rajoituksensa. Samalla omaishoito ei saa olla ainoa vaihtoehto hoivan järjestämiseen. Omaishoitajan on voitava luottaa siihen, että tukea tarvitsevan läheisen hoito järjestyy myös muilla tavoin silloin, kun läheisen tilanne sitä edellyttää tai omaishoitaja ei enää itse jaksaa, halua tai pysty toimimaan omaishoitajana.

Helsingissä 18.5.2026

Kaisa Parviainen
kehittämispäällikkö
kaisa.parviainen@omaishoitajat.fi
p. 040 4553 244

Elias Vartio
oikeudellinen asiantuntija
Elias.vartio@omaishoitajat.fi
p. 0447924882

Lähteet:

- Ilmarinen K, Lindström E, Neijonen A, Honkanen S & Kehusmaa S (2024). Sopimusomaishoidon tilannekuva 2024: Hyvinvointialueiden myöntämisperusteet, toimintakäytänteet ja omaishoidon tuen menot. Työpaperi 53/2024. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/8bca56ed-8ddf-4cad-885e-b42b4be749ec/content>
- Melartin, Heta (2025) Joku muu hoitaa - Miten ympärivuorokautisen palveluasumisen säästöt vaikuttavat palkattomaan hoivaan ja läheisten työllisyyteen? Impulsseja-sarja, Kalevi Sorsa-Säätiö. <https://sorsaoundation.fi/wp-content/uploads/kss-joku-muu-hoittaa-print.pdf>
- Omaishoitajaliitto (2024), Omaishoitajakysely 2024 - Omaishoitajien kokemuksia palveluista sekä omaishoidon vaikutuksesta terveyteen, talouteen ja työssäkäyntiin <https://omaishoitajat.fi/wp-content/uploads/2024/11/Omaishoitajakysely-2024.pdf>
- Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta (2025). Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain 5 §:n ja perhehoitolain 12 §:n muuttamisesta. Valiokunnan mietintö StVM 25/2025 vp. <https://www.eduskunta.fi/asiat-ja-aanestykset/valtiopaivaasiat/asiakirjat/edkunnus/EDK-2025-AK-56004>
- Sten-Gahmberg S, Heinänen J & Kuivalainen S (2024). Työikäisten omaishoitajien työurat, ansiotulot ja eläkekarttumat: Rekisteripohjainen tarkastelu sopimusomaishoitajista 2005–2023. Eläketurvakeskuksen tutkimuksia 8/2024. <https://www.julkari.fi/items/ec1af54d-127c-4bdb-9017-3b84c16fd474>
- Valtiontalouden tarkastusvirasto (2026). Tuloksellisuustarkastuskertomus: läkkäiden omaishoidon tuki. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 5/2026. <https://vtv.fi/wp-content/uploads/2026/04/VTV-Tarkastus-5-2026-lakkaiden-omaishoidon-tuki.pdf>