Mikko Staff

Sosiaali- ja terveysministeriön pääluokka 33

VNS 3/2026 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2027—2030

Sosiaali- ja terveysministeriön pääluokan määrärahataso on kehyskauden alussa n. 14,9 mrd. euroa ja se laskee kehyskauden lopussa n. 14,6 mrd. euroon. Edelliseen kehyspäätökseen verrattuna määrärahataso nousee n. 308 milj. euroa kehyskauden alussa ja n. 178 milj. euroa kehyskauden lopussa. Määrärahatasoon vaikuttavat mm. valtiovarainministeriön kokonaistaloudellisen ennusteen suhdannekehitys sekä eduskunnan päätösperäiset muutokset ja hallituksen linjaamat uudistukset.

Hallinnonalan määrärahoista käytetään kehyskaudella eläkemenoihin keskimäärin n.39 %, perhe- ja asumiskustannusten tasaukseen sekä perustoimeentulotukeen n. 28 %, työttömyysturvaan n. 14 %, sairausvakuutukseen n. 12 %, sosiaali- ja terveydenhuollon tukemiseen n. 2,5 % ja avustuksiin terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen n. 1,3 %. Muihin pääluokan lukuihin käytetään kuhunkin n. 0,3—1,0 % pääluokan määrärahoista.

Keskeisimmät uudet päätökset ja muutokset

Kansaneläkelaitoksen (Kela) järjestelmäkokonaisuudistuksen (Eepos-ohjelma) hankkeiden rahoitukseen osoitetaan vuosille 2028—2030 yhteensä 31,8 milj. euron lisäys. Määräraha on osa valtion vuoden 2025 talousarvion yhteydessä uudistukseen osoitettua 233 milj. euron valtuutta. Ohjelma uudistaa Kelan etuuskäsittelyn järjestelmät, merkittävät etuuskäsittelyn tukijärjestelmät, sähköiset asiointipalvelut sekä tiedonvaihdon järjestelmät vuosina 2025—2035.

Kelan tiedonvaihdon edistämisen arvioidaan vähentävän etuusmenojen lisäksi (valtion osuutena -3,9 milj. euroa) Kelan toimintamenoja vuositasolla 7,5 milj. euroa, josta valtion osuuden säästöt ovat 2,8 milj. euroa vuonna 2027 ja 5,6 milj. euroa vuodesta 2028 lukien.

65 vuotta täyttäneiden valinnanvapauskokeilua laajennetaan ja jatketaan vuoden 2028 loppuun nykytasoisen rahoituksen rajoissa. Kokeilun tutkimusluetteloa laajennetaan ja vuosittaisten lääkärikäyntien määrää lisätään hoidon jatkuvuuden parantamiseksi. Kokeilu laajennetaan myös fysioterapiakäynteihin iäkkäiden ihmisten arjen toimintakyvyn tukemiseksi. Rahoitusta uudelleen jaksotetaan siirtämällä 21 milj. euroa vuodelta 2027 vuodelle 2028

Ensihoidon matkojen (ml. kiireettömät ambulanssikuljetukset) rahoitusvastuu ehdotetaan siirrettäväksi hyvinvointialueiden vastuulle vuoden 2028 alusta. Sairausvakuutuslain mukainen matkaomavastuu muuttuu terveydenhuollon asiakasmaksuksi ensihoitopalvelusta. Sairausvakuutuksesta siirretään 121 milj. euroa siten, että vakuutettujen rahoitusosuus kanavoidaan valtiolle:

- Hyvinvointialueille siirretään 118 milj. euroa,
- Rajavartiolaitokselle 0,4 milj. euroa ja
- FinnHEMSille 1,7 milj. euroa.
- Lisäksi Ahvenanmaalle maksettaviin korvauksiin varataan 0,8 milj. euroa.

Arviota lääkeyritysten maksamien ehdollisen korvattavuuden palautusmaksujen määrästä korjataan vastaamaan toteutunutta tasoa. Muutos vähentää valtion rahoitustarvetta sairausvakuutuksen kuluista 15 milj. eurolla.

Työttömyysturvan yhdistelmävakuutuksen toteutukseen kohdennetaan nettomääräisesti 0,7 milj. euroa valtion osuutena vuodesta 2029 alkaen. Työttömyysturvan yhdistelmävakuutus parantaisi monimuotoisesti työllistyvien työttömyysaikaista toimeentuloa ja vähentäisi näin ollen tarvetta toimeentulotukeen ja yleiseen asumistukeen.

Työkyvyttömyyseläkkeen ja työansioiden yhteensovittamiseksi valmistellaan ns. joustomalli. Mallin arvioidaan vähentävän etuusmenoja 1,4 milj. euroa vuoden 2028 alusta lukien. Mallin tavoitteena on mahdollistaa työkyvyttömyyseläkkeen saajille joustava työskentely eläkkeen rinnalla sekä työhön paluun kokeileminen niin, että laissa säädettävät ansaintarajat voisivat kalenterivuoden aikana ylittyä tietyllä määrällä ilman vaikutusta maksettavan eläkkeen määrään.

Yleistukilakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että tilapäisen suojelun perusteella myönnetyllä oleskeluluvalla maassa oleva työtön työnhakija voisi olla oikeutettu yleistukeen tai kotoutumistukena maksettavaan yleistukeen, vaikka hän ei olisi täyttänyt työttömyysturvalain mukaista työssäoloehtoa. Muutoksen kustannusvaikutus valtiolle olisi nettomääräisesti 0,5 milj. euroa v. 2027.

Yrittäjän eläkelakia (YEL) ehdotetaan muutettavaksi siten, että vuodesta 2028 alkaen yrittäjä voisi valita YEL-maksunsa perusteeksi joko yritystoiminnan veronalaisen ansiotulon tai nykyisen työtulomallin tietyin rajauksin. Uudistuksen arvioidaan vähentävän määrärahatarvetta 8 milj. eurolla v. 2028 ja lisäävän sitä 74 milj. eurolla v. 2029 ja 90 milj. eurolla v. 2030.

Turvakotien paikkamäärien lisäämiseen varataan vuosittainen 3,45 milj. euron lisämääräraha vuoden 2026 talousarvion mukaisesti, jolloin vuosittainen rahoituksen taso nousee 31 milj. euroon.

Vankiterveydenhuollossa korvaushoidon ja ADHD-arviointien järjestämiseksi ja toteuttamiseksi lisätään kehyskaudelle yhteensä 1,6 milj. euroa.

Avustuksiin yhdistyksille ja säätiöille terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen kohdennetaan 50 milj. euron lisäsäästö vuodesta 2027 lukien. Avustusten taso on tämän jälkeen n. 190 milj. euroa vuodessa.

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon valtion rahoitukseen tehdään kertaluonteinen 4 milj. euron siirtyvien erien säästö v. 2027. Vähennys ei vaikuta YTHS:n vuoden 2027 rahoitukseen, joka on arviolta 72,4 milj. euroa.

Kaksiportaisen pyskoterapiakoulutuksen valtion korvauksiin siirretään 10 milj. euroa OKM:n pääluokasta.

Valtion korvaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön erikoistumiskoulutukseen säästöä korotetaan 10 milj. eurolla, jolloin säästö kasvaa 25 milj. euroon vuonna 2027. Lisäksi 25 milj. euron säästöstä tehdään pysyvä koko kehyskaudelle. Määrärahataso on siten 86,9 milj. euroa koko kehyskauden.

Hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille kohdennetaan vuositasolla 25 miljoonan euron määräaikainen valtionavustus vuosille 2027–2030 alueellisen sote-järjestötoiminnan sekä järjestöjen tekemän terveyden ja hyvinvoinnin edistämistyön kehittämiseksi.

Sote-investointeihin kohdennetaan 40 miljoonan euron valtionavustus hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille vuodelle 2027.

Puolustusvoimien terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen investointeihin varataan 37,9 milj. euroa vuodelle 2027, 54,1 milj. euroa vuosittain vuosina 2028—2029 sekä 35,5 milj. euroa vuonna 2030.

Lapsiin liittyvien rikosepäilyjen selvittämisessä avustavista sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköistä kohdennetaan (Barnahus) uusien tehtävien toimeenpanoon 2,685 milj. euroa 2027 alkaen

Varsinais-Suomen, Länsi-Uudenmaan ja Lapin hyvinvointialueille kaksikielisten palveluiden kehittämiseen kohdennetaan 0,5 milj. euroa 2027 alkaen.

Käypä hoito -suositusten päivitykseen Duodecimille kohdennetaan 90 000 euron lisäys vuodelle 2027. Palkka-avoimuusdirektiivin täytäntöönpanoon liittyen siirretään (3 htv) THL:sta oikeusministeriön pääluokkaan 2027 alkaen.

Pääluokkaan on toimintamenoihin kohdennettu 3,8 milj. euron suuruinen vuotuinen toimintamenojen lisäsäästö. Lisäksi pääluokkaan on kohdennettu asteittain kasvava tuottavuuteen perustuva vähennys, joka on jo jaettu momenteille alla olevassa taulukossa. Vähennys on 1,2 milj. euroa vuoden 2027 tasolla ja se nousee 12,1 milj. euroon kehyskauden lopussa.

Vaalikaudella päätetyt toimintamenosäästöt v. 2027—2030 sekä toimintamenojen määrärahat vuoden 2026 varsinaisessa talousarviossa, milj. euroa

	Toimintamenot, TA 2026[1)]	2027	2028	2029	2030
Sosiaali- ja terveysministeriön toimintamenot	39,2	-3,4	-3,6	-4,0	-4,4
Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisen vankiterveydenhuollon yksikön toimintamenot	23,9	-0,1	-0,2	-0,3	-0,5
Sosiaaliturva-asioiden muutoksenhakulautakunnan toimintamenot	9,7	-0,5	-0,6	-0,7	-0,8
Säteilyturvakeskuksen toimintamenot	18,8	-2,9	-3,0	-3,1	-3,3
Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen toimintamenot	4,6	-0,6	-0,6	-0,7	-0,8
Työsuojelun aluehallintoviranomaisten toimintamenot	29,5	-2,2	-2,4	-2,7	-3,1
Sosiaali- ja terveysalan tietolupaviranomaisen toimintamenot	2,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1
Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimintamenot	84,5	-7,2	-7,6	-8,2	-9,0
Valtionosuus Työterveyslaitoksen toimintaan	23,4	-2,3	-2,4	-2,6	-2,9
Kansaneläkelaitoksen sosiaaliturvarahastojen toimintakulut	452,4	-34,8	-36,0	-37,9	-40,2
Muille kulutus- ja siirtomenomomenteille kohdistetut säästöt	-	-7,9	-7,9	-7,9	-7,9
Säästöjen uudelleenkohdennukset valtionavustuksiin	-	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2
Syksyllä 2025 päätetty lisäsäästö	-	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1
Keväällä 2026 päätetty lisäsäästö	-	-3,8	-3,8	-3,8	-3,8
Yhteensä	**688,2**	**-67,2**	**-69,6**	**-73,3**	**-78,1**

[1)] Vuoden 2026 määrärahataso sisältää jo osan vaalikauden toimintamenosäästöistä.

Hyvinvointialueet

Koko maan tasolla valtion rahoitus hyvinvointialueille on v. 2027 yhteensä n. 27,5 mrd. euroa säilyen lähes samana koko kehyskauden. Rahoituksen taso nousee v. 2027 edelliseen julkisen talouden suunnitelmaan verrattuna n. 0,1 mrd. euroa. Nousua selittää erityisesti indeksitarkistus ja suurin alentava vaikutus on jälkikäteistarkistuksen tarkentumisella. Lisäksi huomioidaan rahoituslain (617/2021) mukaiset muut muutokset, kuten ennakoitu palvelutarpeen kasvu ja tehtävämuutokset.

Hyvinvointialueiden tehtäviin kohdistuu kehyskaudella muutoksia, jotka tulevat voimaan, supistuvat tai laajenevat vaiheittain v. 2027 tai sen jälkeen. Hyvinvointialueiden rahoitukseen kehyskaudella vaikuttavat mm. seuraavat asiakasmaksu- ja tehtävämuutokset sekä tehtävämuutoksiin (suhteessa edelliseen kehykseen) liittyvät arvioiden tarkentumiset:

- Ensihoidon matkojen (mukaan lukien kiireettömät ambulanssikuljetukset) rahoitusvastuu siirretään hyvinvointialueiden vastuulle vuoden 2028 alusta, mistä aiheutuvat muutokset suhteessa edelliseen julkisen talouden suunnitelmaan on huomioitu vuotta 2027 koskien. Hyvinvointialueille siirretään vuodesta 2028 lähtien kyseisen tehtävämuutoksen seurauksena 4,4 milj. euroa vähemmän kuin oli aiemmin arvioitu, eli n. 118 milj. euroa. Samalla sairausvakuutuslain mukainen matkaomavastuu muuttuu ensihoitopalvelun terveydenhuollon asiakasmaksuksi. Asiakasmaksuarvio kasvaa edelliseen julkisen talouden suunnitelmaan verrattuna 2,8 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen.
- Sosiaalihuollon palvelu-uudistus, 15,7 milj. euroa v. 2027 ja 31,4 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen.
- Sosiaalihuollon työllistymistä ja työ- ja toimintakykyä edistävien palvelujen kokonaisuuden uudistaminen, 2,5 milj. euroa v. 2027, 4,5 milj. euroa v. 2028 ja 5,5 milj. euroa vuodesta 2029 alkaen.
- Terveydenhuollon asiakasmaksujen muutokset, n. -87,8 milj. euroa v. 2027 ja n. -105,7 milj. euroa vuodesta 2028 eteenpäin.
- Terveystarkastusten kehittäminen, mukaan lukien rahoituksen siirto kutsunnanalaisten sekä vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvien naisten ennakkoterveystarkastuksiin n. 23,5 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen.
- Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen kehittäminen teknologiaa hyödyntäen, -4,7 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen.
- Lastensuojeluyksiköiden päivystyssääntöjen keventäminen ja joustavoittaminen, 3,7 milj. euroa v. 2027 ja 2,3 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen
- Kotoutumispalvelujen uudistus, ihmiskaupan uhrien korvausten sekä toimeentulotuen kustannusten korvausten siirto; yhteensä 2,9 milj. euroa v. 2027 ja 1,6 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen.
- Toisiolain muuttaminen, tietoaineistojen käsittelyn laajentaminen, 1 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen.
- Kutsunnanalaisten sekä vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvien naisten ennakkoterveystarkastuksiin 3,5 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen.

Näiden lisäksi hyvinvointialueiden rahoitukseen kehyskaudella vaikuttavat seuraavien toimien säästöjen peruminen:

- Vaikuttavuuden kehittäminen palvelujärjestelmässä, 58 milj. euroa v. 2027 ja 108 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen

- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hallinnollisen työn vähentäminen, 10 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen
- Sosiaalityöntekijän työn velvoitteiden keventäminen, 5 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen
- Tulkkauspalveluihin liittyvä säästö, 3 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen
- Silmäterveyden norminpurku, 1 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen
- RAI-arvioinnin kehittäminen, 0,9 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen.

Tämän julkisen talouden suunnitelman tehtävämuutosten kustannusvaikutus on nettomääräisesti n. 75 milj. euroa hyvinvointialueiden menoja ja rahoitusta lisäävä v. 2030.

Kehyspäätöksessä huomioitu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen korotukset seuraavasti:

1 000 euroa	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**
Erityistutkimusten asiakasmaksu (Lisätoimet 2026)	-17 250	-20 700	-20 700	-20 700
Leikkaus- ja toimenpidemaksu (Lisätoimet 2026)	-19 170	-23 000	-23 000	-23 000
Päiväkirurgian maksunkorotus (Lisätoimet 2026)	-2 250	-2 700	-2 700	-2 700
Poliklinikkamaksun korotus (Lisätoimet 2026)	-15 830	-19 000	-19 000	-19 000
Vainajan säilytysmaksu (Lisätoimet 2026)	-2 920	-3 500	-3 500	-3 500
Maksu kuolemansyyn selvittämisestä (Lisätoimet 2026)	-2 330	-2 800	-2 800	-2 800
Terveyskeskusmaksun korotus (Lisätoimet 2026)	-14 000	-17 000	-17 000	-17 000
Suunterveydenhuollon maksujen korotus (Lisätoimet 2026)	-14 000	-17 000	-17 000	-17 000
Yhteensä	**-87 750**	**-105 700**	**-105 700**	**-105 700**