



Sosiaali- ja
terveysministeriö

JTS 2027-2030

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

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

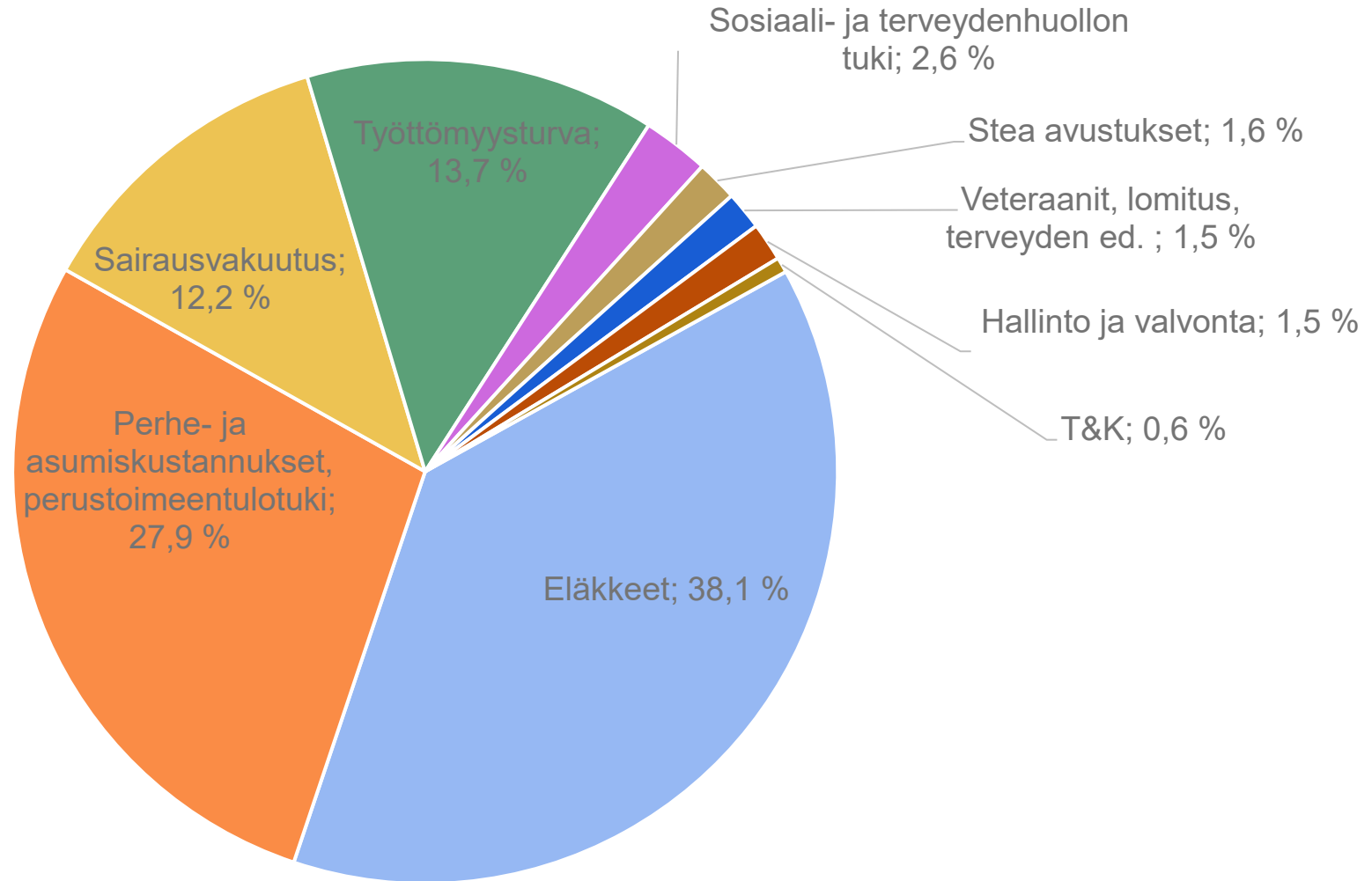
Mikko Staff
Talousjohtaja
4.5.2026



Yleistä PL 33

- Pääluokan loppusumma 14,9 mrd. euroa kehyskauden alussa ja 14,6 mrd. euroa lopussa
- Edelliseen kehyspäätökseen muutosta noin +0,3mrd. euroa lisäystä kehyskauden alussa ja noin +0,2 mrd. euroa kehyskauden lopussa
- Muutosta selittävät pääosin ennustettu suhdannekehitys ja oletusmuutokset, joiden johdosta mm:
 - työttömyysturvamenot kasvavat 0,3 mrd. euroa kehyskauden alussa sekä
 - eläkemenot noin 0,2 mrd. eurolla kaikkina kehysvuosina
- Lisäksi uudet säästöpäätökset ja hallitusohjelmahankkeiden päättymisen vähentävät määrärahoja

Määrärahojen jakautuminen kehyskaudella, prosenttia





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 2025 talousarviossa uudistukseen osoitettua 233 milj. euron valtuutta uudistukseen 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 nykytasoisien rahoituksen rajoissa. Kokeilun tutkimusluettelo laajennetaan ja vuosittaisten lääkärikäyntien määrää lisätään hoidon jatkuvuuden parantamiseksi. Kokeilu laajennetaan myös fysioterapiakäynteihin.
 - *Rahoitusta uudelleen jaksotetaan siirtämällä 21 milj. euroa vuodelta 2027 vuodelle 2028*
- Ensihoidon matkojen (ml. kiireettömät ambulanssikuljetukset) rahoitusvastuu hyvinvointialueiden vastuulle vuoden 2028 alusta (aiempi päätös 2027 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.



Keskeisimmät uudet päätökset ja muutokset

- Työttömyysturvan yhdistelmävakuutuksen toteutukseen kohdennetaan nettomääräisesti 0,7 milj. euroa valtion osuutena vuodesta 2029 alkaen. Työttömyysturvan yhdistelmävakuutus parantaa monimuotoisesti työllistyvien työttömyysaikaista toimeentuloa ja vähentäisi näin ollen tarvetta toimeentulotukeen ja yleiseen asumistukeen.
- Työkyvyttömyyseläkkeen ja työansioden 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 myönnettyllä oleskeluluvalla maassa oleva työtön työnhakija voisi olla oikeutettu yleistukeen tai kotoutumistukena maksettavaan yleistukeen, vaikka hän ei olisi täyttänyt työttömyysturvalain mukaista työssäoloehdtoa. Muutoksen kustannusvaikutus valtiolle olisi nettomääräisesti 0,5 milj. euroa vuonna 2027.
- Arviota lääkeyritysten maksamien ehdollisen korvattavuuden palautusmaksujen määrästä korjataan vastaamaan toteutunutta tasoa. Muutos vähentää valtion rahoitustarvetta sairausvakuutuksen kuluista 15 milj. eurolla.



Keskeisimmät uudet päätökset ja muutokset

- 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 määräraahatarvetta 8 milj. eurolla vuonna 2028 ja lisäävän sitä 74 milj. eurolla vuonna 2029 ja 90 milj. eurolla vuonna 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.
- Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön pääluokassa on huomioitu useampia muita aiempien säästöpäätösten tarkistamisia, joista pääosa on huomioitu jo vuoden 2026 talousarvion valmistelun yhteydessä.

Keskeisimmät uudet päätökset ja muutokset STM pääluokassa hyvinvointialueiden osalta



- 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 v. 2027, 54,1 milj. euroa vuosittain vuosina 2028—2029 sekä 35,5 milj. euroa v. 2030.
- Laki lapsiin liittyvien rikosepäilyjen selvittämisessä avustavista sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköistä (Barnahus), uusien tehtävien toimeenpanoon +2,685 milj. euroa 2027 alkaen
- Varsinais-Suomen, Länsi-Uudenmaan ja Lapin hyvinvointialueille kaksikielisten palveluiden kehittämiseen +0,5 milj. euroa 2027 alkaen
- *Valtion korvaus erinäisistä terveydenhuollon kustannuksista (33.60.34) tarvearvion muutosta -1,045 milj. euroa 2027*
- Erikoistumiskoulutukseen säästön -10 milj. euron korotus vuodelle 2027 (aiemman –15 milj euron lisäksi) ja -25 milj. euroa 2028 alkaen
- Kaksiportaisen psykoterapiakoulutuksen valtion korvauksiin 10 milj. euroa siirtoa OKM pääluokasta.



Muita muutoksia

- *Käypä hoito -suositusten päivitys – Duodecim +90 000 euroa vuodelle 2027*
- *STM pääluokassa vähennyksiä -87 / -103 / -107 / -112 milj. euroa 2027-2030*
- *Tästä toimintamenojen osuus -5 / -7,5 / -11 / -16 milj. euroa 2027-2030*
- *Stea avustuksiin -50 milj. euron säästö 2027 alkaen*
- *Palkka-avoimuusdirektiivin täytäntöönpano (-3 htv) siirto THL → oikeusministeriön pääluokkaan*
- *YTHS kertaluonteinen siirtyvien erien säästö -4,0 milj. euroa 2027. Ei vaikuta YTHS:n vuoden 2027 rahoitukseen.*



Toimintamenosäästöt

- Aiemmin päätetyt tuottavuus säästöt 2027 tasossa yhteensä 63,1 milj. euroon, joka on noin 8,5 prosenttia vuoden 2024 toimintamenoista.
- Uusina säästöinä kohdennettu:
 - Virastospelvitykselle aiemmin asetettu 25 milj. euron säästötavoitteesta hallinnonalan osuus 1,123 milj. euroa (ei koske KELAAa)
 - Hallinnonaloittain painotettu tuottavuusvähennys, joka kasvaa vuosittain.
 - 2027: 1,221 milj. euroa
 - 2028: 3,654 milj. euroa
 - 2029: 7,350 milj. euroa
 - 2030: 12,144 milj. euroa.
 - Uusista pysyvistä toimintamenosäästöistä hallinnonalan osuus 3,85 milj. euroa 2027 alkaen.
- Yhteensä säästöt täysimääräisinä vuoden 2030 tasossa noin 78,1 milj. euroa, joka on runsas 11 % vuoden 2024 toimintamenoista
- Hallituksen linjauksen mukaisesti uudet menokohteet rahoitetaan pääasiassa tehostamalla toimintaa, joten tosiasiallinen toiminnan tehostamistarve 2030 tasossa tulee olemaan huomattavasti suurempi.



Hyvinvointialueet VM ja STM pääluokissa

- Hyvinvointialueiden määräraha ennallaan koko kehyskauden ajan 27,5 mrd. eurossa vuoden 2026 hintatasossa
- Muutosta edelliseen kehyspäätökseen +120 milj. euroa 2027 ja +540 milj. euroa kehyskauden lopussa
- STM pääluokan korvaukset 115,7 milj. euroa kehyskauden alussa, laskee 89,4 milj. euroon kehyskauden lopussa.
- Valtionavustukset STM pääluokassa 115,7 milj. euroa kehyskauden alussa, 172,5 milj. euroa kehyskauden lopussa.
- Seuraavilla dioille on koottu uusien lainsäädäntömuutosten vaikutukset STM:n osalta



Hyvinvointialueet, säästöjen tarkennuksia

- Sosiaalihuollon palvelu-uudistus säästön tarkennus +15,7 milj. euroa 2027 ja +31,4 milj. euroa 2028 alkaen. Tarkistettu säästö –34,3 milj. euroa vuonna 2027 ja –68,6 milj. euroa 2028 alkaen
- Sosiaalihuollon työllistymistä ja työ- ja toimintakykyä edistävien palvelujen säästön tarkennus +2,5 milj. euroa 2027, +4,5 milj. euroa 2028 ja +5,5 milj. euroa vuodesta 2029 alkaen. Tarkistettu säästö -10 milj. euroa 2027, -8 milj. euroa 2028 ja -7 milj. euroa 2029 alkaen
- Terveystarkastusten kehittäminen säästön täsmennys +19,98 milj. euroa. Tarkistettu säästö n. 10 milj. euroa
- Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen kehittäminen teknologiaa hyödyntäen säästön tarkennus -4,7 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen. Tarkistettu säästö –50,9 milj. euroa
- Lastensuojeluyksiköiden päivystyssääntöjen keventäminen ja joustavoittaminen säästön tarkennus +3,7 milj. euroa 2027 ja +2,3 milj. euroa vuodesta 2028 alkaen. Tarkistettu säästö -1,4 milj. euroa 2027 ja –2,8 milj. euroa 2028.

Lisäykset

- Kutsunnanalaiisten sekä vapaaehtoiseen asepalvelukseen hakeutuvien naisten ennakkoterveystarkastuksiin +3,5 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen
- Toisiolain muutokseen liittyen tietoaaineistojen käsittelyn laajentaminen, +1 milj. euroa vuodesta 2027 alkaen.

HVA momentti, asiakasmaksujen korotukset



Kehyspääätöksessä 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

HVA momentti, sosiaalihuolto



Kehyspääöksessä huomioitu sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen vuodesta 2027 alkaen, jonka tarkistettu säästöarvio on –34,3 milj. euroa vuonna 2027 ja –68,6 milj. euroa 2028 alkaen muodostuu seuraavista toimenpiteistä:

Tuen tarpeen arvioinnin keventäminen

Asiakassuunnitelman laatimisvelvoitteen ja kirjaamisvelvoitteiden keventäminen

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen päätöksenteosta luopuminen

Kasvatus- ja perheneuvonnan ja perhetyön palveluiden yhdenmukaistaminen

Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain rajapintaa koskeva asiakasmitoitus

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen, laitospalvelun ja perhehoidon asiakasmaksun korotus

Kotihoidon ja lapsiperheiden kotipalvelun asiakasmaksun maksuprosenttien korotus

Hyvinvointialueet, korvatut säästöt



Seuraavat kehykseen sisältyneet säästöpäätökset on nollattu:

- 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.



Pöytäkirjamerkinnot

- Toteutetaan selvitys, jossa vertaillaan eri kuntoutusmuotojen vaikuttavuutta työelämään palaamisen edistämisessä.
- Pitkäaikaistyöttömien terveydentilan ja työkyvyn arvioinnin vahvistamiseksi sekä työkyvyn palauttamiseksi käynnistetään alueellinen pilotti työterveyshuollon ja työllisyysalueiden yhteistyönä. Selvitetään hyvinvointialueiden kannustimia toteuttaa työkykyarviointeja.
- Laaditaan selvitys yhdessä kaksikielisten (suomi/ruotsi) hyvinvointialueiden kanssa aiemmin Kärkullan järjestämisvastuulla olleiden ruotsinkielisten vammaispalveluiden järjestämisestä ja kehittämistarpeista.
- Selvitetään gynekologisten sairauksien ja oireyhtymien hoitopolkujen yhtenäistämistä.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon digitalisaatiota edistetään hyödyntämällä malleja, joilla datan avulla tarjotaan ennaltaehkäiseviä palveluita niille väestöryhmille ja niihin tilanteisiin, joissa niillä on saavutettavissa suurin terveys- ja taloushyöty

