Eduskunta

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Asia: HE 175/2026 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2027

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry:n lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2027

Yleistä

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry pitää välttämättömänä julkisen talouden kestävyyden vahvistamista. Sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuvissa säästöissä on kuitenkin arvioitava lyhyen aikavälin menosäästöjen lisäksi niiden vaikutukset palvelujen tarpeeseen, henkilöstöön ja julkisen talouden kokonaiskustannuksiin.

Vuoden 2027 talousarvioon sisältyviä hyvinvointialueiden rahoitukseen, sosiaalihuoltoon, asiakasmaksuihin, järjestöjen rahoitukseen ja sosiaaliturvaan kohdistuvia muutoksia ei tule tarkastella toisistaan irrallisina. Toimenpiteet kohdistuvat osin samoihin pienituloisiin, ikääntyneisiin, pitkäaikaissairaisiin sekä paljon palveluja tarvitseviin ihmisiin. Samalla ne vaikuttavat hyvinvointialueiden palvelujen kysyntään ja henkilöstön työkuormaan.

Hyvinvointialueiden rahoituksen tulee vastata palvelutarvetta

Hyvinvointialueiden rahoitukseen ehdotetaan vuonna 2027 noin 27,5 miljardia euroa. Rahoituksen kasvu tapahtuu tilanteessa, jossa palvelutarve, palkat ja hinnat kasvattavat hyvinvointialueiden kustannuksia.

SuPer korostaa, ettei hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä voida arvioida ainoastaan alueiden yhteenlasketun taloudellisen tuloksen perusteella. Keskeinen mittari on se, toteutuvatko lakisääteiset palvelut oikea-aikaisesti, laadukkaasti ja turvallisesti kaikkialla Suomessa. Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä ei tule arvioida vain alueiden yhteenlasketun taloudellisen tuloksen perusteella. Viime kädessä ratkaisevaa on, turvaako rahoitus lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävän saatavuuden ja vastaako rahoitus palvelutarvetta.

Myös perustuslakivaliokunta on korostanut, että hyvinvointialueiden tehtävien asianmukaisen hoitamisen turvaamisessa ratkaisevassa asemassa ovat valtion rahoituksen riittävyys ja sen oikea kohdentaminen. Sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituksen on riittävästi vastattava palvelutarvetta. Budjettirajoitteella ei voida rajoittaa lakisääteisten palvelujen saatavuutta (PeVL 34/2026 vp, kappaleet 9 ja 11).

Lisäksi on huomioitava se, että useat rahoitusvähennykset perustuvat oletuksiin lainsäädäntömuutosten, palvelurakenteen muutosten ja teknologian aikaansaamista säästöistä. Jos arvioidut säästöt eivät toteudu riittävässä laajuudessa tai riittävän nopeasti, hyvinvointialueiden on löydettävä sopeutus muualta toiminnastaan.

SuPer pitää tärkeänä, että hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä seurataan palvelujen tosiasiallisen toteutumisen perusteella ja että rahoituksen mahdollisiin puutteisiin voidaan reagoida nopeasti.

Säästöjen henkilöstövaikutukset on arvioitava

Hyvinvointialueiden talouden tasapainottaminen näkyy palveluverkon supistamisena, palvelujen keskittämisenä, henkilöstörakenteiden muuttamisena, rekrytointien harkintana sekä sijaisten ja määräaikaisten käytön vähentämisenä. Samalla työtä siirtyy sairaaloista ja ympärivuorokautisesta hoidosta kotiin vietäviin palveluihin.

Kotihoidon asiakkaat ovat yhä enemmän vaativaa hoivaa, lääkehoitoa, kuntouttavaa työotetta ja gerontologista osaamista tarvitsevia. Siksi henkilöstön vähentämisellä voi olla välittömiä vaikutuksia jäljelle jäävän henkilöstön työkuormaan.

SuPer edellyttää, että talouden sopeuttamistoimien vaikutukset arvioidaan myös henkilöstön työkuorman, sairauspoissaolojen, vaihtuvuuden, osaavan henkilöstön saatavuuden sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta.

Teknologian hyödyntäminen on perusteltua silloin, kun se tukee henkilöstön työtä, parantaa turvallisuutta tai vapauttaa henkilöstön aikaa asiakkaiden hoitoon. Teknologia ei kuitenkaan saa korvata asiakkaan tarvitsemaa henkilökohtaista hoivaa eikä toimia perusteena liian vähäiselle henkilöstölle.

Sosiaalihuollon uudistamisen lähtökohtana tulee olla palvelujen vaikuttavuus

SuPer kannattaa sosiaalihuollon painopisteen siirtämistä varhaiseen tukeen ja ennaltaehkäiseviin palveluihin. SuPer pitää kuitenkin ongelmallisena, jos uudistamisen keskeiseksi lähtökohdaksi muodostuu ennalta asetettu säästötavoite.

Sosiaalihuollon muutoksiin liittyy riski palvelujen saatavuuden heikkenemisestä ja alueellisten erojen kasvamisesta. SuPer pitää erityisen tärkeänä, että palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelma ja asiakkaan palvelujen jatkuvuus turvataan. Esimerkiksi kotihoidon asiakkaan palvelutarve voi muuttua nopeasti, jolloin asiakkaalla, läheisillä ja henkilöstöllä tulee olla selkeä tieto palvelukokonaisuuden vastuutahosta.

SuPer kannattaa tarpeettoman hallinnollisen työn ja kirjaamisen vähentämistä, mikäli näin vapautuva työaika voidaan siirtää asiakastyöhön. Tarpeellisen kirjaamisen tulee kuitenkin säilyä, koska sillä on merkitystä sekä asiakkaan että työntekijän oikeusturvalle.

Asiakasmaksujen korotukset vaarantavat palvelujen oikea-aikaisen käytön

SuPer pitää asiakasmaksujen korotuksia erityisen ongelmallisina pienituloisten, pitkäaikaissairaiden, ikääntyneiden ja paljon palveluja tarvitsevien ihmisten kannalta.

Erityisesti pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen, laitoshoidon ja säännöllisen kotihoidon maksujen korotukset kohdistuvat väestöryhmiin, joilla on usein samanaikaisesti useita terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelutarpeita.

Vaikka asiakasmaksuja voidaan tietyissä tilanteissa alentaa tai jättää perimättä, SuPer on kiinnittänyt huomiota siihen, etteivät kaikki asiakkaat tunne tätä mahdollisuutta tai osaa hakea maksun alentamista.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on omassa lausunnossaan valtiovarainvaliokunnalle kiinnittänyt huomiota siihen, että asiakasmaksuja on korotettu ilman muutosten kokonaisvaikutusten arviointia, ja pitää tärkeänä kokonaisvaikutusten arviointia sekä korotusten vaikutusten seurantaa. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on lisäksi tuotu esiin, että korotukset voivat vähentää palvelujen käyttöä ja lisätä hoidon viivästymistä. Maksukattojen aikaisempi täyttyminen, maksujen alentaminen ja perimättä jättäminen sekä luottotappiot voivat myös johtaa siihen, että maksutuottojen tosiasiallinen lisäys jää arvioitua pienemmäksi (StVL 10/2026 vp, kohta Asiakasmaksut).

Asiakasmaksu ei saa muodostua esteeksi oikea-aikaiselle hoidolle tai palvelulle.

Järjestöjen rahoituksen leikkaukset voivat siirtää palvelutarvetta hyvinvointialueille

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen valtionavustuksia on leikattu vaalikauden aikana useaan otteeseen. Vuonna 2024 avustusmääräraha oli 382,8 miljoonaa euroa. Vuoden 2027 talousarvioesityksessä järjestöavustuksiin osoitetaan 189,9 miljoonaa euroa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on todennut, että valtionavustusmäärärahoista on näin leikattu noin puolet vuoden 2024 tasoon verrattuna (StVL 10/2026 vp).

Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on tärkeä rooli julkisia palveluja täydentävässä, hyvinvointia ja terveyttä edistävässä sekä matalan kynnyksen toiminnassa. Järjestölähtöisellä toiminnalla voidaan tarjota apua varhain ja helposti sekä tavoittaa myös ihmisiä, jotka muutoin jäävät palvelujärjestelmän ulkopuolelle.

Sote-järjestöjen rahoitusleikkaukset ovat jo johtaneet toiminnan konkreettiseen supistamiseen ja lopettamiseen. SOSTEn vuoden 2025 toteutuneiden STEA-avustusleikkausten vaikutuksia koskevassa kyselyssä leikkausten kohteeksi joutuneista järjestöistä 26 prosenttia ilmoitti lopettaneensa toimintamuotoja ja 61 prosenttia supistaneensa niitä. Lopetettujen toimintojen joukossa oli muun muassa kohtaamispaikkatoimintaa, neuvonta-, chat- ja kriisipuhelinpalveluja sekä vertaistoimintaa.

Vuonna 2027 toteutuvat lisäleikkaukset uhkaavat syventää tätä kehitystä merkittävästi. Järjestöjen omien arvioiden mukaan toimintaa joudutaan edelleen supistamaan ja lopettamaan, ja vaikutukset kohdistuvat myös ihmisiä suoraan tavoittavaan vertaistukeen, neuvontaan, vapaaehtoistoimintaan sekä kriisi- ja päivystysluonteiseen toimintaan.

SuPer pitää tärkeänä, että järjestörahoituksen vähentämisen vaikutukset arvioidaan myös hyvinvointialueiden palvelutarpeen ja kustannusten näkökulmasta. Hyvinvointialuejohtajat ja Hyvil ovat korostaneet, ettei hyvinvointialueilla ole sote-järjestöjen toiminnalle korvaajaa eivätkä hyvinvointialueiden omat järjestöavustukset voi korvata valtakunnallisen rahoituksen leikkauksia. Järjestöjen ehkäisevän ja matalan kynnyksen tuen vähentyessä vaarana on, että avun tarve siirtyy myöhemmin raskaampiin julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Hyvinvointialueiden edustajat ovat arvioineet tämän lisäävän raskaampien palvelujen tarvetta ja kasvattavan pitkän aikavälin kustannuksia.

SuPer katsoo, ettei järjestöavustusten leikkauksia voida pitää todellisina säästöinä, jos niiden seurauksena palvelujen tarve ja kustannukset siirtyvät hyvinvointialueiden kannettaviksi. Leikkausten vaikutukset on siksi arvioitava koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ja julkisen talouden näkökulmasta.

Sosiaalihuollon palvelu-uudistus

SuPer pitää sosiaalihuollon palvelu-uudistuksen tavoitteita oikea-aikaisten ja asiakaslähtöisten palvelujen sekä ennaltaehkäisyn ja perustason palvelujen vahvistamisen osalta kannatettavina. Myönteistä on myös pyrkimys vähentää tarpeetonta hallinnollista työtä ja kirjaamista sekä kohdentaa henkilöstön työaikaa nykyistä enemmän asiakkaiden tukemiseen.

SuPer korostaa, että sosiaalihuollon palvelu-uudistuksesta tosiasiallisesti syntyvien säästöjen ja hyvinvointialueiden rahoituksesta tehtävien vähennysten tulee vastata toisiaan. Uudistuksessa hyvinvointialueiden valtionrahoitusta on tarkoitus vähentää 50 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja 100 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 alkaen. Uudistusta valmistellut työryhmä on kuitenkin arvioinut ehdotustensa tuottavan noin 50 miljoonan euron välittömät säästöt. SuPer katsoo, ettei hyvinvointialueiden rahoitusta tule vähentää 100 miljoonalla eurolla ilman luotettavaa arviota siitä, että uudistus tosiasiallisesti tuottaa vastaavan suuruiset säästöt.

Ennen rahoituksen täysimääräistä vähentämistä on varmistettava, että tavoitellut säästöt voidaan tosiasiallisesti saavuttaa uudistuksen toimenpiteillä. Rahoitusta ei tule vähentää oletettujen säästöjen perusteella tavalla, joka johtaa henkilöstövähennyksiin, henkilöstön työkuormituksen kasvuun tai asiakkaiden tarvitsemien sosiaalipalvelujen heikentymiseen.

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen ensisijaisuuden vahvistaminen ei myöskään saa johtaa siihen, että asiakkaan tarpeen mukaisia sosiaalipalveluja korvataan kevyemmällä tuella säästötavoitteen saavuttamiseksi. Palvelujen tulee perustua asiakkaan yksilölliseen tuen tarpeeseen.

Henkilöstön riittävyyttä on samalla vahvistettava tarkoituksenmukaisella työnjaolla ja eri ammattiryhmien osaamisen täysimääräisellä hyödyntämisellä. SuPer korostaa, ettei uudistus saa kaventaa lähihoitajien mahdollisuuksia käyttää koulutustaan ja osaamistaan vastaavissa sosiaalihuollon tehtävissä.

Sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutukset arvioitava

Sosiaaliturvaan on kohdistettu kuluvalla vaalikaudella lukuisia sopeuttamistoimia. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan keväällä 2026 antaman lausunnon mukaan näiden toimien täysimääräisen säästövaikutuksen arvioitiin olevan vuoden 2027 lopussa noin 2,2 miljardia euroa. Valiokunta kiinnitti samalla huomiota THL:n laskelmaan, jonka mukaan vuosien 2024 ja 2025 sosiaaliturvaleikkaukset ja indeksijäädytys lisäävät pienituloisten määrää noin 110 000 henkilöllä, joista 27 000 on alaikäisiä (StVL 10/2026 vp).

SuPer katsoo, ettei sosiaaliturvan muutoksia voida tarkastella erillään palvelujärjestelmästä.

Kun samaan aikaan heikennetään sosiaaliturvaa, korotetaan asiakasmaksuja, tavoitellaan säästöjä sosiaalihuollosta, vähennetään järjestöjen matalan kynnyksen toimintaa ja kiristetään hyvinvointialueiden rahoitusta, vaikutukset voivat kasautua samoille ihmisille.

SuPer pitää välttämättömänä, että näiden päätösten yhteisvaikutukset ihmisten toimeentuloon, palvelutarpeeseen sekä hyvinvointialueiden kustannuksiin arvioidaan ja niitä seurataan järjestelmällisesti.

Yhteenveto

SuPer korostaa, että vuoden 2027 talousarvion sosiaali- ja terveyspoliittisia säästötoimia on arvioitava kokonaisuutena. Hyvinvointialueiden rahoituksen tulee vastata palvelutarvetta ja turvata lakisääteisten palvelujen saatavuus, laatu ja turvallisuus.

SuPer pitää tärkeänä, että

- sosiaalihuollon uudistus toteutetaan asiakkaiden tarpeet ja palvelujen vaikuttavuus edellä ja rahoitusta vähennetään vain tosiasiallisesti toteutuvia säästöjä vastaavasti
- asiakasmaksujen korotukset eivät muodostu esteeksi oikea-aikaiselle hoidolle ja palveluille
- järjestöjen rahoitusleikkausten vaikutukset hyvinvointialueiden palvelutarpeeseen ja kustannuksiin otetaan huomioon
- säästöjen vaikutukset henkilöstön riittävyyteen, työkuormaan sekä asiakas- ja potilasturvallisuuteen arvioidaan
- sosiaaliturvan, asiakasmaksujen, sosiaalihuollon, järjestörahoituksen ja hyvinvointialueiden rahoituksen muutosten yhteisvaikutukset arvioidaan ja niitä seurataan järjestelmällisesti.

Julkisen talouden säästö on kestävää vain, jos se vähentää kokonaiskustannuksia eikä siirrä palvelutarvetta ja kustannuksia myöhemmäksi raskaampiin palveluihin.

Helsingissä 8.10.2026

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry





Päivi Inberg
puheenjohtaja

Jussi Salo
kehittämisjohtaja