



Hyvinvointialuejohtajien kannanotto: Sosiaali- ja terveysjärjestöjen valtionavustusten lisäleikkauksista luovuttava

Sote-järjestöjen valtionavustusten lisäleikkaukset eivät olisi säästö, vaan jättäisivät sadat tuhannet ihmiset ilman ehkäisevää ja varhaista tukea. Ne kasvattaisivat hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja vaarantaisivat sisäistä turvallisuutta.

Sosiaali- ja terveysjärjestöt tekevät vaikuttavaa työtä. Ne tukevat lapsia, nuoria ja perheitä, lähisuhdeväkivallan uhreja ja tekijöitä, erotilanteessa eläviä ja muista syistä kriiseissä olevia, eri ikäisiä mielenterveys- ja päihdeongelmissa, eri tavalla sairaita, vammaisia, työttömiä, vanhuksia ja yksinäisiä. Järjestöt tekevät chateissa nimetöntä auttamista, vastaavat lasten ja nuorten puhelimiin ja kriisipuhelimiin satoja tuhansia kertoja vuodessa. Ne antavat eri elämäntilanteissa neuvontaa ja ohjausta. Ne järjestävät vertaisryhmiä ja tukihenkilöitä sekä pitävät yllä kohtaamispaikkoja ja tarjoavat ihmisille hyvinvointia tukevan yhteisön. Sote-järjestöjen ammattilaiset, vertaiset ja vapaaehtoiset ovat mukana julkisten palvelujen ammattilaisten rinnalla mm. perhekeskuksissa, kriisikeskuksissa ja olka-toiminnassa.

Valtionavustuksella sote-järjestöjä tuetaan ihmisiä auttamaan kanssaihmiä. Vastaavalle toiminnalle ei ole muuta korvaajaa.

Vuonna 2024 sosiaali- ja terveysjärjestöjen valtionavustukset olivat 387 miljoonaa euroa ja niistä hallitus on jo päättänyt leikata 140 miljoonaa euroa eli kolmanneksen. Nyt ehdotetut vuosittaiset 100 miljoonan euron lisäleikkaukset merkitsisivät sitä, että sosiaali- ja terveysjärjestöjen valtionavustukset supistuisivat kolmasosaan vuoden 2024 tasosta.

Tämä johtaisi siihen, että suuri osa sosiaali- ja terveysjärjestöjen toiminnasta loppuisi, eivätkä järjestöt enää voisi toimia tärkeinä täydentävinä toimijoina hyvinvointialueilla hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvointialueet eivät pysty kompensoimaan tätä leikkausta. Jos leikkaus laajasta vastustuksesta huolimatta tehdään, se tulisi kohdentaa sellaiseen toimintaan, jossa sen vaikutus hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluiden kokonaisuuteen on mahdollisimman pieni.

Sally Leskinen, Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Tero Järvinen, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Santeri Seppälä, Etelä-Savon hyvinvointialue

Matti Bergendahl, HUS-yhtymä

Juha Jolkkonen, Helsingin kaupunki



Max Lönnqvist, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Sami Mäenpää, Kainuun hyvinvointialue

Olli Naukkarinen, Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Mikko Komulainen, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue

Jan Tollet, Keski-Suomen hyvinvointialue

Raija Kontio, Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Harri Hagman, Kymenlaakson hyvinvointialue

Jari Jokela, Lapin hyvinvointialue

Sanna Svahn, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Juhani Sand, Pirkanmaan hyvinvointialue

Marina Kinnunen, Pohjanmaan hyvinvointialue

Kirsi Leivonen, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue

Ilkka Luoma, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Marko Korhonen, Pohjois-Savon hyvinvointialue

Petri Virolainen, Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Tero Mäkiranta, Satakunnan hyvinvointialue

Timo Aronkytö, Vantaa-Keravan hyvinvointialue

Tarmo Martikainen, Varsinais-Suomen hyvinvointialue