



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Sosiaali- ja terveydenhuollon tilannekuva hyvinvointialueilla

- Hyvinvointialueen palveluiden järjestämisen tilanne
- Yhteistyön tarpeet eri palveluissa
- Hyvinvointialueet, järjestöt ja yksityinen sektori

Minna Saario, osastopäällikkö, ohjausosasto
sosiaali- ja terveysministeriö

11.6.2026

Ydinviestit



Hyvinvointialueiden järjestämien palveluiden keskeinen haaste yhdenvertaisuuden toteutumisessa

- Alueelliset erot ovat suuria lähes kaikissa palveluissa, alueiden eriytyminen ja niiden väliset erot ovat kasvaneet sekä toiminnassa että taloudessa.
- Vaikka digitalisaatio etenee, erot hyvinvointialueiden välillä ovat tässäkin suuria.

Asiakas- ja potilastyytyväisyys on pääosin hyvällä tasolla

- Noin 70% palveluihin päässeistä oli tyytyväisiä saamiinsa palveluihin.
- Kuitenkin esimerkiksi joka neljäs kokee, ettei saa tarvitsemiaan lääkäripalveluja.

Palvelurakenteen uudistaminen etenee eritahtisesti alueiden välillä

- Painopisteen siirto raskaammista palveluista perustason palveluihin ja ennaltaehkäisyyn on vielä kesken ja heijastuu mm. päivystysten kuormitukseen, vaihtelua alueiden välillä
- Väestön palvelutarpeiden muutos ohjaa alueita palvelujen ja palveluverkon uudistamisessa.

YTA-yhteistyö edellyttää kansallista ohjausta

- Jos hyvinvointialueiden yhteistyötä ja työnjakoa halutaan aidosti syventää, siitä on tehtävä lainsäädännöllä velvoittavampaa.
- Tämä tarkoittaa nykyistä sitovampaa sopimus- ja säädösperustaa.

Hyvinvointialueiden yhteistyön sujuvuus esimerkiksi kuntien kanssa vaihtelee yhdyspinnoittain

- Eniten haasteita näyttäisi liittyvän työkyvyn tuen ja työllisyyden edistämisen alueilla tehtävään yhteistyöhön.
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä tehdään laajaa kunta- ja järjestöyhteistyötä, mutta yhteistyön rakenteita ja toimintatapoja on edelleen kehitettävä.

Kielellisten oikeuksien toteutumisen seuranta on vahvistettu

- Kielellisten oikeuksien toteutumisen seuranta on tiivistetty osana kansallista ohjausta mm. kaksikielisten hyvinvointialueiden ohjausneuvotteluissa ja YTA-neuvotteluissa, STM:n laatimassa selvityksessä sekä erillisellä valtionavustushankkeella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon merkitys muuttuneessa turvallisuusympäristössä korostuu

- Sosiaali- ja terveydenhuollon merkitys osana Suomen kokonaisturvallisuutta on korostunut muuttuneessa turvallisuusympäristössä. Hyvinvointialueet muodostavat keskeisen osan kansallista valmiutta vastata häiriötilanteisiin, poikkeusoloihin ja kansainvälisiin velvoitteisiin.

Terveydenhuoltojärjestelmiä uudistetaan kaikkialla Euroopassa (ks. tarkemmin liite)

- Kansainvälistä vertailutietoa on kattavasti saatavissa terveydenhuollosta, mutta sosiaalipalveluista sitä on vähäisesti
- Eurooppalaisissa terveystalouksissa uudistusten painopiste on monessa maassa perusterveydenhuollon vahvistamisessa
 - sairaalaverkkoja tiivistetään, panostuksia perusterveydenhuoltoon lisätään
- Uudistuksissa painottuvat moniammatillisuus ja palvelujen integraatio
 - perusterveydenhuollossa moniammatillisuutta lisätään esimerkiksi muuttamalla ammattilaisten välistä työnjakoa.



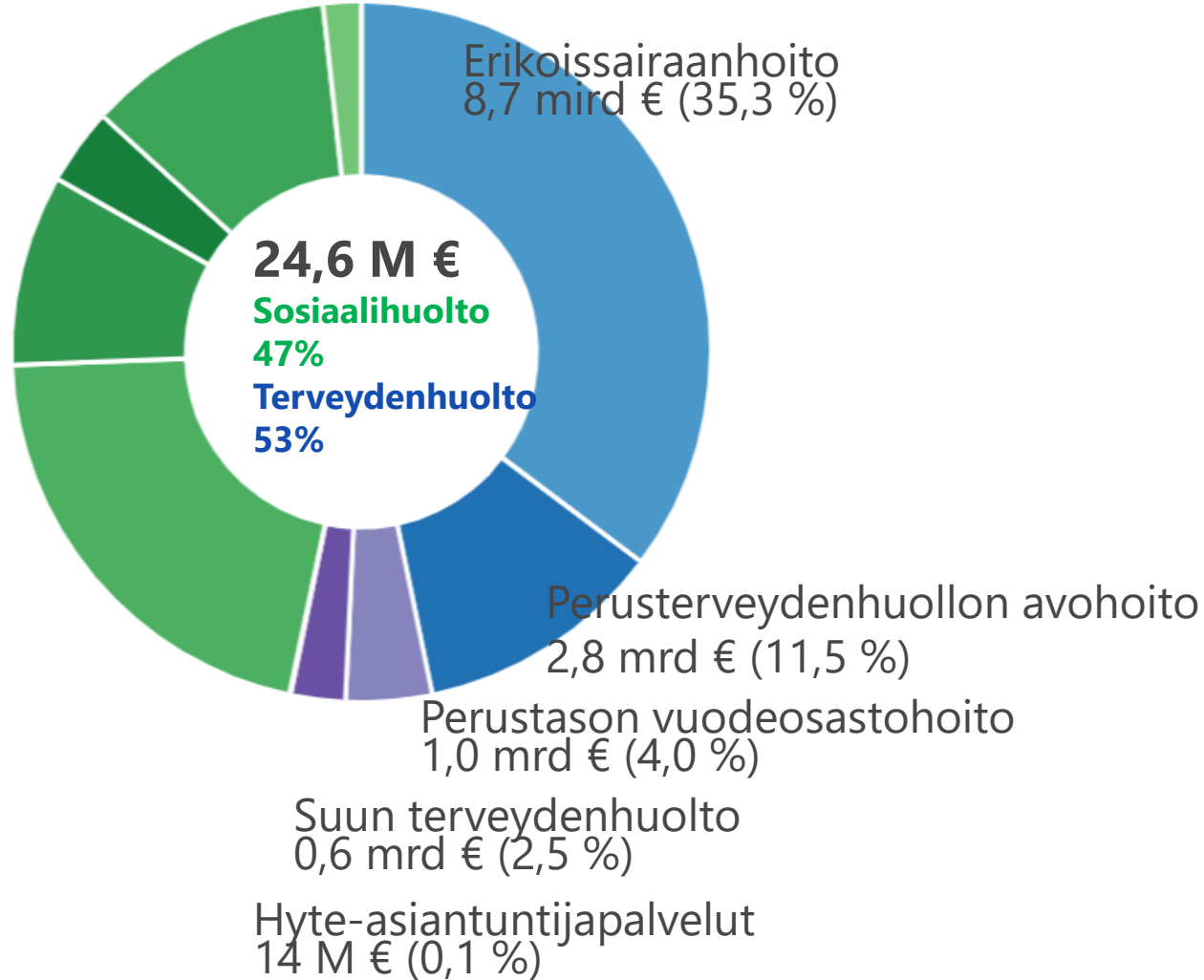
4.6.2026

Kansainvälisesti vertailtuna Suomen terveydenhuolto on laadukasta mutta palveluiden saatavuudessa on haasteita

- Vuonna 2023 Suomessa käytettiin terveydenhuoltoon 3 996 euroa henkeä kohti (ostovoimakertoimella korjattuna), mikä vastasi 10,5 prosenttia BKT:sta. Tämä oli hieman yli EU:n keskiarvon. Julkisen rahoituksen osuus oli 81 %.
- Palveluiden laatu on verrattain hyvällä tasolla.
- Esimerkiksi hoidettavissa oleva kuolleisuus on laskenut tasaisesti viimeisen vuosikymmenen aikana.
- Diabeteksen vuoksi syntyneiden sairaalahoitajaksojen määrä on verrattain alhainen ja viittaa verrattain hyvään hoitoon perusterveydenhuollossa.
- Lääkäreiden määrä on eurooppalaisessa vertailussa alhainen mutta hoitajien määrä on yksi Euroopan korkein.
- Palveluiden saatavuuteen liittyy merkittäviä haasteita.

Hyvinvointialueiden kustannukset palvelukokonaisuuksittain

SOTE Taloustiedot 2024, Sosiaalihuollon erittely seuraavalla dialla



Terveydenhuollon asiakkaat 2025

Julkisia terveystalouksia käytti noin 4,5 miljoonaa potilasta



	Osuus väestöstä
Perusterveydenhuollon avosairaanhoito	53,2%
Ennaltaehkäisevät terveystaloukset	41%
Erikoissairaanhoito ilman psykiatriaa	38,2%
Suun terveydenhuollon palvelut	34,8%
Kuntoutuspalvelut	10,6%
Mielenterveys- ja päihdepalvelut	3,7%
Psykiatrisen erikoissairaanhoito	3,4%

*Luokittelu ei ole täysin sama kuin kustannusjakaumassa.

Sosiaalihuollon asiakkaat

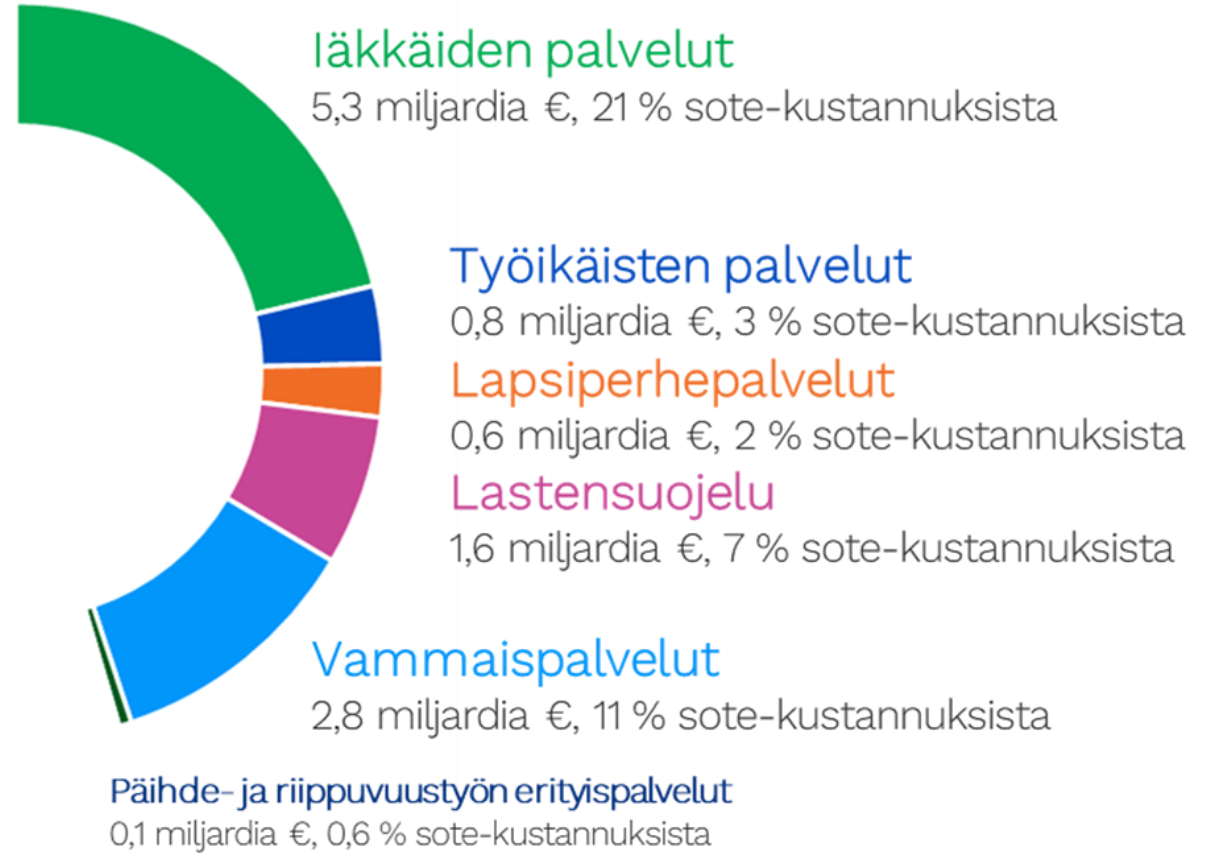
Loka-, marras- ja joulukuussa 2025. Arvio perustuu Sosiaalihuollon seurantarekisterin kattavaksi arvioituihin tietoihin.

	Asiakasmäärä	Osuus väestöstä
Sosiaalihuollossa asiakkaita	720 000	13 % väestöstä
lääkäiden palveluissa	220 000	16 % yli 65-vuotiaista
Työikäisten palveluissa	220 000	6 % 18-64-vuotiaista
Lapsiperhepalveluissa	230 000	5 % 0-64-vuotiaista
Lastensuojelun asiakkaita	41 000	4 % alle 18-vuotiaista
Vammaispalveluissa	136 000	2 % väestöstä
Päihde- ja riippuvuustyön erityispalveluissa	21 000	0,4 % väestöstä

Sosiaalihuollon kustannukset

Sosiaali- ja terveystalouden talous 2024. Tiedot on ryhmitelty totutusta poiketen vastaamaan sosiaalihuollon palvelutehtäviä.

Yhteensä 11,2 mrd €, 45 % sote-kustannuksista



Lisätiedot: thl.fi/data-ja-tilastot/sosiaalihuolto

Perusterveydenhuollon tilannekuva



Hoitoonpääsy

- Lakisääteiset hoitoonpääsyn määräajat eivät toteudu kaikilla alueilla, vaikka pitkällä aikavälillä hoitoonpääsyssä on tapahtunut paranemista.
- Pääsy lääkärin vastaanotolle on vuodesta 2025 alkaen heikentynyt.

Yhteydenotto perusterveydenhuoltoon

- Potilailla on vaikeuksia saada yhteyttä perusterveydenhuoltoon, eivätkä kaikki palvelunjärjestäjät kykene vastaamaan yhteydenottoon vuorokauden sisällä
- Hoidon tarpeen arvioissa ja hoitoon ohjauksessa on kehitettävää.

Palveluiden käyttö

- Vuonna 2025 julkisen perusterveydenhuollon palveluita käytti yli 4,2 miljoonaa potilasta
- Eniten potilaita asioi avosairaanhoidon, ennaltaehkäisevissä ja suun terveydenhuollon palveluissa.
- Hoitotapahtumien määrä potilasta kohden vaihteli alueittain.

Hoidon jatkuvuus

- Hoidon jatkuvuus on Suomessa heikkoa, mutta lääkärien osalta huononeminen pysähtynyt.
- STM:n omalääkäriohjelma tukee alueita hoidon jatkuvuusmallien käyttöön otossa.

Erikoissairaanhoidon tilannekuva



Hoitoonpääsy

- Vuodesta 2020 alkaen kasvaneita hoitojonoja on purettu Valviran uhkasakon velvoittamana ja tilanne on parantunut merkittäväsi kevään 2026 aikana useilla alueilla.
- Alueiden ja erikoisaloiden välillä on kuitenkin edelleen merkittäviä eroja.

Sairaalaverkko ja päivystystoiminta

- Jokaisella hyvinvointialueella on sairaala, joissa ylläpidetään monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. HUS-yhtymä ylläpitää useita päivystäviä sairaaloita.
- Erikoissairaanhoidon liittyy paljon erityisosaamista sekä erityistiloja ja –laitteita, joiden ylläpito edellyttää riittävää volyymiä juuri kyseiseen tehtävään.
- Alueen omaa sairaalaa ylläpidetään osin jopa perustason palveluiden kustannuksella.

Yhteistyö ja palveluiden keskittäminen

- Hyvinvointialueiden on ollut toistaiseksi vaikea keskenään sopia erikoissairaanhoidon merkittävästä yhteistyöstä, työnjaosta tai palveluiden keskittämisestä.
- Työnjakoa on varmistettava ohjauksen ohella myös lainsäädännöllä, jotta yhdenvertaisuus, hallittu keskittäminen ja kansallisesti järkevä palveluverkko toteutuu.

Palveluiden ostot

- Suurimmat ostot ovat toisilta hyvinvointialueilta (kiireellinen hoito, keskitetyt palvelut, sopimukset).
- Hoitotakuussa pysymiseksi käytetään jonkin verran ostopalveluita ja palveluseteleitä.
- Lakisääteisesti tiettyä ympärivuorokautista päivystystä ja raskasta kirurgiaa ei voi hankkia yksityissektorilta.

Henkilöstö

- Yleisesti henkilöstön saatavuus on parantunut viime vuosina myös erikoissairaanhoidossa.
- Jonkin verran erityisesti erikoislääkäriytyöpanosta ostetaan palveluntuottajilta tai hankitaan yksittäisiltä ammatinharjoittajilta.

Sosiaalihuollon tilannekuva



Lasten, nuorten ja perheiden palvelut

- Sosiaalihuollon lapsiperhepalveluissa on tarve kehittää ja vahvistaa varhaisen tuen palveluja siten, että ne kohdentuvat oikein ja vastaavat tukea tarvitsevien perheiden tarpeisiin. Lastensuojelun sijoitusten vähentäminen edellyttää sekä vanhempien että lasten tukemista monialaisesti.

Työikäisten palvelut

- Työttömyyden kasvu ja väestön hyvinvoinnin osittainen heikkeneminen ovat lisänneet työikäisten sosiaalipalvelujen tarvetta ja kysyntää.
- Sosiaaliturvan leikkaukset ovat vaikeuttaneet aikuissosiaalityön asiakkaiden tilannetta.
- Nuorten palvelujärjestelmä on usealle eri sektorille jakaantuneena liian sirpaleinen, eikä se ole nykyisellään ohjattavissa kustannustehokkaana kokonaisuutena.

Ikääntyneiden sosiaalipalvelut

- Iäkkäiden palveluissa palvelurakenteen uudistaminen on käynnissä, mutta muutokset etenevät hitaasti.
- Palveluihin pääsyn kriteerit ovat tiukentuneet ja palvelujen piiriin päästessään asiakkaat ovat aiempaa huonokuntoisempia.
- Koko maan tasolla kotihoidon peittävyys 75 vuotta täyttäneessä väestössä on viime vuosina laskenut. Kotona asumista tukevia palveluja tulee vahvistaa toimintakyvyn ylläpitämiseksi, jotta ympärivuorokautisen hoidon tarve vähenee.
- Iäkstä hoitavan omaishoidon tuen saajien määrä on vakiintunut ja se ei ole kasvanut samaa tahtia väestön ikääntyessä.



Vammaispalveluiden tilannekuva

- Vammaisille henkilöille suunnattujen erityispalvelujen asiakasmäärä on kasvussa.
- Samaan aikaan joidenkin palveluiden kohdalla asiakasmäärät ovat kuitenkin laskeneet, esimerkiksi vammaispalvelulain mukainen liikkumisen tuki.

Siirtymäajan 2025-2027 vanha vammaispalvelulaki on edelleen osittain voimassa, mikä tekee vammaispalvelujen palvelukokonaisuudesta moninaisen.

Vuoden 2025 alussa tuli voimaan uusi vammaispalvelulaki.

Osa uuden lain mukaisista palveluista on uusia, mikä vaatii hyvinvointialueilta toiminnan kehittämistä.

Uuden lainsäädännön toimeenpanossa korostuu vammaispalvelujen yhteistyö ensisijaisten sosiaalihuoltolain perusteella myönnettävien palvelujen kanssa sekä muilla yhdyspinnoilla.

Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluiden tilannekuva



- Hoitoon pääsy parantunut vuodesta 2024, mutta odotusajat ovat paikoin edelleen pitkiä.
- Psykiatrian erikoislääkärien saatavuudessa on haasteita monilla alueilla.
- Lasten ja nuorten palvelut eivät muodosta yhtenäistä kokonaisuutta: hoito katkeaa palvelujen välillä, kokonaisvastuu jää epäselväksi ja perusterveydenhuollon mielenterveys- ja päihdepalveluissa on puutteita, mikä heikentää tuen jatkuvuutta.
- Ehkäisevät palvelut ovat monin paikoin riittämättömiä, esimerkiksi ehkäisevässä päihdetyössä.
- Hyvinvointialueiden välillä on eroja siinä, miten otetaan huomioon päihhteisiin ja riippuvuuksiin liittyvät monialaiset palvelutarpeet ja siinä, millaisia rakenteita yhteistyön suunnitelmalliseksi edistämiseksi on luotu.
- Sosiaalihuollon rooli päihdeongelmia ja muita riippuvuuksia kokevien ihmisten tukena olisikin tärkeää sanoittaa ja määritellä hyvinvointialueiden päihde- ja riippuvuus palvelujen organisoitumisessa.

Kaikkien alueiden tavoitteena on vahvistaa mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalveluissa perustason palveluja sekä vähentää raskaampien palvelujen tarvetta, mutta palvelurakenteen keventäminen etenee eri tahtiin.

Hyvinvointialueiden yhteistyön tilanne (STM arvio)



Lain edellytykset eivät täyty

- Tällä hetkellä yksikään viiden yhteistyöalueen sopimusluonnoksista ei täytä sote-järjestämislain 36 §:n asettamia edellytyksiä. Luonnokset ovat jäämässä ylätasoon ”aiesopimuksiksi”.

Vaikeita päätöksiä lykätään

- Vaikeat, päällekkäisyyksiä purkavat työnjakopäätökset on pääosin jätetty tekemättä ja siirretty tulevaisuuteen erilaisten työryhmien selvitettäväksi.

Keskittäminen toteutuu puutteellisesti

- Vaativien leikkausten keskittämisessä on edelleen puutteita. Osa toiminnoista jatkuu yksiköissä, joissa keskittämiskriteerit eivät täyty, ja laadun sekä potilasturvallisuuden varmistaminen jää osin epäselväksi.

Henkilöstön yhteiskäyttö ontuu

- Alueet eivät ole kyenneet sopimaan yhteisistä osaaajapooleista tai päivystysringeistä. Lääkäri- ja hoitajapulaan joudutaan edelleen vastaamaan kalliilla ostopalveluilla.

Tietojärjestelmien yhtenäistäminen viivästyy

- Hyvinvointialueilta edellytetään tietojärjestelmien yhtenäistämistä (valtakunnalliset tavoitteet). Silti osa alueista on päättänyt lykätä yhteisiä IT-ratkaisuja pitkälle 2030-luvulle tai on haluttomia syvempään yhteistyöhön.

Erityisen vaativa sosiaalihuolto ja lastensuojelu

- Hyvinvointialueet tunnistavat hyvin tarpeen tehdä yhteistyötä ja työnjakoa erityisen vaativan sosiaalihuollon osalta; sopimusluonnokset heijastavat tätä hyvää asennetta ja tahtotilaa.



Hyvinvointialueet, järjestöt ja yritykset

Sote-palvelut:

- Hyvinvointialueet hankkivat merkittävässä määrin ostopalveluita, erityisesti sosiaalipalveluja yrityksiltä. Myös järjestöt tuottavat sosiaalipalveluita mm. erityisryhmille.
- Hyvinvointialueet ovat pyrkineet vähentämään ostopalveluita mm. kustannussyistä ja oman tuotannon vahvistamiseksi. Ostopalveluissa tulisi löytää tasapaino siten, että ostoihin löytyy kestävä tasapaino myös varautumisen näkökulmasta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen:

- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä tehdään paljon yhteistyön ja aivan erityisesti kunta- ja järjestöyhteistyön kautta.
- Hyvinvointialueiden alueella toimii STEA-rahoituksella sosiaalista hyvinvointia edistäviä järjestöjä, toimintamuotoina mm. vapaaehtoistyö, vertaistoiminta jne.
- Kansalais- ja vapaaehtoisjärjestöt, liikunta- ja muut paikallisjärjestöt tekevät hyvinvointia edistävää yleishyödyllistä työtä.

Hyvinvointialueet tekevät paljon yhteistyötä yksityisen ja kolmannen sektorin kanssa, mutta toimintojen entistä tavoitteellisemmalla ja suunnitelmallisemmalla yhteensovittamisella voitaisiin lisätä kokonaisvaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta. Tulevaisuudessa tarvitaan yhteisöllisyyden vahvistamista yhteistyön uudistamisella.

Lähdeaineistoa



- <https://thl.fi/data-ja-tilastot/terveydenhuolto>
- <https://thl.fi/data-ja-tilastot/sosiaalihuolto>
- https://eurohealthobservatory.who.int/docs/librariesprovider3/country-health-profiles/chp2025pdf/2025_translations/soheu-2025-finland-native-language-final-web.pdf?sfvrsn=83f9701f_1
- [STM Selvitys 2025](#)
- Hyvinvointialueiden Valtiokonttorille toimittamat taloustiedot



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Kiitos!

