

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2026-2029

Valtiovarainvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2026-2029 (VNS 2/2025 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mahdollisen lausunnon antamista varten valtiovarainvaliokunnalle. Määräaika: 23.5.2025.

Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2026-2029 (VNS 2/2025 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mahdollisen lausunnon antamista varten valtiovarainvaliokunnalle. Määräaika: 23.5.2025.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- valtiosihteeri kansliapäällikkönä Juha Majanen, valtiovarainministeriö
- erityisasiantuntija Helka Liu, valtiovarainministeriö
- neuvotteleva virkamies Piia Pekola, valtiovarainministeriö
- aluetalouden päällikkö Virpi Vuorinen, valtiovarainministeriö
- ylimatemaatikko Tapio Isolankila, sosiaali- ja terveysministeriö
- kansliapäällikkö Veli-Mikko Niemi, sosiaali- ja terveysministeriö
- asiantuntija Severi Saarela, sosiaali- ja terveysministeriö
- osastopäällikkö Liisa Siika-aho, sosiaali- ja terveysministeriö
- talousjohtaja Mikko Staff, sosiaali- ja terveysministeriö
- pääjohtaja Outi Antila, Kansaneläkelaitos
- aktuaaripäällikkö Pertti Pykälä, Kansaneläkelaitos
- taloussuunnittelupäällikkö Sami Rapiokallio, Kansaneläkelaitos
- toimitusjohtaja Timo Löyttyniemi, Valtion Eläkerahasto
- strategi Juho Tiri, Valtion Eläkerahasto
- toiminnanjohtaja Sari Aalto-Matturi, MIELI Suomen Mielenterveys ry
- toiminnanjohtaja Sari Tervonen, Omaishoitajaliitto ry
- pääekonomisti Otto Kyyrönen, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- professori Niku Määttänen

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- HUS Akuutti
- Suomen Sairaankuljetusliitto SSK ry

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

Yleistä

Valtioneuvoston selonteossa (VNS 2/2025 vp) julkisen talouden suunnitelmaksi vuosille 2026—2029 budjettitalouden menojen arvioidaan olevan noin 90,0 miljardia euroa vuonna 2026 ja vuosina 2027—2029 keskimäärin 90,7 miljardia euroa vuoden 2026 hintatasossa. Budjettitalouden tulojen arvioidaan olevan 83,0 miljardia euroa vuonna 2026 ja 85,2 miljardia euroa vuonna 2029. Valtion budjettitalouden alijäämän arvioidaan olevan 7,0 miljardia euroa vuonna 2026, 10,7 miljardia euroa vuosina 2027—2028 ja kasvavan 12,6 miljardiin euroon vuonna 2029.

Suunnitelmassa tavoitteena on julkisen talouden vahvistaminen talouskasvua tukemalla ja julkisia menoja leikkaamalla. Hallituksen huhtikuussa 2025 linjaama puolustusmenojen nosto 3 prosenttiin suhteessa bruttokansantuotteeseen vuoteen 2029 mennessä nostaa voimakkaasti menoja vuosina 2028 ja 2029. Tämä heikentää myös julkisen talouden alijäämää ja nopeuttaa velkaantumista.

Jo aikaisempien päätettyjen kasvutoimien lisäksi hallitus on kevään 2025 puoliväliriihessä päättänyt verohuojennuksista, joiden tavoitteena on parantaa työnteon kannustimia, vahvistaa ostovoimaa sekä tukea investointien ja yrittämisen edellytyksiä. Julkisen talouden suunnitelman mukaan puoliväliriihessä päätetyt verohuojennukset vähentävät verotuloja runsaalla 2 miljardilla eurolla, kun toimenpiteiden suotuisia kokonaistaloudellisia vaikutuksia ei ole otettu huomioon. Kasvutoimia rahoitetaan uusilla menosäästöillä ja tuloja lisäävillä toimilla, jotka vahvistavat julkista taloutta yhteensä vajaalla miljardilla eurolla.

Lisäksi Valtion eläkerahastosta valtion talousarvioon tehtävää siirtoa nostetaan kertaluonteisesti siten, että vuoden 2027 valtion talousarvioon rahastosta siirrettävä määrä on yhteensä 63,9 prosenttia valtion vuotuisesta eläkemenosta. Kertaluonteisella siirrolla vähennetään velanoton tarvetta vuonna 2027 noin miljardilla eurolla, kunnes kasvutoimien suotuiset vaikutukset talouskasvuun realisoituvat. Kertaluonteisen siirron lisäksi Valtion eläkerahastosta valtion talousarvioon siirrettävää määrää nostetaan nykyisestä vuosittain 1,2 prosenttiyksiköllä siten, että vuoden 2028 siirto on 46,2 prosenttia eläkemenosta. Suunnitelman mukaan vaikutus on julkisen talouden tasolla neutraali, sillä tuloutuksen kasvattaminen heikentää vastaavasti sosiaaliturvarahastojen rahoitusasemaa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta kiinnittää huomiota siihen, että Valtion eläkerahastosta valtion talousarvioon tehtävän siirron kasvattaminen vähentää tuleviin eläkkeisiin kerättävän puskurirahaston tasoa ja voi johtaa rahaston koon supistumiseen, jos rahaston sijoitustuotot jäävät odotettua matalammiksi. Ylimääräisellä miljardin tuloutuksella sekä talousarviosiirron noin 66 miljoonan euron vuotuisella kasvulla ei kuitenkaan saadun selvityksen mukaan ole todennäköisesti suurta vaikutusta rahaston sijoitustoiminnalle, koska valtion eläkemenojen kasvun vuoksi rahas-

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp

to on jo huomionnut kokonaisriskitasossa, että rahaston tuloutukset valtiolle tulevat kasvamaan. Tehdyt lisäsiirrot vähentävät kuitenkin sijoituksia pysyvästi myös tulevina vuosina ja lisäksi tuotoille saatavat tuotot menetetään. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan kertaluonteisen siirron vaihtoehtokustannus sijoitusten historiatietoon perustuvan keskimääräisen 5,00 prosentin tuotto-odotuksella ja 2,5 prosentin velanhoitokustannuksella on 2,0 miljoonaa euroa vuonna 2026, 35,5 miljoonaa euroa vuodelle 2027, 38,6 miljoonaa euroa vuodelle 2028 ja 41,7 miljoonaa euroa vuodelle 2029. Viime vuoden noin 8,0 prosentin tuotto-odotuksella ja 2,5 prosentin velanhoitokustannuksella vaihtoehtokustannus on 3,6 miljoonaa euroa vuonna 2026, 65,2 miljoonaa euroa vuonna 2027, 72,4 miljoonaa euroa vuonna 2028 ja 80 miljoonaa euroa vuonna 2029. Lisäksi riskinä on, ettei kasvutoimilla saavuteta niillä tavoiteltuja myönteisiä valtiontaloudellisia vaikutuksia, jolloin niiden aiheuttamaa alijäämää ei saada katettua. Valiokunta katsoo, että eläkejärjestelmän kestävyys varmistamiseksi Valtion eläkerahastosta tehtävästä siirrosta ei saa muodostua mekanismeja, jota käytetään toistuvasti valtion velan kattamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonala

Sosiaali- ja terveysministeriön pääluokan määrärahataso on kehyskauden alussa noin 14,9 miljardia euroa ja se laskee kehyskauden lopussa noin 14,4 miljardiin euroon. Edelliseen kehyspäätöksen verrattuna määrärahataso nousee noin 658 miljoonaa euroa kehyskauden alussa ja noin 519 miljoonaa euroa kehyskauden lopussa.

Hallinnonalan määrärahoista käytetään kehyskaudella eläkemenoihin noin 38 prosenttia, perhe- ja asumiskustannusten tasaukseen sekä perustoimeentulotukeen noin 30 prosenttia, sairausvakuutukseen noin 12 prosenttia, työttömyysturvaan noin 12 prosenttia, sosiaali- ja terveydenhuollon tukemiseen noin 2 prosenttia ja avustuksiin terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen noin 2 prosenttia. Muihin pääluokan lukuihin käytetään kuhunkin 0,4–1,0 prosenttia pääluokan määrärahoista.

Osana hallitusohjelman mukaista investointiohjelmaa suunnitelmassa varataan Kela-korvausten uudistamiseen vuosille 2026–2027 valtionosuutena yhteensä 102 miljoonaa euroa. Kela-korvausten tasoa on nostettu vuoden 2024 alusta ja lisäksi keväällä 2025 voimaan tulleiden lainmuutosten myötä Kela-korvauksia voi saada myös suuhygienistin ja fysioterapeutin suoravastaanotoista sekä hedelmöityshoidoista. Lisäksi gynekologien vastaanottokäyntien sekä hammashoidon ja mielenterveyspalveluiden korvaustaksoja on korotettu. Eduskunnan käsiteltävänä on parhaillaan esitys (HE 36/2025 vp) yli 65-vuotiaiden Kela-korvauksiin perustuvasta valtakunnallisesta valinnanvapauskokeilusta, johon ehdotetaan vuosille 2026–2027 valtionosuutena yhteensä 124 miljoonaa euroa. Kyseiseen ikäryhmään kuuluvat pääsevät esityksen mukaan kolme kertaa vuodessa yksityisen yleislääkärin vastaanotolle omavastuulla, joka on julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun suuruinen.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää Kela-korvausten kehittämisen tavoitteita parantaa palvelujen saatavuutta ja keventää julkisen terveydenhuollon kuormitusta kannatettavina, mutta korostaa, että samanaikaisesti tulee huolehtia siitä, etteivät ehdotetut muutokset heikennä hyvinvointialueiden mahdollisuuksia resursoida ja kehittää julkisen terveydenhuollon palveluja. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on tuotu esille, että sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kokonaisuuden ja palvelujen oikeudenmukaisen ja kustannusvaikuttavan jakautumisen kannalta ei ole

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp

tarkoituksenmukaista vahvistaa monikanavarahoitusta, jolla luodaan julkisen palvelujärjestelmän kanssa päällekkäistä ja terveydenhuollon pirstaleisuutta lisäävää palvelujärjestelmää. Valiokunta pitää tärkeänä, että Kela-korvausten kehittämisen vaikutuksia arvioidaan laaja-alaisesti ja koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän sekä palvelujärjestelmän vaikuttavuuden näkökulmasta.

Monikanavarahoituksen vahvistamisen rinnalla monikanavarahoitusta puretaan hallitusohjelman mukaisesti siirtämällä ensihoitoon liittyvien kuljetusten rahoitusvastuu kokonaisuudessaan hyvinvointialueille vuodesta 2027 alkaen. Siirto toteutetaan valtion näkökulmasta kustannusneutraalisti pienentämällä valtion vastuuta sairaanhoitovakuutuksen rahoituksesta. Valiokunta painottaa, että hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle annettavan rahoituksen tulee kattaa ensihoidon siirrosta hyvinvointialueille aiheutuvat todelliset kustannukset. Lausunnolla olevassa hallituksen esitysluonnoksessa ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi uudistukseen on sisällytetty ensihoitoon sisältyvien kuljetusten lisäksi myös ei-ensihoidolliset kiireettömät ambulanssilla tapahtuvat potilaskuljetukset, jotka eivät tällä hetkellä kuulu hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle. Valiokunta pitää tärkeänä, että esityksen jatkovalmistelussa varmistetaan, että hyvinvointialueiden järjestämis- ja rahoitusvastuulle siirtyvien kuljetusten määritelmä on selkeä ja että siirto tukee kannusteiden näkökulmasta palvelujärjestelmän kokonaisuuden kustannusvaikuttavuutta ja on toteuttavissa hallitusti.

Lisäksi lääkärihelikopteritoiminnan rahoitukseen kohdennetaan suunnitelmassa 2 miljoonan euron vuosittainen korotus, joka aiheutuu Kouvolan tukikohdan operatiivisen toiminnan kustannusten kasvusta. Määrärahataso nousee 42 miljoonasta eurosta 44 miljoonaan euroon.

Suunnitelmaan sisältyy useita maahanmuuttajataustaisiin ihmisiin kohdistuvia muutoksia. Kotihoidon tuessa otetaan käyttöön niin sanottu Norjan malli maahanmuuttajien kotoutumisen ja työllistymisen edistämiseksi vuoden 2026 alusta lukien. Mallissa kotihoidon tuen saamisen ehdoksi asetetaan 3 vuoden asumisaikavaatimus molemmille vanhemmille. Muutoksen kustannusvaikutus valtion talouteen on vuoden 2029 tasossa 10,9 miljoonaa euroa, josta 7,9 miljoonaa euroa kohdistuu kuntien peruspalvelujen valtionosuuteen. Hallitusohjelman mukaiseen maahanmuuttajien kotoutumisen kannustavuuteen ja velvoittavuuteen on valmisteilla uusi kotoutumistuki, joka korvaisi maahan muuttaneille maksettavan toimeentulotuen ja työmarkkinatuen ensimmäisen kolmen vuoden ajan maahanmuutosta. Uudistuksen arvioitu nettosäästö nousee vuoteen 2029 mennessä n. 4,0 miljoonaan euroon. Kotoutumistuki korvaa hallitusohjelmassa kaavaillun työmarkkinatuen kielilisan käyttöönoton. Lisäksi laittomasti maassa oleskelevien terveydenhuoltoa rajoitetaan siten, että heille tarjottaisiin jatkossa pääsääntöisesti vain kiireellinen terveydenhoito. Muutoksen säästövaikutus on arviolta 0,6 miljoonaa euroa sairaanhoitovakuutuksen valtionosuuteen vuodesta 2026 alkaen.

Suunnitelmassa virastojen ja laitosten toimintamenoissa on huomioitu tuottavuusohjelman mukaiset vähennykset. Sosiaali- ja terveysministeriön osuus aiemmista tuottavuusohjelmista on 56,6 miljoonaa euroa vuoden 2027 tasossa. Julkisen talouden suunnitelmassa päätettyä 130 miljoonan euron uutta tuottavuussäästöä ei ole vielä kohdennettu pääluokille. Lisäksi Kansaneläkelaitoksen toimintakuluihin kohdistetaan kertaluonteinen 50 miljoonan euron vähennys vuonna 2026. Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan virastojen ja

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp

laitosten toimintamenoihin tehdyt säästöt vaikuttavat virastojen ja laitosten mahdollisuuksiin suoriutua heidän lakisääteisistä tehtävistään. Kansaneläkelaitoksen toimintamenoihin tehdyt säästöt vaikeuttavat uusien tehtävien vastaanottoa ja lainmuutosten toimeenpanoa sekä voivat näkyä tulevaisuudessa asiakaspalvelun heikentymisenä ja ratkaisujen viivästymisenä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksessa on tehty laajoja sopeutustoimia, jotta laitos pystyy hoitamaan sille asetetut lakisääteiset tehtävät kehyskaudella ja uusien säästöjen kohdentaminen laitoksen toimintamenoihin voi vaarantaa lakisääteisten tehtävien hoitamisen. Valiokunta pitää tärkeänä, että laitosten mahdollisuudet suoriutua lakisääteisistä tehtävistään turvataan.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen toimintamenoihin osoitetaan suunnitelmassa vuodesta 2027 lähtien 2,8 miljoonaa euroa rahapelihaittojen seurantaan, tutkimukseen ja arviointiin sekä rahapelihaittojen ehkäisyyn ja hoidon kehittämiseen. Valiokunta on rahapelijärjestelmän kokonaisuudistusta koskevaa esitystä (HE 16/2025 vp) käsitellessään kiinnittänyt huomiota siihen, että julkisen talouden suunnitelma ei sisällä lainkaan määrärahoja lakiehdotuksen 9 luvun 94—97 §:n mukaisiin valtionavustuksiin pelihaittojen ehkäisyyn ja vähentämiseen ja pitänyt välttämättömänä, että hallitusohjelman ja hallituksen esityksen mukainen pelihaittatyön riittävä rahoitus sekä sähköisten anonyymien pelihaittاپalvelujen katkeamaton tarjoaminen järjestelmä uudistuksessa turvataan (StVM 5/2025 vp).

Lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisten lastensuojeluyksiköiden toimintamenoissa on otettu huomioon vuosille 2026—2027 yhteensä 5 miljoonaa euroa päihteillä ja väkivallalla oirehtiviin nuoriin kohdistuviin toimiin. Kansaneläkelaitoksen järjestelmäkokonaisuudistuksen (Eepos-ohjelma) hankkeiden rahoitukseen kohdennetaan 13,7 miljoonan euron lisäys vuodesta 2028 alkaen. Ohjelma uudistaa Kelan etuuskäsittelyn järjestelmät, merkittävät etuuskäsittelyn tukijärjestelmät, sähköiset asiointipalvelut sekä tiedonvaihdon järjestelmät vuosina 2025—2035.

Avustuksiin yhdistyksille ja säätiöille terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen tehdään suunnitelman mukaan valtionavustusten tason 10 miljoonan euron vähennys. Avustusmomentin taso on noin 269 miljoonaa euroa vuonna 2026 ja laskee kehyskauden lopussa noin 243 miljoonaan euroon. Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että aiemmat sosiaali- ja terveystalouden järjestöihin vaalikaudella kohdistuneet valtionavustusleikkaukset huomioiden sosiaali- ja terveysjärjestöjen valtionavustuksia leikataan vaalikauden aikana yhteensä 140 miljoonalla eurolla eli yli kolmanneksella vuoden 2024 avustustasoon verrattuna. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on tuotu esiin, että valtionavustusten leikkaaminen heikentää järjestöjen toimintakykyä ja aiheuttaa kuormitusta hyvinvointialueiden palveluihin, sillä järjestöjen palvelut ovat tukeneet hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveystalouden palveluja. Valiokunnan kuulemat kaksi järjestöä totesivat, että jo tehdyt leikkaukset ovat johtaneet järjestöissä irtisanomisiin, lomautuksiin ja tärkeiden palveluiden, kuten chat- ja kriisipuhelinpalvelujen sekä vertais- ja kohtaamispaikkatoiminnan, supistamiseen tai lopettamiseen. Kyseiset järjestöt eivät arvioineet valtionavustusten leikkausten tuovan tosiasiaa myöskään säästöjä vaan päinvastoin lisäävän yhteiskunnan kustannuksia.

Valiokunta korostaa, että sosiaali- ja terveystalouden järjestöillä on tärkeä rooli hyvinvoinnin, terveyden ja kansalaisten osallisuuden edistämisessä. Järjestöjen tarjoamat palvelut auttavat erityisesti haavoittuvimmassa asemassa olevia henkilöitä ja keventävät hyvinvointialueiden kuormitusta. Valiokunta kuitenkin toistaa järjestöjen valtionavustusten leikkaamiseen liittyvän aiemman kantansa siitä, että haastava taloudellinen tilanne edellyttää eri toimintojen tehostamista (StVL 10/

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp

2024 vp) ja toteaa, että järjestöjen valtionavustusten kohdentamisessa on jatkossa perusteltua keskittyä erityisesti terveyden ja hyvinvoinnin kannalta vaikuttavimpaan toimintaan. Valiokunta pitää tärkeänä sitä, että leikkausten toimeenpanossa varmistetaan hallittu sopeutuminen laskeviin avustustasoihin ja pyritään kohdentamaan leikkaukset siten, että ne aiheuttavat mahdollisimman vähän haittaa erityisesti haavoittuvimmassa asemassa olevien henkilöiden käyttämille palveluille. Valiokunta pitää tärkeänä myös sitä, että avustusten määrärahojen vähentämisen vaikutuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä järjestöjen toimintaedellytyksiin seurataan ja arvioidaan. Lisäksi valiokunta toteaa, että jatkossa on perusteltua arvioida myös valtionavustusten leikkausten vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen sekä hyvinvointialueille aiheutuviin kustannuksiin.

Valiokunta pitää myönteisenä, että muina keskeisimpinä muutoksina suunnitelmassa osoitetaan Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen vahvistamiseen vuosille 2026—2027 valtionosuutena yhteensä noin 17 miljoonaa euroa, matalan kynnyksen mielenterveysapuun ja palveluihin kehyskaudelle 2 miljoonan euron vuosittainen määräraha sekä väestöpoliittisen ohjelmaluonnoksen mukaisesti syntyvyyteen positiivisesti vaikuttaviin toimenpiteisiin kehyskaudelle yhteensä 720 000 euron määräraha. Lisäksi korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon valtion rahoitukseen tehdään n. 5,7 miljoonan euron tasokorotus kaikille kehysvuosille johtuen läsnä olevaksi ilmoittautuvien opiskelijoiden arvioidun määrän muutoksesta sekä terapiatakuuta ja hoitotakuuta koskevista velvoitteista, joiden osalta määräraha-vaikutukset on huomioitu suhteessa edelliseen kehyspäätökseen. Suunnitelmassa on myös otettu huomioon opintotuen muutoksenhakulautakunnan yhdistäminen sosiaaliturva-asioiden muutoksenhakulautakuntaan ja Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontaviraston yhdistäminen uuteen Lupa- ja valvontavirastoon vuoden 2026 alusta lukien sekä rikos- ja riita-asioiden sovittelutoiminnan siirtäminen oikeusministeriön hallinnonalalle vuoden 2027 alusta lukien.

Lisäksi suunnitelmassa on otettu huomioon hallitusohjelmassa sekä aikaisemmissa kehysriihissä sovitut uudistukset ja muutokset, kuten sosiaaliturvauudistukseen liittyvä yleistuki ja toimeentulotuen uudistaminen, työttömyysturvaan ja asumistukeen tehdyt muutokset sekä etuuksien indeksijäädätykset.

Hyvinvointialueiden talous

Hyvinvointialueiden määräraha laskee 27,1 miljardista eurosta 26,9 miljardiin euroon vuoden 2026 hintatasossa kehyskauden aikana. Hyvinvointialueiden tehtäviin kohdistuu kehyskaudella muutoksia, jotka tulevat voimaan, supistuvat tai laajenevat vaihteittain vuonna 2026 tai sen jälkeen. Rahoitusta vähentävät kehyskauden lopussa vuosina 2028 ja 2029 tehtävät rahoituksen jälkikäteistarkistukset. Arvioon jälkikäteistarkistuksesta vuosille 2027—2029 sisältyy epävarmuutta. Arvio on tehty hyvinvointialueiden talousarvioiden ja -suunnitelmien perusteella ja summa kasvaa aiempaan julkisen talouden suunnitelmaan verrattuna. Arvioitua nopeampaan kustannusten nousuun on aiemmin varauduttu kehysvarauksella, jonka arvioidaan riittävän. Lisäksi rahoitukseen vaikuttavat hallitusohjelmassa sekä edellisessä että nyt käsillä olevassa julkisen talouden suunnitelmassa osana julkisen talouden sopeutustoimia toteutettavat hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat lainsäädännön muutokset.

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on arvioinut maaliskuussa 2025 julkaisemassa raportissa sosiaali- ja terveyspalvelujen kehitystä hyvinvointialueuudistuksen alkuvuosina. Uudistuksen keskeinen tavoite oli siirtää painopistettä korjaavista palveluista ennaltaehkäiseviin ja erityispalveluista peruspalveluihin, mikä näkyy hyvinvointialueiden strategiassa ja toiminnassa. Saadun selvityksen mukaan perusterveydenhuollossa palveluverkkoja on supistettu ja etäpalvelut ovat yleistyneet. Hoidon jatkuvuus on heikko. Erikoissairaanhoidon palveluihin pääsy oli jo uudistuksen alkuvaiheessa jonoutunut, mutta yli puoli vuotta hoitoa odottaneiden määrä oli nopeasti kasvanut. Vaikea henkilöstötilanne on edelleen ongelma, vaikka vuokratyövoiman käyttö on vähentynyt ja päivystyskäyntien määrän kasvu pysähtynyt.

Valiokunta pitää lähtökohtaisesti kannatettavina mekanismeja, joilla julkisen talouden kantokykyä voidaan parantaa ja hillitä kansallisen tason menokehitystä, ja toteaa, että hyvinvointialueiden menojen kasvun hillintään tähtäävillä toimilla on näiden tavoitteiden saavuttamisessa keskeinen merkitys. Valiokunta toistaa kuitenkin aiemman kantansa (StVL 10/2024 vp, s. 6; StVL 2/2023 vp, s. 5; StVL 13/2022 vp, s. 5) ja korostaa, että hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyttä tulee heti toiminnan alusta seurata ja arvioida huolellisesti sekä tarvittaessa ryhtyä toimenpiteisiin, jotta perustuslaissa turvattujen sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus ei vaarannu millään hyvinvointialueella eikä minkään väestöryhmän tai sairauksien hoidon osalta. Valiokunta korostaa erityisesti perustason palvelujen vahvistamisen ja hoidon jatkuvuuden merkitystä sekä inhimillisistä syistä varhaisena hoitoon pääsynä että kustannusvaikuttavuuden vahvistamiseksi.

Varhaisen hoitoon pääsyn sekä hoidon jatkuvuuden vahvistamiseksi valiokunta pitää tärkeänä, että valtioneuvosto edistää koko maan laajuisesti toteutettavaa omalääkärimallia. Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö ovat käynnistäneet toimikaudeksi 19.11. 2024—1.4.2027 Omalääkäri-ohjelman, jonka tavoitteena on parantaa hoidon saatavuutta ja jatkuvuutta perusterveydenhuollossa hyödyntämällä sekä julkisen että yksityisen sektorin palveluita.

Valtioneuvoston selonteon mukaan omaishoidon ja perhehoidon palkkiotasoon tehdään kehyskaudella vuositason 16 miljoonan euron korotus vuodesta 2026 alkaen (ns. pysyvä tasokorotus). Lisäys tehdään hyvinvointialueiden rahoitukseen. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa omaishoidon ja perhehoidon palkkiotason nostamista on pidetty myönteisenä, mutta on tuotu esiin, että rahoituksen lisäys on riittämätön. Lisäksi kuulemisissa tuotiin esille huoli siitä, että verotuksen kaavamaisen työhuonevähennyksen poistaminen voi vaikuttaa myös omaishoitajien asemaan. Valiokunta pitää lisärahoitusta omaishoidon palkkioihin perusteltuna, sillä omaishoidon avulla voidaan hillitä hyvinvointialueiden kustannusten kasvua, pitää huolta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän kantokyvystä ja toteuttaa hoivaa inhimillisesti. Valiokunnan näkemyksen mukaan hyvinvointialueiden on lisäksi hyvä laatia omaishoidon strategia ja resursoida omaishoittoon huomattavasti enemmän väestön ikääntymiskehityksen vaatimalla tavalla. Myös hyvinvointialueiden sosiaalityöllä on tärkeä rooli omaishoitajan tukemisessa. Valiokunta pitää tärkeänä edistää jatkossa hallitusohjelman mukaisesti omaishoidon ja ansiotyön yhteensovittamista sekä omaishoittoa koskevan lainsäädännön kokonaisuudistusta. Hallitusohjelman mukaan myös omaishoidon tuen maksatuksen siirtoa Kelalle selvitetään. Lähtökohtaisesti maksatuksen siirto Kelalle edistäisi omaishoitajien yhdenvertaisuutta, koska omaishoidon tuen kriteerit ja toimeenpano sekä palkkiot vaihtelevat hyvinvointialueiden välillä. Lisäksi tarvitaan muutoksia työlainsäädäntöön, kuten työntekijän omaishoito- ja saattohoitovapaaseen. Valiokunta pitää myös tärkeänä, ettei omaishoitajien asemaa työhuonevähennyksen osalta heikennetä. Saadun selvityk-

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp

sen (KKV 136/2025 vp) mukaan työhuonevähennyksestä luopumista koskevassa lainsäädännön uudistuksessa ei ole tarkoitus heikentää omaishoitajien asemaa ja tämä tullaan huomioimaan valmistelun yhteydessä. Valiokunta toteaa, että jatkossakin omaishoidon erilaisia kannusteita on tärkeää tukea ottaen erityisesti huomioon väestön ikääntymisen tuomat haasteet ja hoivan tarpeen lisääntyminen.

Valiokunta ilmaisee huolensa siitä, että julkisen talouden suunnitelmassa esitetään RAI-arvioinnin keventämistä 0,9 miljoonalla eurolla vuodesta 2026 alkaen. RAI-arviointi on välttämätöntä nopeasti kasvavan, ikääntyneiden hoivan tarpeen kustannustehokkuuden ja vaikuttavuuden kehittämiseksi.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSESITYS

Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 23.5.2025

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Krista Kiuru sd (osittain)
varapuheenjohtaja Mia Laiho kok
jäsen Kim Berg sd (osittain)
jäsen Maaret Castrén kok (osittain)
jäsen Bella Forsgrén vihr (osittain)
jäsen Hilikka Kemppi kesk (osittain)
jäsen Hanna-Leena Mattila kesk
jäsen Ville Merinen sd
jäsen Ilmari Nurminen sd (osittain)
jäsen Aino-Kaisa Pekonen vas (osittain)
jäsen Minna Reijonen ps
jäsen Anne Rintamäki ps
jäsen Päivi Räsänen kd
jäsen Pia Sillanpää ps
jäsen Oskari Valtola kok (osittain)
jäsen Henrik Wickström r
jäsen Ville Väyrynen kok (osittain)
varajäsen Mari Kaunistola kok (osittain)
varajäsen Aki Lindén sd (osittain)

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Pirjo Kainulainen

valiokuntaneuvos Sanna Pekkarinen

valiokuntaneuvos Päivi Salo

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 1 /sd

Eriävä mielipide 1

Perustelut

Hallituksen arvovalinnat ovat väärät

Hallitus jatkaa työtään talouden, työllisyyden ja hyvinvoinnin näivettämisen linjalla. Sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja sosiaaliturvaan kohdistuvat säästöt lisäävät pienituloisuutta ja palveluiden tarvetta. Sosiaali- ja terveydenhuollon ja sosiaaliturvan leikkausten ja työntekijöiden verovähennysoikeuksien heikennysten rinnalla hallitus tekee ennennäkemättömiä kevennyksiä suurituloisten, hyväosaisten ihmisten verotukseen ja asiantuntijoiden hyödyttöminä pitämiä kevennyksiä yhteisöveroon kaikille yrityksille. Hallituksen kylmät arvovalinnat eivät lisää Suomeen hyvinvointia, vaan ne heikentävät ihmisten luottamusta tulevaisuuteen ja yhteiskuntaan, lisäävät pienituloisten ahdinkoa ja syventävät köyhyyttä ja eriarvoisuutta.

Kela-korvaukset yksityiseen bisnekseen

Hallituksen sosiaali- ja terveystaloudellinen linja on selvä: yksityistä sektoria pönkitetään ja julkista sote-sektoria heikennetään. Hallitusohjelman mukaista investointiohjelmaa yksityisen terveydenhuollon Kela-korvauksiin jatketaan. Uutena toimenpiteenä hallitus esittää uudenlaista Kela-korvauskokeilua yli 65-vuotiaille. Useat valiokunnan kuulemat asiantuntijat pitävät hallituksen linjaa ongelmallisena ja peräti vääränä. Esimerkiksi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan lisärahoituksen ohjaaminen Kela-korvauksiin ei edistä koko palvelujärjestelmän toiminnan ja palvelujen oikeudenmukaista ja kustannusvaikuttavaa jakautumista. Hallituksen rakentaman mallin kautta pirstaleisuus lisääntyy ja riskinä on myös, että kokeilu entisestään heikentää julkisia lääkäripalveluja eikä vähennä siihen kohdistuvaa kuormitusta. THL toteaa, että kokeilu on varsin kallis suhteessa todennäköisesti saavutettavaan melko vähäiseen terveyshyötyyn eikä hallituksen ehdottama korvausmalli tuota kustannusvaikuttavia palveluita. Pidämme erityisen ongelmallisena sitä, että hallitus satsaa malliin, jonka vaikuttavuuden asiantuntijat laajasti kyseenalaistavat, samalla kun leikataan rahoitusta hyvinvointialueilta. Niukat varat pitäisi käyttää mahdollisimman kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti tuottamaan kansalaisille parempaa terveyttä ja hyvinvointia. Katsomme, että korvauksiin varatut rahat tulisi suunnata hyvinvointialueiden rahoitukseen, jotta ne voivat järjestää palvelut alueen asukkaiden tarpeisiin parhaiten vastaavasti turvaten oikea-aikaisen hoitoon pääsyn ja hoidon jatkuvuuden omalääkäri-omahoitajamallilla.

Hyvinvointialueiden tilannetta helpotettava

Oppositio on esittänyt toistuvasti, että hallituksen tulisi pidentää hyvinvointialueiden alijäämän kattamisvelvollisuutta, jotta palvelut saadaan alueilla järkevästi rakennettua ja vältetään lyhytnäköisiltä leikkauksilta, kuten henkilöstön irtisanomisilta ja toimintojen karsimiselta. Pitkäjänteinen henkilöstöpolitiikka ja sote-alan veto- ja pitovoiman kehittäminen ovat mahdottomia säästöpainneessa. Sote-ammattilaisten tarve on suuri, mutta hallituksen leikkausten myötä on suuri vaara, että irtisanotut henkilöt eivät enää palaa julkiselle sote-sektorille vaan pahimmassa tapauksessa vaihtavat kokonaan alaa. Etenkin ennaltaehkäisystä ja ei-lakisääteisistä palveluista leikkaami-

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 1 /sd

nen tulee nopeasti kalliiksi, kun ongelmia pääsee syntymään ja ne pahenevat. Pahimmillaan ongelmat koskevat kokonaisia perheitä ja niillä voi olla pitkäkestoiset seuraukset. Hallitus on esittämässä jopa yli 150 miljoonan euron leikkauksia, jotka kohdistuvat etenkin sosiaalipalveluihin. Hallituksen väitteet siitä, että kyseessä ei olisi leikkaus, vaan taloudellinen vaikutus syntyy lähinnä teknologian lisäämisen tuoman tehokkuuden ansiosta, eivät ole olleet uskottavia. Teknologiset ratkaisut ovat pitkälti jo arkipäivää monissa palveluissa, ja toisaalta niiden lisääminen ja kehittäminen vaatii satsauksia, ei leikkauksia. Hyvinvointialueille tulisi antaa työrauha jatkuvan leikkaamisen ja kiristämisen sijaan. Hallituksen tulisi turvata kiireettömään perusterveydenhuoltoon pääsy vähintään 14 vuorokaudessa ja hoidon jatkuvuus omalääkäri-omahoitaja-omatiimimallilla. Tämä edellyttää satsauksia perusterveydenhuoltoon.

Järjestöleikkauksille stoppi

Pääministeri Orpon hallitus on jo aiemmin päättänyt leikata sosiaali- ja terveysjärjestöjen valtionavustuksista kolmanneksen tämän vaalikauden aikana. Lisäksi hallitus päätti puoliväliriihessä uudesta 10 miljoonan leikkauksesta järjestöjen avustuksiin. Siten sosiaali- ja terveysjärjestöjen valtionavustuksia leikataan vaalikauden lopussa vuositasolla peräti 140 miljoonalla eurolla. Hallituksen järjestövihamielinen leikkauspolitiikka iskee kansalaisyhteiskunnan ytimeen ja ajaa vapaan kansalaisjärjestötoiminnan ahtaalle. Sote-järjestöt vahvistavat osallisuutta ja demokratiaa samalla kun auttavat lapsiperheitä, nuoria, kriisejä kohdanneita, vanhuksia, yksinäisiä, muistisairaita, pitkäaikaissairaita, vammaisia ja kaikkien heidän läheisiään. Sote-järjestöt tekevät monin tarvin merkittävää, mm. matalan kynnyksen työtä, joka myös tukee julkista sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Erityisesti heikoimmassa asemassa olevat ihmiset, kuten pitkäaikaissairaat eivät aina saa tarvitsemiaan palveluita julkiselta sektorilta ja heitä on ohjattu sosiaali- ja terveysjärjestöjen palveluihin. Nyt hallitus leikkaa sekä julkisesta terveydenhuollosta, että sosiaali- ja terveysjärjestöiltä. Samanaikaisesti järjestöjen avustusjärjestelmää ollaan uudistamassa, eräiden linjausten mukaan järjestöjen itsemääräämisoikeutta merkittävästi supistaen. Pidämme tällaista kehitystä erittäin huolestuttavana. Katsomme, että leikkausten kokonaisuus tulisi arvioida uudelleen ja selvittää hyvinvointi- ja kustannusvaikutukset. Pällekkäin kasautuvat leikkaukset vaikeuttavat järjestöjen pitkäjänteistä työtä. Leikkauksia tehtäessä on varmistettava järjestötoiminnan hallittu sopeutuminen laskeviin avustustasoihin ja esimerkiksi vähennettävä järjestöjen hallinnollista taakkaa. Myös lahjoitusten verovähennysoikeuden ulottaminen sote-järjestöille tulee huomioida.

Valtion eläkerahastosta vipaamisella peitellään velkaa

Hallitus peittelee ennätyksellistä velanottoaan valtiovarainministerin mukaan ”siltarahoituksella”, mikä tarkoittaa käytännössä miljardin euron lisätuloutusta Valtion eläkerahastosta (VER) vuonna 2027. Näin julkinen velka ja tulevat korkomenot pienenevät, mutta samalla julkinen sijoitusvarallisuus ja sen tulevat tuotot pienenevät. Valiokunnan valtiovarainministeriöltä saaman selvityksen mukaan maltillisella 5,5 prosentin sijoitustuotto-odotuksellakin verrattuna 2,5 prosentin velanhoidon kustannukseen hallituksen ”siltarahoituksen” kustannus tulee olemaan 35,5 miljoonaa euroa vuonna 2027 ja kumulatiivisesti vuosina 2026—2029 peräti 117,8 miljoonaa euroa. Mainittu 5,5 prosenttia on ollut VER:n sijoitusten keskituotto vuodesta 2001 alkaen. Kahdeksan prosentin tuotolla laskettuna kustannus olisi 65,2 miljoonaa euroa vuonna 2027 ja kumulatiivisesti kehyskaudella 221,3 miljoonaa euroa. Pidämme valtion eläkerahojen lainaamista budjettiin jo lähtökohtaisesti ongelmallisena, mutta tilanteessa, jossa saisimme lainan markkinoilta

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 1 /sd

edullisemmalla ratkaisulla, pidämme hallituksen kikkailua eläkevaroilla kohtuuttomana ja veronmaksajien etujen vastaisena.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon ja

että valtiovarainvaliokunta ehdottaa eduskunnan hyväksyttäväksi kannanoton. (Eriävän mielipiteen kannanottoesitys)

Eriävän mielipiteen kannanottoesitys

- 1) Eduskunta edellyttää, että hyvinvointialueille myönnetään lisää aikaa alijäämän kattamiseen ja kiirehtii hallitusta tuomaan lainmuutoksen käsittelyyn viipymättä.*
- 2) Eduskunta edellyttää, että hallitus antaa hyvinvointialueille työrauhan ja varmistaa riittävän rahoituksen sote-palveluiden järjestämiseen.*
- 3) Eduskunta edellyttää, että hallitus selvittää keinoja rajoittaa voitontavoittelua sotessa ja ryhtyy selvityksen pohjalta tarvittaviin toimiin.*
- 4) Eduskunta edellyttää, että hallitus valmistelee kansalliset toimet, joilla joudutetaan terveysdatan liikkuvuutta ja tehdään digitaalisia yhteishankintoja.*
- 5) Eduskunta edellyttää, että hallitus ryhtyy toimiin hoitoon pääsyn nopeuttamiseksi ja omalääkäri-omahoitaja-omatiimimallin toteuttamiseksi hyvinvointialueilla, sekä jatkaa monikanavarahoituksen purkamista asteittain ja hallitusti.*
- 6) Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto seuraa tarkasti tekemiensä Kela-korvausmuutosten vaikutuksia erityisesti sairaanhoidon jonoihin ja kustannuksiin, Kela-korvauksista saatavan hyödyn jakaantumiseen eri tuloluokkien välillä ja yksityisten terveyspalveluiden hintakehitykseen ja antaa asiasta selvityksen eduskunnalle vuoden 2026 loppuun mennessä.*
- 7) Eduskunta edellyttää, että hallitus varmistaa omaishoidon ja perhehoidon tukipalkkioiden korotukseen varattavan lisärahoituksen ohjautumisen nimenomaan tähän tarkoitukseen.*
- 8) Eduskunta edellyttää, että hallitus selvittää sote-järjestöjen rahoitusleikkausten kokonaisvaikutukset ja vaikutukset sosiaaliseen kestävyysvajeeseen ja antaa selvityksen eduskunnalle vuoden 2026 loppuun mennessä.*
- 9) Eduskunta edellyttää, että hallitus lisätessään teknologian käyttöä vanhuspalveluissa varmistaa, että se aidosti parantaa vaikuttavuutta ja palvelun laatua asiakkaan kannalta,*

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 1 /sd

turvaa riittävän henkilöstön eikä alita ympärivuorokautisessa hoivassa nykyistä henkilöstön lakisääteistä vähimmäismitoitusta 0,6.

10) Eduskunta edellyttää, että hallitus mitoittaa julkisen talouden niin, että ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin voidaan tehdä tarpeelliset investoinnit.

11) Eduskunta edellyttää, ettei hallitus omilla toimillaan vaaranna pitkän tähtäimen ennakoitavuutta eläkevarallisuuden hallinnoinnissa ja turvaavassa ja tuottavassa sijoittamisessa.

Helsingissä 23.5.2025

Kim Berg sd
Krista Kiuru sd
Ville Merinen sd
Ilmari Nurminen sd
Aki Lindén sd

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 2 /kesk

Eriävä mielipide 2

Perustelut

Keskusta kantaa huolta julkisen talouden suunnitelman vaikutuksista ihmisten perusoikeuksien toteutumiseen. Olemme myös huolissamme Orpon ja Purran hallituksen kyvystä kääntää Suomen talous ja työllisyys kasvuun.

Hallitus ei kertonut kehysriihessä uusista hyvinvointialueiden rahoitukseen kohdistuvista säästöistä, mutta aiemmin sovittujen säästöjen toimeenpano jatkuu. Keskusta toteaa, että hallituksen sosiaali- ja terveyspalveluille asettama alkuperäinen 1,4 miljardin euron sopeutustavoite yhden vaalikauden aikana on epärealistinen.

Hallitus ajaa toimillaan hyvinvointialueiden talouden niin ahtaalle, että välttämättömien sosiaali-, terveys- ja pelastustoimen palveluiden järjestäminen on mahdotonta. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos on arvioinut maaliskuussa 2025 julkaistussa raportissaan sote-palveluiden kehitystä uudistuksen alkuvuosina. Raportin mukaan talouden sopeuttaminen on toistaiseksi vienyt hyvinvointialueilla voimavaroja palvelujen kehittämisestä. Alueelliset erot palveluissa ovat suuria, perusterveydenhuollon palveluverkkoja on supistettu ja hoidon jatkuvuus on ollut heikkoa.

Hallituksen vaatimien säästöjen toimeenpano johtaa hyvinvointialueilla lähi- ja peruspalveluiden alasajoon ja henkilöstön vähentämiseen. Palveluiden alasajo johtaa siihen, että apua ei saa aina tarvitessaan, jonot palveluihin pitenevät ja hoitoa ja hoivaa tarvitsevan ihmisen läheiset joutuvat kantamaan aiempaa enemmän vastuuta läheisistään. Samaan aikaan kun henkilöstöä joudutaan säästöjen aikaansaamiseksi irtisanomaan ja määräaikaista työsopimuksia ei jatketa, monella hyvinvointialueella on pula ammattitaitoisesta ja osaavasta työvoimasta.

Keskusta muistuttaa, että julkisen talouden tervehdyttäminen ja kustannusten kasvun hillitseminen on välttämätöntä. Tämä edellyttäisi sääntelyn keventämistä ja velvoitteiden joustavoittamista, mutta samaan aikaan on turvattava riittävä rahoitus lakisääteisiin palveluihin ja suhteessa todelliseen tarpeeseen. Hallitus ei tunnista tällä hetkellä hyvinvointialueiden tukalaa tilannetta, joka johtaa palveluiden heikkenemiseen ja jopa perustuslain vastaisiin tilanteisiin.

Keskustan ja Orpon hallituksen isoin näkemysero politiikassa on juuri suomalaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä ja niiden rahoituspohjan turvaamisessa. Hyvinvointialueet toimivat nyt valtion vahvassa säädös- ja rahoitusohjauksessa. Keskusta lisäisi paikallista valtaa valita parhaiten sopivia ratkaisuja ja lisätä joustoa palveluiden järjestämisen tapoihin ja purkaisi valtakunnallisia sitovia normeja. Emme ei olisi leikanneet aiempien lakimuutosten vaikutuksina syntyviä arvioituja laskennallisia säästöjä pois hyvinvointialueiden rahoituksesta, kuten Orpon ja Purran hallitus on tähän mennessä tehnyt. Hyvinvointialueille olisi tällöin runsaammin liikkumatilaa ja aidosti mahdollisuus järjestää alueensa asukkaille tarpeelliset perustuslainmukaiset sosiaali- ja terveyspalvelut.

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 2 /kesk

Säästöjen toteuttamiseen tarvitaan lisää aikaa

Keskustan mielestä hyvinvointialueet voivat muun muassa uusia toimintatapoja hyödyntämällä löytää kustannussäästöjä, mutta hallituksen aikataulu ja tavoitetaso hyvinvointialueiden omille säästöille on täysin epärealistinen. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan liian nopeasti toteutettavilla säästötoimilla voi olla seurauksia koko järjestelmän toimintaan ja monessa palvelussa tapahtunut suotuisa kehitys voi pysähtyä. Keskusta on esittänyt jo useita kertoja, että hyvinvointialueiden alijäämän kattamisaikaa tulisi pidentää. Tämä mahdollistaisi hyvinvointialueiden talouden vakauttamisen hallitusti ilman lähi- ja peruspalveluiden äkkiväärää alasajoa.

Keskusta käynnistäisi toimenpideohjelman sääntelyn sujuvoittamiseksi, normien purkamiseksi ja hukkahdiksi hyvinvointialueilla. Hukkahdissa tarkastellaan, mitä pykälää tai säännöksiä voidaan poistaa tai keventää ja mitä toimintoja tai minkälaista päätöksentekoa voidaan automatisoida. Keskustan mielestä muissakin julkisrahoitteisissa toiminnoissa kuin vain hyvinvointialueilla on käytävä systemaattisesti läpi, miten erilaista yhteiskunnan normitusta voidaan purkaa. Vaikuttamattomia toimia tulee välttää ja harkita, mitkä asiat kuuluvat julkisen sektorin kustannettavaksi.

Monikanavarahoituksen purkamisessa edettävä

Osa-optimoinnin vähentämiseksi ja julkisen sektorin kokonaiskustannusten nykyistä paremman hallinnan kannalta on välttämätöntä, että monikanavarahoitusta kyetään purkamaan nykyisestä. Esimerkiksi Kela-kyytien rahoitusvastuu on siirrettävä Kelalta hyvinvointialueille. Tällöin hyvinvointialueilla on arvioitava tarkoituksenmukaista palvelujen tuotantotapaa ja palveluverkkoa myös palveluiden piiriin hakeutumiseen yhteydessä julkiselle sektorille aiheutuvien matkakustannusten näkökulmasta.

Hallitus on lisännyt merkittävästi yksityisen sairaanhoidon Kela-korvausten rahoitusta samaan aikaan kun se on leikannut hyvinvointialueiden rahoitusta. Keskusta toteuttaisi yksityisen sairaanhoidon Kela-korvauksiin rakenteellisen muutoksen siten, että olemassa oleva rahoitus kohdennettaisiin uudelleen rajaten se hammashoittoon, naistentauteihin ja hedelmöityshoitoihin, joiden korvaustaso nousisi nykyisestä.

Hallituksen aikomukset aloittaa 65-vuotiaiden Kela-korvauksiin perustuva valinnanvapauskokeilu johtavat hyvinvointialueiden palveluiden ohella tarjottavaan rinnakkaiseen vaihtoehtoon, joka vahvistaa nyt jo ongelmallista monikanavarahoitusta. Malli pirstaloi ikääntyneiden hoitopolkuja ja heikentää julkisia lääkäripalveluja, jos lääkäreitä siirtyy merkittävässä määrin hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin palveluksesta töihin yksityisiin lääkäripalveluja tarjoaviin yrityksiin. Tämä voi johtaa siihen, että jäljelle jäävien lääkäreiden kuormitus julkisissa palveluissa kasvaa. Mallin tuottama terveyshyöty on arvioitu siitä annetuissa lausunnoissa vähäiseksi ja mallin kustannusvaikuttavuus on heikko.

Hyvinvointialueen palvelutuotannon kustannusten avoimuutta lisäävä

Keskusta avaisi viipymättä hyvinvointialueiden järjestämien sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannuslaskennan avoimeksi, jotta saadaan vertailukelpoista tietoa. Tämä edellyttää hyvinvointialueilta yhtenäisiä kustannuslaskentaperusteita, jotta palvelutuotteet saadaan vertailukelpoisiksi.

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 2 /kesk

Vaikuttavuuden arviointi ja kustannusten seuranta edellyttää tiedon keruuta ja mahdollisuutta koota ja analysoida kerättyä tietoa. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitokseen kohdistuvat säästöt uhkaavat heikentää ministeriöiden ja hyvinvointialueiden tiedontarpeeseen vastaamista ja tiedolla johtamista.

Hyvinvointialueilla tule olla mahdollisuus kokeiluihin ja uusien innovaatioiden käyttöönottoon.

Keskusta pitää tärkeänä, että erityisesti paljon terveydenhuollon palveluja tarvitseville otettaisiin uudelleen käyttöön omalääkäri tai oma tiimi -malli. Oma lääkäri -mallin hyödyistä on kansainvälistä näyttöä. Sen käyttöönotto vähentää jo lyhyellä aikavälillä erikoissairaanhoidon kirjoitettujen läheteiden määrää ja sairaalahoidon päivystykseen hakeutumisen tarvetta. Oma lääkäri -malli lisää myös potilaiden ja asiakkaiden tyytyväisyyttä terveyspalveluita kohtaan, parantaa hoitoon sitoutumista ja pidentää eliniän odotetta. Kansainvälisten tutkimusten mukaan hoidon jatkuvuutta parantamalla on mahdollista vaikuttaa myös erikoissairaanhoidon käyttöön sitä vähentäen. Oma lääkäri tai oma tiimi -mallin käyttöönotto hillitsisi todennäköisesti terveydenhuollon kustannusten kasvua.

Keskusta edistäisi ammatinharjoittajamallin käyttöönottoa koko Suomessa. Ammatinharjoittamisella tarkoitetaan sellaista toimintaa, jossa terveydenhuollon ammattihenkilö ei ole julkisessa virassa eikä muussakaan palvelussuhteessa, vaan tuottaa palvelut itsenäisesti suoraan asiakkaalle. Ammatinharjoittajamallin tavoitteena on sitouttaa yksityissektorilla toimivia lääkäreitä pitkiin hoitosuhteisiin hyvinvointialueen järjestämisvastuun piirissä.

Työhyvinvoinnin kehittämiseksi voitaisiin kokeilla esimerkiksi tiimeille kannustinpalkkauksia ja paikallisesti sovittavia työaikajärjestelyitä.

Tekoälyn hyödyntämistä ja vaikuttavuutta edistettävä valtakunnallisesti

Keskusta kannattaa hallituksen asettamaa tavoitetta ottaa tekoälyn mahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollossa täysimääräisesti käyttöön tavoitteena laadukkaammat palvelut ja sote-ammattilaisten ei-potilastyöhön kuluvan ajan minimointi. Tämän tavoitteen tueksi tarvitaan määrätietoisia toimia tekoälyn kansallisen käyttöönoton edistämiseksi. Valitettavasti Orpon hallitus ei ole esittänyt sellaisia, eikä myöskään varannut erillistä rahoitusta tavoitteen saavuttamisen tueksi.

Hyvinvointialueilla on rohkeasti etsittävä keinoja tuottavuuden vahvistamiseksi. Tämä toteutuu ottamalla käyttöön uusia toimintatapoja ja -malleja, esimerkiksi hyödyntämällä ennakkoluulottomasti tekoälyä ja robotiikkaa. Myös sosiaali- ja terveystietojen toissijaista käyttöä säätelevä toisiolaki on saatava ketterämmäksi.

Keskusta näkee tarpeelliseksi, että sosiaali- ja terveyspalveluiden vaikuttavuuden mittaamiseksi määritellään kansallisia indikaattoreita, joilla kerätään tietoa hyvinvointialueilta ja toteutetaan määrätietoinen seuranta tavoitteiden seurannasta. Mittareilla voitaisiin seurata muun muassa potilaan toimintakyvyn muutoksia, operaatioiden koettua hyötyä ja hoitoketjujen toimivuutta.

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 2 /kesk

Sähköisten palveluiden volyymia tulee kasvattaa

Suomessa tulee määritellä kansallisesti, millaisia tavoitteita potilastietojärjestelmille asetetaan. Hallituksen linjauksen mukaisesti Suomessa on siirryttävä digitaalisten palveluiden ensisijaisuuteen viranomaisasiointikanavana. Tämä tarkoittaisi, että esimerkiksi kirjepostin sijaan ensisijainen vaihtoehto olisi sähköinen posti. Samalla on huolehdittava, että vaihtoehtoisia asiointi- ja viestintäkanavia esimerkiksi fyysisissä palvelupisteissä on aina tarjolla ihmisille, jotka eivät pysty eri syistä käyttämään digipalveluita. Palveluiden käytön ohjaukseen tulee myös panostaa, jolloin yhä useampi ihminen saa käyttöönsä ajasta ja paikasta riippumattoman laajan digitaalisen palveluvalikoiman ja -kanavat.

Järjestöleikkaukset ovat kohtuuttomia

Orpon ja Purran hallitus on kohdistanut 130 miljoonan euron leikkaukset sosiaali- ja terveysjärjestöjen rahoitukseen. Hallitus korotti kehysriihessä leikkauksia vielä 10 miljoonaa euroa, vaikka tiedossa on, että leikkaukset tulevat johtamaan merkittävään järjestöjen toiminnan alasajoon. Leikkaukset sosiaali- ja terveysjärjestöjen työhön osuvat erityisesti hyvinvoinnin edistämiseen, ennaltaehkäisevään työhön ja matalan kynnyksen palveluihin. Samaan aikaan hallitus tekee lakiuudistuksia, jotka lisäävät ongelmia ja johtavat järjestöjen tarjoamien palveluiden tarpeen kasvuun, joita tulisi siis lisätä eikä vähentää. Alkoholin saatavuuden lisääminen, sosiaaliturvaan kohdistuneet leikkaukset ja rahapelien tarjonnan kasvu lisäävät avun tarvetta. Keskusta ei olisi kohdistanut hallituksen tavoin massiivisia leikkauksia järjestöjen rahoitukseen. Hallituksen tulee seurata järjestöjen rahoituksen leikkausten vaikutuksia palveluiden tarjontaan ja ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen ja tarvittaessa lisätä nopeasti rahoitusta.

Omaishoitolain kokonaisuudistusta odotellaan

Orpon hallitus oli sopinut hallitusohjelmassaan, että hallitus tekee puoliväliriiheen mennessä omaishoitolain kokonaisuudistuksen, jossa huomioidaan mm. työ- ja eläkeikäisten omaishoitajien erityistarpeet. Lain kokonaisuudistus olisi tarpeen ja olemme odottaneet hallituksen esityksen antamista eduskunnalle. Esitystä ei ole annettu, ja hämmästelemmekin, missä luvattu uudistus viipyy. Esimerkiksi omaishoitajuuden ja ansiotyön yhteensovittamisessa olisi merkittäviä parannustarpeita.

Omaishoitajuudella on todella iso merkitys yhteiskunnalle. Samalla omaishoito tarkoittaa siihen sitoutuneille omaishoitajille yleensä myös pienentyneitä tötuloja ja eläkekertymiä. Hallituksen puoliväliriihessä sopima 16 miljoonan euron lisärahoitus omaishoitoon ja perhehoitoon on erittäin tärkeä. Omaishoidon tuen toimeenpanoa pitää myös seurata, jotta varmistetaan korotuksen kohdentuminen omaishoitoon asianmukaisesti. Hallituksen olisi hallitusohjelmassa sopimansa mukaisesti selvitettävä myös omaishoidon tuen siirtämistä Kelan maksettavaksi.

Hallitus päätti puoliväliriihessä poistaa kokonaan kaavamaisen työhuonevähennyksen. Omaishoitajilla on ollut oikeus hakea myös työhuonevähennystä (480 euroa vuonna 2024). Työhuonevähennys olisi säilytettävä vähintään omaishoitajilla.

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 2 /kesk

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 23.5.2025

Hanna-Leena Mattila kesk
Hilkka Kemppi kesk

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 3 /vihr

Eriävä mielipide 3

Perustelut

Hallitusohjelman mukaiset linjaukset ja nyt esitetty julkisen talouden suunnitelma vuosille 2026—2029 muodostavat kokonaisuuden, joka leikkaa voimakkaasti kansalaisten hyvinvointia ja pitkän aikavälin kestävyyttä rakentavia palveluita. Sosiaali- ja terveystalouden osalta hallituksen politiikka nojaa lyhytnäköisiin säästöihin, joiden yhteiskunnalliset ja taloudelliset seuraukset tulevat heikentämään väestön hyvinvointia ja lisäämään sote-menojen kasvua tulevina vuosina.

Sosiaali- ja terveysjärjestöt ovat keskeinen osa suomalaista hyvinvointijärjestelmää. Ne tarjoavat matalan kynnyksen tukea, täydentävät julkisia palveluita ja tavoittavat ihmisiä, jotka muutoin jäisivät palveluiden ulkopuolelle. Hallituksen päätös leikata sote-järjestöiltä yhteensä 140 miljoonaa euroa tällä vaalikaudella on vakava virhe. Leikkaukset eivät tuota säästöjä, vaan päinvastoin lisäävät julkisen sektorin kustannuksia, kun ongelmat kasautuvat ja siirtyvät raskaampien palveluiden piiriin.

Erityisen vakavia seurauksia on jo nähty esimerkiksi kriisipuhelin- ja mielenterveysjärjestöjen toiminnassa, jossa linjoja on jouduttu sulkemaan ja tukiapua rajaamaan. Jo nyt mielenterveyden häiriöiden on arvioitu aiheuttavan Suomessa vuosittain noin 11 miljardin euron kustannukset. Järjestöt tarjoavat korvaamatonta tukea haavoittuvassa asemassa oleville sekä täydentävät hyvinvointialueiden palveluja. Valtionavustusjärjestelmän vakautta, hallinnollisen taakan keventämistä ja yleisavustuspainotusta tulee vahvistaa yhteistyössä järjestökentän kanssa.

Hallituksen linjaus osoittaa omaishoidon ja perhehoidon palkkioihin 16 miljoonan euron vuosittaisen lisäpanostuksen vuodesta 2026 alkaen. Tämä on askel oikeaan suuntaan, mutta väestön ikääntyessä omaishoidon merkitys vain kasvaa, eikä hallituksen esittämä panostus vastaa todellista tarvetta. Omaishoidon hoitopalkkion vähimmäismäärä on edelleen alle 500 euroa kuukaudessa, eikä indeksikorotuksia ole luvassa.

Hyvinvointialueet päättävät omaishoidon tuen myöntämisestä määrärahojensa puitteissa. Koska alueet kamppailevat alijäämäisten budjettiensa kanssa, lisärahoitus ei automaattisesti siirry omaishoitajien tueksi. Pahimmassa tapauksessa tukien saajien määrä vähenee, vaikka nimellistä lisärahoitusta on osoitettu. Omaishoitajien asemaa on parannettava rakenteellisesti, esimerkiksi siirtämällä tuen maksatuksen vastuu Kelalle ja varmistamalla yhdenvertaiset kriteerit koko maassa. Omaishoidon tukeminen on sekä inhimillisesti että taloudellisesti järkevää: se estää raskaampien palvelujen tarpeen kasvua ja tukee hoivan toteutumista läheissuhteissa.

Sekä Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitos (THL) että Kansaneläkelaitos (Kela) ovat joutuneet viime vuosina toistuvasti säästö- ja sopeutustoimiin, jotka heikentävät niiden kykyä suorittaa lakisääteisiä tehtäviään. THL on tuonut valiokunnalle antamassaan lausunnossaan esiin, että uusien leikkausten kohdentaminen toimintamenoihin vaarantaa asiantuntijatuen saatavuuden hyvinvointialueille ja ministeriöille. Kelan lausunnon mukaan toimintakululeikkaukset uhkaavat hidastaa ratkaisutoimintaa, lisätä asiakaspalvelun ruuhkautumista ja viivästyttää lakimuutosten toimeen-

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 3 /vihr

panoa. On kestämatöntä, että hallitus samanaikaisesti toteuttaa laajoja sosiaaliturvauudistuksia ja leikkaa niiden toimeenpanijoiden resursseja.

Hallitus on jo aiemmin päättänyt toimeentulotukeen, asumistukeen ja työttömyysturvaan kohdistuvista leikkauksista, joiden yhteisvaikutukset lisäävät pienituloisten määrää Suomessa. Sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan jo vuosien 2024—2025 leikkaukset lisäävät pienituloisten määrää noin 100 000 henkilöllä. Tulevat leikkaukset uhkaavat lisätä määrää entisestään.

Hallituksen säästötoimet kohdistuvat etuuksiin, jotka ovat suoraan yhteydessä suhdanteisiin ja joihin hakijamäärät kasvavat taloudellisten paineiden kasvaessa. Tässä tilanteessa hallituksen suunnitelma toimeentulotukiudistuksesta, joka vähentäisi tukeen oikeutettujen määrää ja siirtäisi painetta yleisestä asumistuesta perustoimeentulotukeen, on hyvin ongelmallinen.

Orpon hallituksen valitsemassa talouslinjassa leikkaukset kohdistuvat ennaltaehkäisyyn, perusturvaan ja pienituloisiin, samalla kun suurituloisten verotusta kevennetään. Vihreät pitää tätä linjaa eriarvoisuutta kasvattavana ja pitkän aikavälin taloudellista vakautta heikentävänä. On ristiriitaista puhua sote-menojen hillitsemisestä ja samaan aikaan purkaa juuri niitä rakenteita, jotka mahdollistavat ongelmien varhaisen tunnistamisen, ennaltaehkäisyn ja kustannustehokkaan palvelutuotannon. Hallituksen linja uhkaa kasvattaa tulevaisuuden kustannuksia ja eriarvoisuutta, jättäen kasvavat ongelmat seuraavien hallitusten ja sukupolvien ratkaistavaksi.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitän,

että valtiovarainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 23.5.2025

Bella Forsgrén vihr

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 4 /vas

Eriävä mielipide 4

Perustelut

Hallituksen kehysriihipäätökset ja vuosia 2026—2029 koskeva julkisen talouden suunnitelma jatkavat Orpon hallituksen ideologista projektia pohjoismaisen hyvinvointivaltion alasajamiseksi sekä eriarvoisuuden kasvattamiseksi suomalaisessa yhteiskunnassa. Sosiaaliturvaan, sosiaali- ja terveystalouteen sekä koulutukseen kohdistuvia leikkauksia ei enää edes yritetä perustella valtion velkaantumisen vähentämisellä, sillä alijäämää kasvatetaan merkittävästi suuryrityksille ja hyvätulolisille painottuvilla miljardiluokan veronalennuksilla.

Julkisen talouden suunnitelmassa yksityisen sairaanhoidon Kela-korvauksiin ehdotetaan yhteensä 226 miljoonan euron lisäystä vuosina 2026—2027. Hallitus on päättänyt jatkaa yksityisten terveysjätien voittojen paisuttamista, vaikka jo toteutetut Kela-korvauksien korotukset eivät ole lyhentäneet hoitokustannuksia. Myös valmisteilla oleva 65 vuotta täyttäneiden valinnanvapauskokeilu uhkaa asiantuntijoiden mukaan heikentää hoidon jatkuvuutta, mikä vaarantaa myös omalääkärimallin toteutumisen. Vasemmistoliitto on ainoana eduskuntapuolueena vastustanut johdonmukaisesti Kela-korvauksien korottamista. Vaadimme tähän käytettävien varojen kohdentamista hyvinvointialueille julkisten perusterveydenhuollon vahvistamiseen: jokaisen kansalaisen tulisi päästä omalle lääkärille maksutta viikon sisällä.

Julkisen talouden suunnitelma sisältää myös 100 miljoonan euron leikkaukset sosiaalihuoltoon. Julkisuustietojen perusteella hallituspuolueet ovat linjanneet kyseisistä säästöistä vastuuministerin ja virkavalvontajärjestelmän ohi, eikä niiden kohdentamista ole edelleenkään tietoa. Lisäksi hallitus valmistelee leikkauksia mm. vammais- ja vanhusten palveluihin sekä vanhusten kotihoitoon. Toteutuessaan leikkaukset tulevat heikentämään ennestään vaikeimmassa asemassa olevien ihmisten asemaa ja lisäämään pahoinvointia suomalaisessa yhteiskunnassa. Edelleen hallitus kieltäytyy antamasta hyvinvointialueille lisäaikaa alijäämien kattamiselle, mikä uhkaa johtaa kestävämpään leikkauskierteeseen ja lakisääteiden tehtävien laiminlyöntiin monilla alueilla.

Vaikka työttömyys, asunnottomuus, ruoka-avun tarve ja lapsiperheiden köyhyys ovat kasvaneet hallituksen politiikan seurauksena, hallitus on päättänyt edelleen jatkaa eriarvoisuuskriisin syventämistä. Niin sanotulla toimeentulotuen kokonaisuudistuksella leikataan 74 miljoonaa euroa viimeisimmästä turvasta, jonka varassa joutuu elämään myös paljon työkyvyttömiä ja pitkäaikaissairaita henkilöitä. Hallitus romuttaa edelleen lyhytkestoisten työn vastaanottamisen kannustimia poistamalla toimeentulotuen suojaosan, minkä lisäksi tukeen tehdään 1,9—3 prosentin tasoleikkaus. Näillä päätöksillä heikennetään kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien toimeentuloa kestävämmällä tavalla.

Hallitus on päättänyt myös uusista leikkauksista sosiaali- ja terveysjärjestöjen valtionavustuksiin. Leikkauksien yhteissumma kasvaa vaalikauden aikana jo yhteensä 140 miljoonaa euroon. Järjestöt tarjoavat matalalla kynnyksellä korvaamattoman tärkeää apua juuri niille ihmisryhmille, jotka ovat hallituksen leikkauspolitiikan suurimpia kärsijöitä. Samalla kun avun tarve kasvaa valtavasti, järjestöjen toimintaedellytyksiä heikennetään edelleen.

Valiokunnan lausunto StVL 6/2025 vp
Eriävä mielipide 4 /vas

Orpon hallitus on pyrkinyt johdonmukaisesti heikentämään myös maahanmuuttajien asemaa suomalaisessa yhteiskunnassa. Kotoutumispalveluista on leikattu ja nyt paperittomien oikeutta välttämättömään terveydenhuoltoon ollaan rajoittamassa, mikä uhkaa johtaa ainoastaan erikoissairaanhoidon kustannuksien kasvuun, kun sairauksia ei hoideta ajoissa. Vastaavasti maahanmuuttajaperheitä syrjivä kotihoidontuen ns. Norjan malli ainoastaan lisää julkisia menoja ja eriarvoistaa perheitä mielivaltaisella tavalla. Tämä osoittaa, että maahanmuuttovastaisuus on hallitukselle itseisarvo, josta ollaan myös valmiita maksamaan.

Vasemmistoliitto on ainoana eduskuntapuolueena esittänyt konkreettisen vaihtoehdon hallituksen sosiaaliturva- ja sote-leikkauksien perumiseksi. Kehysriihessä päätetyt massiiviset rikkaille ja suuryrityksille kohdentuvat veronalennukset tulisi perua, ja rahat käyttää kärjistyvän eriarvoisuuskriisin ratkaisemiseen sekä peruspalveluiden turvaamiseen. Toteutuessaan hallituksen julkisen talouden suunnitelma sekä lisää valtion velkaantumista että heikentää suomalaisen yhteiskunnan kokonaisturvallisuutta, luottamusta ja hyvinvointia. Tätä on mahdotonta hyväksyä.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitän,

että valtiovainvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon mietinnössään vuosien 2026—2029 julkisen talouden suunnitelmasta.

Helsingissä 23.5.2025

Aino-Kaisa Pekonen vas