Välikysymys VK 7/2026 vp

Antti Kaikkonen kesk ym.

Välikysymys terveys- ja vanhuspalvelujen vaarantumisesta ja hyvinvointialueiden kestämättömästä tilanteesta

Eduskunnalle

Suomen perustuslain mukaan julkisen vallan velvollisuutena on turvata jokaiselle riittävät sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut sekä niiden yhdenvertainen saatavuus koko maassa. Kulloisenkin hallituksen vastuulla on huolehtia, että näiden palvelujen järjestämisestä vastaavilla hyvinvointialueilla on tosiasialliset edellytykset selviytyä niille säädetyistä tehtävistä.

Hyvinvointialueiden vaikeuksien taustalla ei ole ensisijaisesti yksittäisten alueiden päätöksenteko tai tehottomuus, vaan nykyisen hallituksen politiikka ja hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmän rakenteelliset puutteet. Myös THL:n arvioiden mukaan rahoitusmallin toimeenpanon aikana on käynyt selväksi, että mallia on edelleen tarpeen uudistaa, tarvekertoimien tietopohjaan liittyy merkittäviä puutteita ja rahoitusmallin määräytymistekijät ovat johtaneet hyvinvointialueiden merkittävään taloudelliseen eriytymiseen. Nykyinen järjestelmä ei tuota riittävää vakautta eikä ennakoitavuutta alueiden toiminnalle.

Pääministeri Petteri Orpo totesi eduskunnan kyselytunnilla 5.11.2026: "Mutta rahoitusmalli on edelleenkin viallinen, ja siksi sitä pitää korjata." Korjauksia ei kuitenkaan ole kuulunut, vain pientä hienosäätöä ja hyvinvointialueiden taloudellisen peukaloruuvin kiristyksiä. Rahoitusjärjestelmän uudistaminen on käytännössä haudattu jo helmikuussa 2026 perustettuun parlamentaariseen työryhmään. Samalla hallitus on leikannut sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitusta. Siksi hyvinvointialueiden ongelmat ovat syventyneet.

THL:n tuoreen valtakunnallisen asiantuntija-arvion mukaan hyvinvointialueet eriytyvät entistä voimakkaammin sekä palvelutarpeiden että taloudellisten toimintaedellytysten osalta. Väestön ikääntyminen, sairastavuus, työkyvyttömyys ja muuttoliike kasvattavat palvelutarvetta erityisesti niillä alueilla, joiden taloudellinen liikkumavara samanaikaisesti heikkenee. Väestöään menettävillä ja ikääntyvillä alueilla rahoituksen kasvu ei vastaa palvelutarpeen kasvua, mikä syventää alueiden välisiä eroja.

THL arvioi myös, että hyvinvointialueiden talouden kokonaiskuva peittää alleen huomattavat alueelliset erot. Osalla alueista alijäämiä on pystytty kattamaan, mutta toisilla suuret alijäämät, kasvava palvelutarve ja rahoituksen kasvun hidastuminen ylläpitävät jatkuvaa talouden tasapainotuspainetta. THL:n mukaan taloudellisten toimintaedellytysten eriytyminen vaarantaa jo palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden.

Valmis
5.0

Nyt ongelma on ennen kaikkea se, että rahoitus ja todellinen palvelutarve eivät kohtaa. Nykyinen rahoitusmalli ei kykene riittävästi huomioimaan hyvinvointialueiden erilaisia olosuhteita, väestörakennetta, sairastavuutta eikä pitkiä etäisyyksiä. Tämä yhdessä hallituksen politiikan kanssa on johtanut siihen, että hyvinvointialueet ovat joutuneet jatkuvaan palvelujen leikkaus- ja lakkautuskierteeseen.

Rahoituksen riittämättömyys on pakottanut alueet sulkemaan toimipisteitä, keskittämään palveluja, vähentämään henkilöstöä ja etsimään lyhyen aikavälin säästöjä. THL toteaa muutoksen olevan käynnissä lähes kaikilla alueilla ja fyysisten palvelupisteiden vähenevän samalla, kun palveluita keskitetään yhä suurempiin yksiköihin.

Palveluiden eriytyminen näkyy jo ihmisten arjessa. THL:n mukaan palvelujen saatavuudessa, riittävyydessä ja saavutettavuudessa on huomattavia alueellisia eroja. Erityisesti lääkäripalveluissa, mielenterveys- ja päihdepalveluissa, vammaispalveluissa sekä ikääntyneiden palveluissa ihmisten mahdollisuudet saada tarvitsemiaan palveluja riippuvat yhä enemmän siitä, missä päin Suomea he asuvat. THL toteaa suoraan, että kaikilla hyvinvointialueilla on palveluja, joiden järjestäminen on vaarantunut suhteessa lainsäädännön vaatimuksiin. Erityisen vakava tilanne on lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Vuonna 2025 arviointimenettelyyn joutuivat Itä-Uudenmaan, Keski-Suomen ja Lapin hyvinvointialueet. Vuonna 2026 uusien arviointimenettelyjen käynnistämisestä päätettiin Etelä-Pohjanmaan, Kymenlaakson ja Etelä-Karjalan hyvinvointialueilla. Lisäksi useat muut alueet ovat hakeneet alijäämien kattamisajan pidennyksiä tai joutuneet valtion erityistoimien kohteiksi. Kun kuusi hyvinvointialuetta on jo ollut arviointimenettelyssä ja valtiovarainministeriön arvion mukaan menettely uhkaa jopa 11 hyvinvointialuetta, kyse ei enää voi olla yksittäisten alueiden ongelmista. Se kertoo siitä, että korjattavaa on.

Hallituksen politiikan seuraukset ja tekemättömyys sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituksen uudistamisessa korostuu entisestään, kun toteutunutta kehitystä verrataan sen omiin tavoitteisiin. Hallitus lupasi ohjelmassaan vahvistaa perustason sosiaali- ja terveyspalveluja, parantaa hoitoon pääsyä, turvata palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden koko Suomessa, kehittää lähi-, liikkuvia ja digitaalisia palveluita sekä tukea hyvinvointialueita niiden tehtävässä. Lisäksi hallitus lupasi siirtää painopistettä raskaista palveluista perustason palveluihin ja ennaltaehkäisyyn.

THL:n ja valtioneuvoston omat arviot osoittavat kuitenkin, että kehitys on ollut monilta osin päinvastaista. Kiireettömään hoitoon pääsy heikkeni vuonna 2025 verrattuna vuoteen 2024. Alle 23-vuotiaiden lääkärikäynneistä vain 56 prosenttia toteutui kahden viikon määräajassa, kun vuotta aiemmin osuus oli 74 prosenttia. Yli 23-vuotiailla vastaava osuus laski 70 prosentista 59 prosenttiin. THL toteaa suoraan, että hoitoon pääsy oli vuonna 2025 heikompaa kuin vuotta aiemmin.

Myös palvelujen yhdenvertaisessa saatavuudessa hallituksen tavoitteet ovat jääneet saavuttamatta. Valtioneuvoston oman tilannekuvan mukaan nopea pääsy lääkärille vaihtelee hyvinvointialueittain noin 45 prosentista 92 prosenttiin. Peruspalvelut ruuhkautuvat, kotihoito ei vastaa kasvavaan tarpeeseen ja alueiden väliset erot ovat edelleen suuria.

Välikysymys VK 7/2026 vp

Lähipalveluiden turvaamisen sijaan hyvinvointialueet ovat joutuneet sulkemaan sosiaali- ja terveysasemia, vähentämään vuodeosastoja, keskittämään palveluita ja toteuttamaan henkilöstövähennyksiä. Monilla alueilla ratkaisuja on perusteltu talouden sopeuttamispakolla ja arviointimenettelyn uhalla.

Samaan aikaan hallitus on jättänyt rahoitusjärjestelmän keskeiset ongelmat korjaamatta. Sen sijaan se on keskittynyt kiristämään hyvinvointialueiden talousohjausta. Hallitusohjelmassa asetettiin tavoitteeksi hyvinvointialueiden kustannusten kasvun hillitseminen 1,4 miljardilla eurolla vuoteen 2027 mennessä ja 3 miljardilla eurolla vuoteen 2031 mennessä. Käytännössä hyvinvointialueet ovat joutuneet käyttämään suuren osan voimavaroistaan säästöohjelmiin, muutosneuvotteluihin ja palvelujen karsimiseen. Samalla hallitus on lisännyt yksityisten lääkäripalveluiden Kela-korvauksia erittäin laihoin tuloksin, vaikka julkisen palvelujärjestelmän rahoitusongelmat ovat samaan aikaan syventyneet.

Keskusta on koko vaalikauden ajan vaatinut hyvinvointialueiden rahoituslain korjaamista, jotta rahoitus vastaisi paremmin alueiden todellista palvelutarvetta. Hallitus ei kuitenkaan ole korjannut järjestelmän keskeisiä valuvikoja, vaikka tutkimukset, viranomaisarviot ja hallituksen omat lausunnot ovat osoittaneet muutostarpeen.

Hallitus on onnistunut vain taloudellisen pakon kiristämisessä ja valtion määräysvallan vahvistamisessa. Sen sijaan tavoitteet peruspalveluiden vahvistamisesta, hoitoon pääsyn parantamisesta, lähipalveluiden turvaamisesta, palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja hyvinvointialueiden tukemisesta ovat jääneet saavuttamatta.

Hallituksen politiikan seurauksena hyvinvointialueet ovat joutuneet tilanteeseen, jossa niiden on yhtä aikaa täytettävä tiukka alijäämien kattamisvelvollisuus ja turvattava lakisääteiset palvelut. Käytännössä nämä tavoitteet ovat monilla alueilla ajautuneet ristiriitaan. Seurauksena ovat lähipalveluiden heikentyminen, palvelujen ankara keskittyminen, henkilöstön kuormittuminen sekä kasvavat erot palveluiden saatavuudessa eri puolilla Suomea.

Kyse ei enää ole vain hyvinvointialueiden taloudesta. Kyse on siitä, toteutuvatko suomalaisten perustuslailliset oikeudet yhdenvertaisiin sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluihin vai syntyykö Suomeen pysyvästi kahden kerroksen palvelujärjestelmä, jossa palvelujen saatavuus määräytyy asuinpaikan perusteella. Hallituksen omien tavoitteiden, THL:n arvioiden ja hyvinvointialueiden toteutuneen tilanteen perusteella on perusteltua todeta, että hallitus on epäonnistunut hyvinvointialueiden tukemisessa, rahoitusjärjestelmän korjaamisessa sekä yhdenvertaisten sote-palvelujen turvaamisessa.

Edellä olevan perusteella ja Suomen perustuslain 43 §:ään viitaten esitämme asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan välikysymyksen:

> *Aikooko hallitus keskeyttää määräajaksi kaikkien hyvinvointialueiden käynnissä olevat arviointimenettelyt sekä pidättäytyä uusien arviointimenettelyjen käynnistämisestä siihen saakka, kunnes hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmän todetut ongelmat on korjattu, kun myös hallitus on myöntänyt nykyisen rahoitusmallin olevan viallinen,*

aikooko hallitus myöntää välittömästi lisäaikaa hyvinvointialueiden alijäämien kattamiseen myös niille alueille, jotka eivät ole arviointimenettelyssä, jotta hyvinvointialueita ei pakoteta toteuttamaan hätäisiä, pysyviä ja palveluiden saatavuutta heikentäviä palveluverkon supistuksia tilanteessa, jossa rahoitusjärjestelmän puutteet ovat laajasti tiedossa mutta niitä ei ole korjattu,

milloin hallitus käynnistää hyvinvointialueiden rahoituslain kokonaisuudistuksen virkavalmistelun ja millä aikataululla se aikoo tuoda uudistuksen eduskunnan käsiteltäväksi siten, että uudistuksessa korjataan rahoitusmallin valuviat, vahvistetaan rahoituksen ennakoitavuutta, huomioidaan paremmin alueiden erilaiset palvelutarpeet sekä ehkäistään hyvinvointialueiden taloudellista ja palvelullista eriytymistä,

kuinka muutoin hallitus aikoo estää sen, että nykyisen rahoitusjärjestelmän aiheuttama hyvinvointialueiden taloudellinen eriytyminen johtaa edelleen sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluiden saatavuuden, laadun ja saavutettavuuden eriytymiseen eri puolilla Suomea sekä vaarantaa kansalaisten yhdenvertaiset perusoikeudet ja

katsooko hallitus edelleen onnistuneensa hyvinvointialuepolitiikassaan, vaikka useita hyvinvointialueita on jo ollut arviointimenettelyssä tai sen uhassa, palveluverkkoa on jouduttu karsimaan laajasti eri puolilla Suomea, palveluiden alueellinen eriytyminen on voimistunut ja pääministeri Petteri Orpo on itse myöntänyt hyvinvointialueiden rahoitusmallin olevan edelleen viallinen?

Välikysymys VK 7/2026 vp

Helsingissä 13.11.2026

Antti Kaikkonen kesk
Petri Honkonen kesk
Hannu Hoskonen kesk
Eeva Kalli kesk
Vesa Kallio kesk
Anne Kalmari kesk
Hilkka Kemppi kesk
Tuomas Kettunen kesk
Mauri Kontu kesk
Hanna Kosonen kesk
Antti Kurvinen kesk
Mika Lintilä kesk
Markus Lohi kesk
Hanna-Leena Mattila kesk
Timo Mehtälä kesk
Olga Oinas-Panuma kesk
Jouni Ovaska kesk
Mikko Polvinen kesk
Mika Riipi kesk
Hanna Räsänen kesk
Mikko Savola kesk
Markku Siponen kesk
Eerikki Viljanen kesk