Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN HALLINNONALA: VNS 2/2025 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2026—2029

Sosiaali- ja terveysministeriön pääluokka

Sosiaali- ja terveysministeriön pääluokan määrärahataso on kehyskauden alussa n. 14,9 mrd. euroa ja se laskee kehyskauden lopussa n. 14,4 mrd. euroon. Edelliseen kehyspäätökseen verrattuna määrärahataso nousee n. 658 milj. euroa kehyskauden alussa ja n. 519 milj. euroa kehyskauden lopussa. Määrärahatasoon vaikuttavat mm. valtiovarainministeriön kokonaistaloudellisen ennusteen suhdannekehitys, eduskunnan päätösperäiset muutokset sekä hallituksen linjaamat uudistukset ja ministeriön kehittämisehdotukset.

Hallinnonalan määrärahoista käytetään kehyskaudella eläkemenoihin n. 38 %, perhe- ja asumiskustannusten tasaukseen sekä perustoimeentulotukeen n. 30 %, sairausvakuutukseen n. 12 %, työttömyysturvaan n. 12 %, sosiaali- ja terveydenhuollon tukemiseen n. 2 % ja avustuksiin terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen n. 2 %. Muihin pääluokan lukuihin käytetään kuhunkin 0,4—1,0 % pääluokan määrärahoista.

Keskeisimmät uudet päätökset ja muutokset

Osana hallitusohjelman mukaista investointiohjelmaa varataan Kela-korvausten uudistamiseen vuosille 2026—2027 valtionosuutena yhteensä 102 milj. euroa. Kela-korvauksia voisi saada myös suuhygienistin ja fysioterapeutin suoravastaanotoista sekä hedelmöityshoidoista. Lisäksi gynekologien vastaanottokäyntien sekä hammashoidon ja mielenterveyspalveluiden korvaustaksoja korotettaisiin. Valtionosuudessa on huomioitu myös 1.1.2024 voimaan tulleet korvaustaksojen korotukset. Lisäksi yli 65-vuotiaiden Kela-korvauksiin perustuvaan valtakunnalliseen valinnanvapauskokeiluun ehdotetaan vuosille 2026—2027 valtionosuutena yhteensä 124 milj. eroa. Kyseiseen ikäryhmään kuuluvat pääsisivät yksityisen yleislääkärin vastaanotolle omavastuulla, joka olisi julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun suuruinen. Valinnanvapauskokeilussa on tarkoitus parantaa palveluiden saatavuutta sekä keventää julkisen perusterveydenhuollon kuormitusta.

Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen vahvistamiseen osoitetaan vuosille 2026—2027 valtionosuutena yhteensä n. 17 milj. euroa. Harkinnanvaraisella kuntoutuksella on lakisääteistä ammatillista ja vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta sekä kuntoutuspsykoterapiaa täydentävä rooli.

Kelan järjestelmäkokonaisuudistuksen (Eepos-ohjelma) hankkeiden rahoitukseen kohdennetaan 13,7 milj. euron lisäys vuodesta 2028 alkaen. Ohjelma uudistaa Kelan etuuskäsittelyn järjestelmät, merkittävät etuuskäsittelyn tukijärjestelmät, sähköiset asiointipalvelut sekä tiedonvaihdon järjestelmät vuosina 2025—2035.

Väestöpoliittisen ohjelmaluonnoksen mukaisiin syntyvyyteen positiivisesti vaikuttaviin toimenpiteisiin osoitetaan kehyskaudelle yhteensä 720 000 euron määrärahaa.

Kotihoidon tuessa toteutetaan ns. Norjan mallin käyttöönottoa maahanmuuttajien kotoutumisen ja työllistymisen edistämiseksi vuoden 2026 alusta lukien. Mallissa kotihoidon tuen saamisen ehdoksi asetetaan 3 vuoden asumisaikavaatimus molemmille vanhemmille. Muutoksen kustannusvaikutus valtiolle on vuoden 2029 tasossa 10,9 milj. euroa, josta 7,9 milj. euroa kohdistuu kuntien peruspalvelujen valtionosuuteen.

Rahapelihaittojen seurantaan, tutkimukseen ja arviointiin sekä rahapelihaittojen ehkäisyyn ja hoidon kehittämiseen osoitetaan vuodesta 2027 lähtien 2,8 milj. euroa THL:n toimintamenoihin. Lisäys liittyy rahapelijärjestelmän uudistamiseen hallitusohjelman mukaisesti.

Hallitusohjelman mukaiseen maahanmuuttajien kotoutumisen kannustavuuteen ja velvoittavuuteen on valmisteilla uusi kotoutumistuki, joka korvaisi maahan muuttaneille maksettavan toimeentulotuen ja työmarkkinatuen ensimmäisen kolmen

vuoden ajan maahanmuutosta. Uudistuksen arvioitu nettosäästö nousee vuoteen 2029 mennessä n. 4,0 milj. euroon. Kotoutumistuki korvaa hallitusohjelmassa kaavaillun työmarkkinatuen kielilisän käyttöönoton. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön pääluokassa on huomioitu useampia muita aiempien säästöpäätösten tarkistamisia, joista pääosa on huomioitu jo vuoden 2025 talousarvion valmistelun yhteydessä.

Laittomasti maassa oleskelevien terveydenhuoltoa rajoitetaan siten, että heille tarjottaisiin jatkossa pääsääntöisesti vain kiireellinen terveydenhoito. Muutoksen säästövaikutus on arviolta 0,6 milj. euroa sairaanhoitovakuutuksen valtionosuuteen vuodesta 2026 alkaen.

Matalan kynnyksen mielenterveysapuun ja palveluihin varataan kehyskaudelle 2 milj. euron vuosittainen määräraha, jolla varmistetaan vuoden 2025 talousarviossa huomioitu matalan kynnyksen mielenterveysavun ja -palvelun määräaikaisen kehittämishankkeen toteutus.

Hallitusohjelman mukaisesti ensihoitoon liittyvien kuljetusten rahoitusvastuu siirretään kokonaisuudessaan hyvinvointialueille vuodesta 2027 alkaen. Siirto toteutetaan valtion näkökulmasta kustannusneutraalisti pienentämällä valtion vastuuta sairaanhoitovakuutuksen rahoituksesta. Ensihoidon kuljetusten kuljetuskorvausten poistumisen seurauksena FinnHEMS Oy:lle jo edelliseen kehyspäätökseen sisältynyt 1,5 milj. euroa siirretään vuodelle 2027, minkä lisäksi Ahvenanmaalle kohdennetaan 0,7 milj. euroa vuodesta 2027 lähtien.

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon valtion rahoitukseen tehdään n. 5,7 milj. euron tasokorotus kaikille kehysvuosille johtuen läsnä olevaksi ilmoittautuvien opiskelijoiden arvioidun määrän muutoksesta sekä terapiatakuuta ja hoitotakuuta koskevista velvoitteista, joiden osalta määrärahavaikutukset on huomioitu suhteessa edelliseen kehyspäätökseen. Tällöin valtionosuus YTHS rahoituksesta nousee 67,6 milj. eurosta noin 73,5 milj. euroon.

Lääkärihelikopteritoiminnan rahoitukseen kohdennetaan 2 milj. euron vuosittainen korotus, joka aiheutuu Kouvolan tukikohdan operatiivisen toiminnan kustannusten kasvusta. Määrärahataso nousee 42 milj. eurosta 44 milj. euroon. Ottaen huomioon vuodelle 2026 kohdentuvan ensihoitoon liittyvän rahoitusmuutoksen lykkäämisen, vuoden 2026 määräraha on 42,5 milj. euroa.

Rikos- ja riita-asioiden sovittelutoiminta siirretään oikeusministeriön hallinnonalalle vuoden 2027 alusta lukien. Tehtävän siirron määrärahavaikutus on yhteensä 7,3 milj. euroa vuodessa.

Virastojen ja laitosten toimintamenoissa on huomioitu tuottavuusohjelman mukaiset vähennykset. Sosiaali- ja terveysministeriön osuus aiemmista tuottavuusohjelmista on 56,6 miljoonaa euroa vuoden 2027 tasossa. Julkisen talouden suunnitelmassa päätettyä 130 milj. euron uutta tuottavuussäästöä ei ole vielä kohdennettu pääluokille. Lisäksi Kelan toimintakuluihin kohdistuu kertaluonteinen 50 milj. euron vähennys v. 2026.

Päihteillä ja väkivallalla oirehtiviin nuoriin kohdistuviin toimiin osoitetaan vuosille 2026—2027 yhteensä 5 milj. euroa, joka on huomioitu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisten lastensuojeluyksiköiden toimintamenoissa. Opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalan Opintotuen muutoksenhakulautakunta yhdistetään Sosiaaliturva-asioiden muutoksenhakulautakuntaan, johon liittyen opetus- ja kulttuuriministeriön pääluokasta siirretään vajaa 0,7 milj. euroa vuodesta 2026 alkaen. Sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontavirasto (Valvira) yhdistetään uuteen Lupa- ja valvontavirastoon vuoden 2026 alusta lukien. Valviran toimintamenomomentti lakkautetaan ja määrärahat siirretään uudelle lupa- ja valvontavirastolle.

Avustuksiin yhdistyksille ja säätiöille terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen tehdään valtionavustusten tason 10 milj. euron vähennys. Avustusmomentin taso on n. 269 milj. euroa v. 2026 ja laskee kehyskauden lopussa n. 243 milj. euroon.

Lisäksi STM:n pääluokassa on huomioitu uudelle momentille Valtion korvaus Puolustusvoimien terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen kustannuksiin yhteensä 99,4 milj. euroa kehyskaudelle.

Mielenterveyspalveluiden vahvistamiseen kohdennetaan 2 miljoonaa euroa vuosittain matalan kynnyksen mielenterveysavun ja palveluiden saatavuuteen. Tämä on jatkoa vuoden 2025 talousarvioon sisältyvään vastaavaan erään.

Hyvinvointialueet

Hyvinvointialueiden määräraha laskee 27,1 miljardista eurosta 26,9 miljardiin euroon kehyskauden aikana.

Hyvinvointialueiden tehtäviin kohdistuu kehyskaudella muutoksia, jotka tulevat voimaan, supistuvat tai laajenevat vaiheittain vuonna 2026 tai sen jälkeen. Hyvinvointialueiden rahoitukseen kehyskaudella vaikuttavat seuraavat tehtävämuutokset:

- Alle 23-vuotiaiden hoitotakuun pitäminen 14 vuorokaudessa, 35,9 milj. euroa vuodesta 2026 alkaen (säästöksi jää noin 96 milj. euroa)
- Omaishoidon ja perhehoidon palkkiotason nostaminen, 16 milj. euroa vuodesta 2026 alkaen
- Vuoden 2025 alusta voimaan tulleen vammaispalvelulain vaikutusarvion tarkentuminen hallituksen esityksen mukaisesti ja vammaispalvelulain soveltamisalan rajaus siten, että ko. laki säilyy erityislakina, -3,6 milj. euroa v. 2026, -2,5 milj. euroa v. 2027 ja -5,4 milj. euroa vuodesta 2028 eteenpäin
- Hallitusohjelmassa linjatun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hallinnollisen työn vähentämisen säästövaikutuksen pienentäminen, 10 milj. euroa vuodesta 2026 alkaen (säästöksi jää 5 milj. euroa 2026 ja 10 milj. euroa vuodesta 2027 lukien)
- Sairaaloiden ja päivystysten työnjakoa koskeva säästöarvion täsmentyminen -4,3 milj. euroa vuodesta 2026 alkaen, jolloin kokonaissäästö hva-momentilla on -30,6 milj. euroa ja nettona 26,3 milj. euroa (sv-momentilla lisäystä 4,3 milj. euroa)
- Vuoden 2025 alusta muutetun iäkkäiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen vaikutusarvion tarkentuminen hallituksen esityksen mukaisesti, -15 milj. eurolla v. 2028 eteenpäin, jolloin kokonaissäästö on 134 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen
- Ajokorttitarkastusten rajaaminen julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle, vaikutusarvion täsmentyminen hallituksen esityksen mukaisesti, + 1,8 milj. euroa vuodesta 2026 alkaen, säästöksi jää 3,2 milj. euroa
- Sote-valvontalain mukaisesta rekisteröintimenettelystä hyvinvointialueille aiheutuvat maksumenot, voimaantulon lykkääminen kahdella vuodella tuo säästöä 13,2 milj. euroa vuosina 2026—2027 ja 0,7 milj. euroa vuosina 2028—2029
- Sote-valvontalaista hyvinvointialueille aiheutuvien velvoitteiden voimaantulon lykkääminen vuoteen 2028, kertaluonteinen lisäys 2,75 milj. euroa voimaantuloon valmistautumista varten v. 2027
- Sote-valvontalaista hyvinvointialueille aiheutuvien velvoitteiden voimaantulon viivästyminen vuoteen 2028 (sosiaalihuollon ja terveydenhuollon perustason ennakkotarkastukset), -1,54 milj. euroa vuosina 2026—2027, 0,08 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen
- Kotoutumislain muutoksesta hyvinvointialueille aiheutuva ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen rahoitusvastuun kasvu, 3,8 milj. euroa v. 2026, 2,2 milj. euroa v. 2027, 0,9 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen.
- Seulontaohjelman laajennukseen varatun rahoituksen poistuminen, -2,05 milj. euroa vuodesta 2026 alkaen
- Ensihoidon kuljetusten rahoitusvastuun siirron toteuttaminen vuoden 2026 sijaan v. 2027, -130,1 milj. euroa v. 2026 ja vaikutusarvion täsmentymisestä aiheutuen -7,6 milj. euroa vuodesta 2027 lähtien. Lisäksi ensihoidon rahoitusvastuun siirtoon liittyen asiakasmaksumuutokset toteutuvat kehyskaudella seuraavasti (netto): -1,5 milj. euroa v. 2026 ja -4,3 milj. euroa vuodesta 2027 lähtien.

Lisäksi aiemmin päätettyjen sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajaamisen (-100 milj. euroa v. 2026 alkaen), erikoissairaanhoidon palveluvalikoiman lisärajaamisen (-10 milj. euroa v. 2026, -30 milj. euroa v. 2027 ja -70 milj. euroa v. 2028 alkaen) ja erikoissairaanhoidon työnjaon kehittämisen jatkovalmistelun (-25 milj. euroa v. 2026 alkaen) sijaan toteutetaan seuraavat tehtävämuutokset:

- Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen, -50 milj. euroa v. 2027 ja -100 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen
- Teknologian hyödyntäminen kotihoidossa, -16,2 milj. euroa vuodesta 2026 alkaen
- Sosiaalihuollon työllistymistä ja työ- ja toimintakykyä edistävien palvelujen kokonaisuuden uudistaminen, -12,5 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen.

- Lastensuojeluyksiköiden päivystyssääntöjen keventäminen ja joustavoittaminen, -5,1 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen.
- Sosiaalityöntekijän työn velvoitteiden keventäminen, -5 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen.
- Valtion rahoituksen käytön rajaaminen säädösperusteisesti ns. ryhmärahojen ja kokouspalkkioiden kustannuksiin (demokratiarahan vähentäminen), -5 milj. euroa vuodesta 2026 alkaen (VM)
- Kuntouttavan työtoiminnan aktivointisuunnitelmien hallinnollinen keventäminen, -1,6 milj. euroa vuodesta 2026 alkaen.
- RAI-arvioinnin keventäminen, -0,9 milj. euroa vuodesta 2026 alkaen.
- Vammaispalvelulain elämänvaihetta koskeva rajaus PeV linjausten mukaisena, säästöä 20 milj. euroa vuodesta 2026 lukien.

Talousjohtaja Mikko Staff