Kymenlaakson hyvinvointialue
Kymmenedalens välfärdsområde

LAUSUNTO
18.5.2026

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN PYYTÄMÄ KIRJALLINEN LAUSUNTO

Kymenlaakson hyvinvointialueen näkökulmat julkisen talouden suunnitelmaan vuosille 2027–2030

Kymenlaakson hyvinvointialue korostaa, että julkisen talouden suunnitelmaa on arvioitava sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskestävyyden näkökulmasta. Talouden tasapainottamistarve on tunnistettava, mutta säästötoimien vaikutukset palvelujen saatavuuteen, ennaltaehkäisyyn, väestön hyvinvointiin ja pitkän aikavälin kustannuksiin on arvioitava huolellisesti. Kymenlaaksossa tätä tarvetta korostavat väestön ikääntyminen, väestön väheneminen sekä alueelliset hyvinvointi- ja terveyserot. Tilastokeskuksen ennakkotietojen mukaan Kymenlaaksossa oli vuoden 2025 lopussa 156 284 asukasta, ja maakunnan väkiluku väheni vuoden aikana 1 158 henkilöllä. Maakunnan väestöstä noin 30 prosenttia on yli 64-vuotiaita, kun koko maassa vastaava osuus on noin 23,4 prosenttia.

Hyvinvointialueiden rahoitus ja STEA-avustukset

Kymenlaakson hyvinvointialue korostaa, että hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä arvioitaessa on otettava huomioon alueiden erilainen palvelutarve ja kustannusrakenne. Lisäksi Kymenlaakson palvelurakenteeseen liittyy tietyt erityispiirteet, sillä palveluverkkoa joudutaan tiivistämään väestöpohjan heikentyessä samalla, kun alueen kaksinapainen rakenne, pitkät asiointietäisyydet sekä tarve tuottaa palveluja rinnakkain lähipalveluina, liikkuvina palveluina ja digitaalisissa kanavissa kasvattavat kustannuspaineita. THL:n kansallisen terveysindeksin perusteella Kymenlaakso kuuluu korkean sairastavuuden alueisiin, mikä lisää sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntää ja vahvistaa rahoituksen riittävyyteen kohdistuvaa painetta.

Kymenlaakson hyvinvointialue pitää STEA-avustuksiin kohdistuvia leikkauksia erittäin huolestuttavina, koska ne heikentävät järjestöjen toimintaedellytyksiä ja lisäävät välittömästi sekä välillisesti painetta hyvinvointialueen palvelujärjestelmään. Kymenlaaksossa järjestöjen merkitys korostuu erityisesti siellä, missä tuen tarve kasautuu ja matalan kyn-

nyksen apu, vertaistuki sekä asioinnin tuki ehkäisevät ongelmien syvenemistä. STEA-rahoitteinen järjestötoiminta tukee hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumista ennaltaehkäisyn, varhaisen tuen, osallisuuden ja toimintakyvyn näkökulmasta. Jos tämä toiminta heikkenee, asiakkaiden tarve raskaammille ja kalliimmille palveluille kasvaa. Tämä on ristiriidassa julkisen talouden suunnitelmassa tavoitellun kustannusvaikuttavuuden kanssa.

Hyvinvointialueet eivät nykyisessä taloudellisessa tilanteessa voi kompensoida valtakunnallisen järjestörahoituksen leikkauksia ilman täysimääräistä, pysyvää ja tarkoitukseen sidottua lisärahoitusta. Jos järjestöjen rahoitusta siirretään hyvinvointialueiden kautta jaettavaksi, kyse ei saa olla valtion rahoitusvastuun siirtämisestä alueille. Hyvinvointialueille osoitettavan järjestörahoituksen on oltava riittävää, pysyvää, monivuotista, hallinnollisesti selkeää ja alueellisesti yhdenvertaista. Sen tulee tukea alueellisia palveluketjuja, turvata järjestöjen autonomia eikä lisätä hallinnollista epävarmuutta.

Palvelujen saatavuus, kustannusvaikuttavuus ja ennaltaehkäisy

Hyvinvointialueiden rahoitusta arvioitaessa on huomioitava, ettei palvelujen saatavuus määräydy vain lakisääteisten palvelujen resursoinnin perusteella. Toimiva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä edellyttää myös matalan kynnyksen tukea, neuvontaa, vertaistukea, ryhmätoimintaa ja yhteisöllisiä tukimuotoja. Kymenlaaksossa saavutettavuuteen vaikuttavat lisäksi kaksinapainen aluerakenne, pitkät etäisyydet sekä tarve tukea asukkaita palveluihin hakeutumisessa jo ennen varsinaista asiakkuutta. Maakunnan muuttoliikkeen kehitys on ollut pitkään haasteellinen, vaikka nettomaahanmuutto onkin osin hidastanut väestön vähenemistä.

Järjestöjen tekemä työ vähentää yksinäisyyttä, tukee toimintakykyä, vahvistaa perheiden arkea, ehkäisee kriisien syvenemistä ja auttaa ihmisiä hakeutumaan oikea-aikaisesti palveluihin. Tämä on hyvinvointialueen näkökulmasta kustannusvaikuttavaa toimintaa. Mikäli tällainen tuki heikkenee, hyvinvointialueiden palveluihin kohdistuva paine kasvaa.

Kustannusvaikuttavuutta ei tule arvioida vain lyhyen aikavälin menoleikkauksina. Ennaltaehkäisevän työn vähentäminen voi näkyä viiveellä lisääntyneinä lastensuojelun, mielenterveys- ja päihdepalvelujen, kriisipalvelujen, vammaispalvelujen, ikääntyneiden palvelujen ja perus- ja erikoissairaanhoidon tarpeina.

Sosiaaliturva, köyhyys ja asiakasmaksut

Sosiaaliturvaa, asiakasmaksuja ja palvelujen saatavuutta koskevia ratkaisuja on tarkasteltava kokonaisuutena. Asiakasmaksujen korotukset ja sosiaaliturvan heikennykset voivat lisätä pienituloisten asukkaiden palvelujen käytön lykkääntymistä ja vaikeuttaa arjessa selviytymistä. Kymenlaakson hyvinvointialueella terveyden ja sairaanhoidon palvelujen asiakasmaksujen luottotappiot olivat vuonna (2024) 4,7 prosenttia ja vuonna (2025) jo 6,7 prosenttia. Asiakasmaksujen osalta esimerkiksi vuonna 2024 joulukuussa tehdyn päätöksen myötä perusterveydenhuollon käyntimaksu nousi 23 eurosta 28,20 euroon ja erikoissairaanhoidon poliklinikkamaksu 46 eurosta 66,70 euroon vuoden 2025 alusta. Kymenlaaksossa riski korostuu, koska osalla asukkaista kuormitus kasautuu työttömyyden, sairastavuuden, mielenterveys- ja päihdehaasteiden sekä heikentyneen toimintakyvyn vuoksi.

Tämä voi näkyä hyvinvointialueella myöhemmin raskaampana palvelutarpeena. Samalla matalan kynnyksen tukeen kohdistuu entistä enemmän kysyntää. Kymenlaaksossa työmarkkinatilanne lisää tätä painetta: maakunnan työttömyysaste oli maaliskuussa 2026 14,1 prosenttia, ja tammikuussa 2026 työttömiä työnhakijoita oli lähes 10 600. Pitkäaikaistyöttömiä oli samaan aikaan yli 4 000, eli runsas kolmannes kaikista työttömistä. On ristiriitaista, jos samaan aikaan sekä pienituloisten ihmisten arjen tuki heikkenee, että eri mahdollisuuksia tarjota ennaltaehkäisevää ja täydentävää tukea kavennetaan.

Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat asukkaat, joilla on samanaikaisesti useita kuormittavia tekijöitä, kuten pienituloisuutta, sairautta, vammaisuutta, mielenterveys- tai päihdehaasteita, perhetilanteen kriisejä, lähisuhdeväkivaltaa, yksinäisyyttä tai toimintakyvyn laskua. Tilastokeskuksen mukaan pienituloisuusaste oli vuonna 2024 koko maassa

14,2 prosenttia, ja Kymenlaakson aluekehityskuvassa toimeentulon haasteet sekä rakenteellinen työttömyys tunnistetaan maakunnan keskeisiksi hyvinvointiriskeiksi. Näissä tilanteissa varhainen tuki on sekä inhimillisesti että taloudellisesti välttämätöntä.

Sosiaalihuollon palvelu-uudistus

Sosiaalihuollon palvelu-uudistuksessa on varmistettava, että palveluketjut rakentuvat varhaisen tuen, yhteisöllisten toimintamallien ja järjestöyhteistyön varaan. Alueen eri toimijoiden rooli on tunnistettava rakenteissa, rahoituksessa, palveluohjauksessa ja tiedolla johtamisessa. Kymenlaaksossa uudistuksen kriittisiä onnistumistekijöitä ovat sosiaalihuollon henkilöstön saatavuus, palveluverkon muutosten vaikutukset saavutettavuuteen, toimivat yhdyspinnat kuntiin ja järjestöihin sekä riittävä digituki asukkaille. Lisäksi lainsäädännön muutokset aiheuttavat hyvinvointialueelle merkittäviä toimeenpanohaasteita: velvoitteet muuttuvat osin samanaikaisesti, toimeenpanon aikataulut ovat tiukkoja ja muutokset edellyttävät yhtä aikaa henkilöstön osaamisen vahvistamista, toimintamallien uudistamista, tietojärjestelmien päivittämistä sekä palveluohjauksen ja päätöksenteon prosessien yhdenmukaistamista.

Kymenlaaksossa haasteita korostaa se, että muutoksia toteutetaan tilanteessa, jossa palveluja tiivistetään ja keskitetään, väestö ikääntyy, sairastavuus on korkea ja osalla asukkaista on vaikeuksia käyttää digitaalisia palveluja ilman tukea. Lisäksi asumisen haasteet, mielenterveys- ja päihdeongelmien kasautuminen sekä rakenteellinen työttömyys lisäävät monialaisen ja oikea-aikaisen sosiaalihuollon tarvetta. Hyvinvointialue katsoo, että lainsäädäntömuutosten toimeenpanossa on turvattava riittävä siirtymäaika, selkeä valtakunnallinen ohjaus ja muutosten tosiasiallisia kustannuksia vastaava rahoitus.

Hyvinvointialue tarvitsee järjestöjä erityisesti sellaisten asukkaiden tavoittamisessa, jotka eivät hakeudu viranomaispalveluihin ajoissa tai joiden tuen tarve on monialainen. Kymenlaaksossa tämä koskee erityisesti henkilöitä, joiden tilanteeseen liittyy samanaikaisesti taloudellista ahdinkoa, asumisen epävarmuutta, mielenterveys- tai päihdehaasteita, yksinäisyyttä tai heikkoa toimintakykyä. Eri kolmannen sektorin toimijat voivat toi-

mia luottamusta rakentavana siltana asukkaan ja palvelujärjestelmän välillä sekä tukea palveluohjausta tilanteissa, joissa pelkkä digitaalinen tai keskitetty palvelumalli ei riitä.

Yhteenveto

Kymenlaakson hyvinvointialue katsoo, että julkisen talouden suunnitelmassa tulee vahvistaa hyvinvointialueiden mahdollisuuksia tehdä kustannusvaikuttavaa, ennaltaehkäisevää ja pitkäjänteistä työtä. Kymenlaaksossa hyvinvointialueen rahoituksen merkittävimmät ongelmat liittyvät rahoituksen riittämättömyyteen suhteessa väestön ikääntymisestä, korkeasta sairastavuudesta, muuttotappiosta, työttömyydestä ja palvelurakenteen erityispiirteistä johtuviin kasvaviin kustannuksiin. Sosiaalihuollon palvelu-uudistuksen merkittävimmät haasteet puolestaan liittyvät palveluverkon muutosten vaikutuksiin, lainsäädäntömuutosten samanaikaiseen toimeenpanoon, tietojärjestelmä- ja prosessiuudistuksiin sekä siihen, että muutoksia toteutetaan samaan aikaan, kun asukkaiden monialainen tuen tarve kasvaa. Tämä edellyttää sekä riittävää hyvinvointialueiden perusrahoitusta, että kolmannen sektorin sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaedellytysten turvaamista.

Matalan kynnyksen toimijoiden avustuksiin kohdistuvat leikkaukset uhkaavat heikentää palveluja, jotka tukevat asukkaita varhaisessa vaiheessa ja vähentävät raskaampien palvelujen tarvetta. Hyvinvointialueille mahdollisesti kanavoitavan järjestörahoituksen on oltava riittävä, pysyvä ja selkeä osa järjestöjen ja hyvinvointialueiden yhteistyörakennetta. Kymenlaakson hyvinvointialue katsoo, että valtion on ennen STEA-leikkausten toimeenpanoa arvioitava niiden kokonaisvaikutukset hyvinvointialueiden palvelutarpeeseen, kustannuksiin ja asukkaiden hyvinvointiin. Kymenlaaksossa vaikutukset voivat korostua väestön ikääntymisen, muuttotappion, sairastavuuden ja saavutettavuushaasteiden vuoksi. THL:n kansallisen terveysindeksin perusteella Kymenlaakso kuuluu korkean sairastavuuden alueisiin. Ennaltaehkäisevää tukea heikentävä säästö lisää korjaavien palvelujen tarvetta eikä ole julkisen talouden näkökulmasta kestävä.