



Sosiaali- ja
terveysministeriö

VÄESTÖN HYVINVOINNIN TILANNE JA VAIKUTUKSET HYVINVOINTIALUEISIIN

Minna Saario, osastopäällikkö, ohjausosasto
sosiaali- ja terveysministeriö
28.4.2026

Toimintaympäristön reunaehdot ja tulevat haasteet



Väestörakenteen murros, huoltosuhteen heikkeneminen, väestön sairastavuuden profiilin muutos sekä alueellinen ja sosiaalinen eriytyminen haastavat hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa

Julkisen talouden kantokyky ja tasapainoinen ohjaus

- Edessä on tiukka kansallinen sopeuttamistarve (ns. velkajarru)
- Toiminnan ja talouden tasapainoinen ohjaus edellyttää vahvempaa yhteistyötä ohjaavilta ministeriöiltä
- Hyvinvointialueilta edellytetään kykyä tuottavuuden parantamiseen ja toimintatapojen uudistamiseen

Aluerakenteen epätasapaino

- Palvelutarpeen kasvu keskittyy voimakkaimmin kasvukeskuksiin
- Väestöltään vähenevillä alueilla ikääntyneiden osuuden suuri kasvu suhteessa rahoituspohjaan
- Hyvinvointialueiden toiminnan ja osin rakenteen uudistamistarve on ilmeinen

Henkilöstön riittävyys ja työnjako

- Osaajapula on rakenteellinen ja koskee laajasti eri sote-ammattiryhmiä
- Työikäisen väestön supistuminen ja palvelutarpeen samanaikainen kasvu edellyttävät ammattilaisten välisen työnjaon uudistamista sekä teknologisten ratkaisujen laajempaa hyödyntämistä

Järjestämisrakenne ja yhdyspinnat

- Palveluiden integraation syventäminen on kesken.
- Hyvinvointialueiden ja kuntien sekä työvoimaviranomaisten yhteistyön vakiinnuttaminen on kesken.
- Monikanavainen palvelujärjestelmä haastaa sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista ohjausta

Väestön hyvinvoinnin suotuisan kehityksen taittuminen



Väestön hyvinvoinnin tila on kansainvälisesti hyvällä tasolla mutta monella osa-alueella pitkäaikainen myönteinen terveyskehitys on hidastunut tai pysähtynyt

Nuorten aikuisten työ- ja toimintakyky

- Psyykinen kuormittuneisuus on lisääntynyt voimakkaasti erityisesti nuorilla aikuisilla
- Naisista yli 25% ja miehistä yli 20% kokee merkittävää psyykkistä kuormittuneisuutta

Lihavuuden kansanterveydelliset vaikutukset

- Lihavuus koskettaa jo lähes 30% aikuisväestöstä
- Erityisesti työikäisten vaikean lihavuuden nopea yleistymisen lisää merkittävästi pitkäaikaissairauksien riskiä ja heijastuu suoraan raskaimpien sote-palveluiden kysyntään.

Elinajanodote ja monisairastavuus

- 65-vuotiaiden elinajanodote on toipunut koronapandemiasta mutta terveiden elinvuosien osuus on jäänyt verrokkimaita alhaisemmaksi.
- Ikääntymisen myötä monisairastavuus yleistyy, mikä edellyttää sekä sosiaali- että terveyspalveluilla saumatonta jatkuvuutta ja koordinaatiota

Sosiaali- ja terveyserot sekä alueellinen eriytyminen



Sosiaaliset ja alueelliset terveys- ja hyvinvointierot ovat Suomessa selkeitä ja vakiintuneita, mikä asettaa haasteita lainsäädännön tavoittelemalle yhdenvertaisuudelle

Sosioekonomiset erot

- Pienituloisilla on moninkertainen määrä menetettyjä elinvuosia (PYLL-indeksi) suurituloisiin verrattuna (miehillä viisinkertainen ja naisilla lähes viisinkertainen)
- Taustalla vaikuttavat korostuneesti mm. alkoholisairaudet ja verenkiertoelimistön sairaudet

Sukupuolten väliset erot

- Miehillä on edelleen lähes kaksinkertainen määrä menetettyjä elinvuosia naisiin verrattuna

Alueellinen sairastavuus

- Sairastavuus- ja työkyvyttömyysindeksi ovat systemaattisesti korkeammalla tasolla Itä- ja Pohjois-Suomessa verrattuna Länsi- ja Etelä-Suomeen, mikä kohdistaa kyseisiin alueisiin suhteellisesti raskaamman palvelutarpeen ja kustannuspaineen

Väestön hyvinvointi vaikuttaa palvelujärjestelmän suorituskykyyn



Väestön ikääntyminen ja sairastavuuden profiilin muutos siirtävät palvelutarpeen painopistettä, mikä edellyttää palveluverkoston uudelleen suuntaamista

Ikääntymisen demografiset vaikutukset

- Yli 85-vuotiaiden määrän ennakoitaan lähes kaksinkertaistuvan vuoteen 2040 mennessä.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon menoihin kohdistuu nykyrakenteilla arviolta 20 % kasvupaine, josta valtaosa suuntautuu iäkkäiden sosiaalipalveluihin (kotihoito, ympärivuorokautinen hoiva) sekä somaattiseen erikoissairaanhoidon.

Kerrannaisvaikutukset hoitoketjuissa

- Varhaisen tuen, kotiin annettavien palveluiden ja perusterveydenhuollon hoidon jatkuvuuden haasteet purkautuvat viiveellä.
- Tämä heijastuu epätarkoituksenmukaisena kysyntänä raskaammissa palveluissa, kuten yli 75-vuotiaiden erikoissairaanhoidon päivystyskäyttönä.

Vaikutuksia myös lasten ja perheiden palveluihin

- Ikäluokkien pienentyessä palveluiden volyymitarve määrällisesti laskee, mutta palveluiden laadullinen vaatavuus (mm. neuropsykiatriset haasteet, lastensuojelun tuki) on säilynyt korkeana.

Väestön hyvinvointi ja palvelujärjestelmä kytkeytyvät toisiinsa



Asiakastyytyväisyys on yleisesti korkealla tasolla palveluiden piiriin päästäessä, mutta rahoitus- ja järjestämiskäytännön hajanaisuus haastaa yhdenvertaisuuden ja resurssien kohdentamisen

Perustason palveluiden saavutettavuus

- Terveydenhuoltolain hoitoon pääsyn enimmäisaikojen muutos (1.1.2025 alkaen 14 vrk:n takuu koskee vain alle 23-vuotiaita, muilla määräaika on 3 kk) on vaikuttanut perusterveydenhuollon lääkäripalveluiden toteutumisaikoihin.
- Hoitajien vastaanotolle pääsy on säilynyt valtakunnallisesti ripeänä.

Monikanavaisuuden haasteet terveydenhuollon kokonaisuudelle

- Perustason avosairaanhoidon on jakautunut julkiseen terveydenhuoltoon, työterveyshuoltoon, opiskeluterveydenhuoltoon ja yksityisiin palveluihin.
- Palvelut kohdentuneet pitkään osin maksukyvyyn ja työmarkkina-aseman, eivätkä yksinomaan lääketieteellisen tai sosiaalisen tarpeen perusteella.
- Yli 60 % perustason asiakkaista käyttää rinnakkain usean eri sektorin palveluja.

Resurssit kohdentuvat tehottomasti

- Ylemmissä tulodesiileissä ja työelämässä olevat hyödyntävät useammin työterveyshuollon ja yksityissektorin palveluita.
- Järjestelmien rinnakkaisuus johtanut rajallisen asiantuntijaresurssin (erityisesti lääkäreiden) tehottomaan kohdentumiseen ja päällekkäiskäyttöön.
- Samanaikaisesti julkinen sektori kantaa päävastuun monisairaista ja haavoittuvimmassa asemassa olevista asukkaista tilanteessa, jossa kyky vastata kasvavaan kysyntään on rajallinen.

Tietopohja



- Eronen ym. 2025. Sosiaalibarometri 2025. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/1970/01/SOSTE-Sosiaalibarometri-2025-06-16.pdf>
- Haveri ym. 2025. Hyvinvointialueuudistuksen väliarviointi. Valtioneuvoston julkaisuja 2025:109. [Hyvinvointialueuudistuksen väliarviointi](#)
- Kauppinen T ym. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaatio hyvinvointialueilla 2024. THL Tutkimuksesta tiiviisti 42/2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-393-5>
- Kestilä, L & Karvonen, S (toim.) (2025): Ratkaisuja kestäväen yhteiskunnan rakentamiseen: Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025. Raportti 1/2025. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-444-4>
- Knape N ym. 2025. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Suomessa: Valtakunnallinen asiantuntija-arvio, syyskuu 2025. THL Päätöksenteon tueksi 40/2025. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-600-4>
- Kuntaliitto. 2026. Kuntaliiton tilannekuvakysely kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspinnoista Tuloksia helmi-maaliskuussa 2026 toteutetusta kuntajohdon kyselystä: Miten kunnat kokevat yhteistyön hyvinvointialueiden kanssa? 8.4.2026. [Kuntajohdon tilannekuva yhdyspinnoista Kuntaliitonkysely2026.pdf](#)
- Lindell E ym. 2025. Kansallinen terveysindeksi 2021–2023. Tilastoraportti 26/2025. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025050637337>
- Lumme ym. 2025. Perustason avosairaanhoidon rakenteet, resurssit ja rahoitus. Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu. https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/julkaisut/Documents/TrV_1_2025.pdf
- OECD ja European Observatory on Health Systems and Policies. 2025. State of Health in the EU. Suomi. Maan terveysprofili 2025. [soheu-2025-finland-native-language-final-web.pdf](#)
- Parikka S ym. 2025. Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys – Terve Suomi 2024 : Luottamus terveys- ja sosiaalipalveluihin heikentynyt – asiakastyytyväisyys säilynyt korkealla tasolla. THL Tilastoraportti 31/2025. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025051241025>
- Pelkonen P ym. 2025. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuntajohdossa – TEA 2025: Voimassa oleva paikallinen turvallisuussuunnitelma olemassa puolella kunnista. THL Tilastoraportti 52/2025. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20251117108402>
- Peltosalmi ym. 2024. Järjestöbarometri 2024. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry. https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2024/10/JP-2024_01102024-1.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2026. Selvitys hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisesta 2025. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2026:9. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7510-1>
- THL, Kouluterveyskysely: [Kouluterveyskyselyn tulokset - THL](#)
- THL, Seurannan, arvioinnin ja ohjauksen ydintiedot -raportointi (SAO): [Seurannan, arvioinnin ja ohjauksen ydintiedot -raportointi \(SAO\) - THL](#)
- THL, Terve Suomi -tutkimus: [Terve Suomi -tutkimus - THL](#)
- THL, Terveyden tulevaisuuskuva: [Terveyden tulevaisuuskuva - THL](#)
- Tynkkynen L-K, ym. (toim.) 2025. Tilannekuvia hyvinvoinnista tialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. THL Raportti 3/2025. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-459-8>