



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Toimeentuloturva- ja sosiaali- ja terveystalvlu- lainsäädännön 2024–2026 muutosten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen

Yhteenveto: Toimeentuloturva ja sosiaali ja terveyspalvelulainsäädännön 2024–2026 muutosten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen

Toista kertaa ilmestyvässä perus- ja ihmisoikeuksia käsittelevässä arviointimuistiossa toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveyspalvelujen lainsäädäntömuutoksia (2024–2026) tarkastellaan siitä näkökulmasta, miten ne kohdistuvat eri ihmisryhmiin.

Erityistä huomiota on kiinnitetty perustuslakivaliokunnan kannan (PeVL 51/2017 vp, s. 4) mukaisesti niihin ryhmiin, joiden kohdalla negatiiviset vaikutukset saattavat olla suurimmillaan. Tästä syystä arviointi koskee 1) työikäistä eli 18–64-vuotiaasta väestöä ja heistä erityisesti työttömiä ja työelämän ulkopuolella olevia, opiskelijat mukaan luetuina, 2) lapsia ja lapsiperheitä, 3) vammaisia henkilöitä sekä 4) iäkkäitä. Huomioon on otettu myös sukupuolinäkökulma, joka liittyy edellä mainittuihin, eikä ole erillinen.

Uusista muutoksista tarkastelussa ovat vain vuonna 2026 voimaan tulevat lait ja tarkastelu on rajattu koskemaan sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalta hallituksen esityksiä, jotka kattavat muutoksia 1) toimeentulotukeen, 2) työttömyysturvaan (peruspäivärahan ja työmarkkinatuen tilalle tuleva yleistuki), 3) elatustukilakiin, lapsen elatuksesta annettuun lakiin sekä tulotietojärjestelmälakiin, 4) vammaispalvelulakiin, 5) kuntouttavaan työtoimintaan sekä 6) omaishoidontukeen. Lisäksi arvioon on otettu mukaan jo hyväksytty laki, mikä koskee 7) valinnanvapauskokeilua 65 vuotta täyttäneille.

Lainsäädännön yhteisvaikutusten arvioinnille ei ole olemassa vakiintunutta menetelmää. Lainvalmistelun vaikutusarviointiohjeessa kehoitetaan kuitenkin ottamaan huomioon ja arvioimaan sellaisia yhteisvaikutuksia, jotka voivat syntyä eri rinnakkaisten hankkeiden tuloksena tai kasautua siten, että myöhempi hanke vahvistaa aiemman vaikutuksia. Tässä arvioinnissa mukailtiin perus- ja ihmisoikeusvaikutusten arvioinnin oppaan kolmivaiheista prosessia, jossa aluksi tunnistetaan arvioitavat oikeudet ja ihmisryhmät, sitten kartoitetaan olennaiset velvoittavat ja ei-sitovat oikeuslähteet ja lopuksi arvioidaan, miten tarkasteltavat muutokset vaikuttavat yksilöiden ja ryhmien oikeuksien toteutumiseen jokapäiväisessä elämässä nykytilaan verrattuna.

Arviointi kiinnittyy perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle asetettuun velvollisuuteen turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen, joka edellyttää usein aktiivisia toimia edellytysten luomiseksi oikeuksien käyttämiselle. Erityisen keskeisiä perusoikeuksia, joita tässä käsitellään ovat perustuslain 6 §:ssä turvattu oikeus yhdenvertaisuuteen ja 19 §:ssä turvattu oikeus sosiaaliturvaan. Erityistä painoarvoa tänä vuonna annetaan perustuslain 19.1 §:ssä turvatulla oikeudella välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, mikäli hän ei kykene sitä itse hankkimaan.

Arvioinnin kannalta keskeisiin ihmisoikeussopimuksiin lukeutuvat YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus sekä Euroopan sosiaalinen peruskirja. Lisäksi huomioon otetaan YK:n lapsen oikeuksien sopimus, YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevaa yleissopimusta sekä YK:n kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus.

Lainsäädäntöä valmistellaan aina tiettyyn toimintaympäristöön, jossa sääntelyn vaikutukset konkretisoituvat. Muutokset tapahtuvat aina jossakin kontekstissa, ja toimintaympäristö asettaa omat reunaehdonsa sääntelylle. Tämän vuoksi yhteisvaikutusten arvioinnissa on olennaista tarkastella paitsi säädösmuutosten sisältöä, myös niitä olosuhteita, joissa muutokset toimeenpannaan ja joissa niiden vaikutukset ilmenevät.

Vuoden 2025 arviointimuistiossa on tästä syystä laajennettu tarkastelua kontekstitehdolla, joka sisältää ajankohtaista tutkimus- ja tilastotietoa sekä toimintaympäristön tilasta että ihmisryhmien asemaan vaikuttavista taustatekijöistä. Työssä on hyödynnetty perus- ja ihmisoikeusindikaattoreiden taustamuistiot. Näitä ovat muun muassa alueelliset erot palvelujen saatavuudessa, sosioekonomiset tekijät, terveydentila, toimintakyky, sukupuoli, ikä, koulutustaso sekä työmarkkina-asema.

Kontekstitehdon sisällyttäminen arviointiin vahvistaa sen kykyä tunnistaa säädösmuutosten kasautuvia, ristikkäisiä ja mahdollisesti eriarvoisuutta lisääviä vaikutuksia. Eri-tyisesti haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien osalta on tärkeää ymmärtää, miten sääntely kohtaa yksilön elämäntilanteen, voimavarat ja mahdollisuudet käyttää hänelle kuuluvia oikeuksia. Tämä lähestymistapa tukee perustuslain 22 §:n mukaista julkisen vallan veloitetta turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Arvioinnin johtopäätöksenä todetaan, että vaikka julkisen talouden heikko tila lähtökohtaisesti muodostaa hyväksyttävän perusteen etuuksien tason alentamiselle, eivät sosiaaliturvaan nyt kohdistettavat ja jo aiemmin kohdistetut leikkaukset – etenkin vuosien 2024–2027 indeksijäädytykset ja viimesijaiseen taloudelliseen tukeen eli toimeentulotukeen tehtävät leikkaukset – ole ongelmattomia perus- ja ihmisoikeusvelvoitteiden valossa, kun otetaan huomioon leikkausten yhteisvaikutukset. Niiden ihmisten kohdalla, joihin leikkaukset kohdistuvat, ne näyttäytyvät oikeuksien suojan heikennyksinä, vaikka sinällään olisivatkin perus- ja ihmisoikeusjärjestelmän valossa sallittuja.

Sammanfattning om de sammantagna konsekvenserna av ändringarna i lagstiftningen om utkomstskydd och social- och hälsovårdstjänster 2024–2026 för tillgodoseendet av olika gruppers grundläggande och mänskliga rättigheter

En bedömningspromemoria som gäller de grundläggande och mänskliga rättigheterna har utarbetats nu för andra gången. I promemorian granskas ändringarna i lagstiftningen om utkomstskydd och social- och hälsovårdstjänster (2024–2026) utifrån hur de berör olika grupper av människor.

Särskild uppmärksamhet har, i enlighet med grundlagsutskottets ståndpunkt (GrUU 51/2017 rd, s. 4), fästs vid de grupper för vilka de negativa effekterna kan vara som störst. Därför omfattar bedömningen: 1) den arbetsföra befolkningen i åldern 18–64 år, särskilt arbetslösa och personer utanför arbetslivet, inklusive studerande, 2) barn och barnfamiljer, 3) personer med funktionsnedsättning, samt 3) äldre personer. Även könsperspektivet har beaktats i relation till ovan nämnda grupper, men inte som ett separat tema.

I bedömningen granskas endast nya lagändringar som träder i kraft år 2026. Granskningen är avgränsad till regeringens propositioner inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde, vilka omfattar ändringar i: 1) utkomststödet, 2) arbetslöshetsförmånerna (det nya allmänna stödet som ersätter grunddagpenningen och arbetsmarknadsstödet), 3) förslag till lag om ändring av lagen om underhållsstöd, lagen om underhåll för barn och lagen om inkomstdatasystemet, 4) lagen om med funktionsnedsättning, 5) arbetsverksamheten i rehabiliteringssyfte, samt 6) stödet för närståendevård. Dessutom ingår en redan godkänd lag om 7) försök med valfrihet för personer som fyllt 65 år. Propositionerna valdes ut för bedömning på basis av att de samverkar med något eller några av de ovan nämnda människogrupperna med en eller flera förändringsförslag.

Det finns ingen exakt definition för lagstiftningens sammantagna effekter och därför finns det inte heller någon etablerad metod för bedömning av dem. I anvisningen om bedömning av lagberedningens stiftning uppmanas man dock att beakta och bedöma sådana samverkanseffekter som kan uppstå till följd av olika parallella projekt eller kumuleras så att ett senare projekt stärker konsekvenserna av det tidigare. I denna bedömning följde man en process i tre steg i handboken för bedömning av konsekvenserna för de grundläggande och mänskliga rättigheterna, där man först identifierar de rättigheter och människogrupper som ska bedömas, sedan kartlägger väsentliga förpliktande och icke-förpliktande rättsfakta och slutligen bedömer hur de ändringar som granskas påverkar tillgodoseendet av individernas och gruppernas rättigheter i det dagliga livet jämfört med nuläget.

Bedömningen anknyter till den skyldighet som enligt 22 § i grundlagen åläggs den offentliga makten att trygga förverkligandet av grundläggande fri- och rättigheter, vilket ofta förutsätter aktiva åtgärder för att skapa förutsättningar för att rättigheterna ska kunna utövas. Särskilt centrala grundläggande rättigheter som behandlas här är rätten till likabehandling enligt 6 § i grundlagen och rätten till social trygghet enligt 19 §. I år fästs särskild vikt vid rätten till nödvändig försörjning och omsorg enligt 19 § 1 mom., om en person inte själv kan tillgodose detta.

Till de centrala människorättskonventioner som är relevanta för bedömningen hör FN:s internationella konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter samt den Europeiska sociala stadgan. Dessutom beaktas FN:s konvention om barnets rättigheter, FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning samt FN:s konvention om avskaffande av all slags diskriminering av kvinnor.

Lagstiftning bereds alltid i en viss verksamhetsmiljö, där regleringens effekter konkretiseras. Förändringar sker alltid i ett visst sammanhang, och verksamhetsmiljön sätter sina egna ramar för regleringen. Därför är det i bedömningen av sammantagna effekter väsentligt att inte enbart granska innehållet i lagändringarna, utan även de förhållanden under vilka förändringarna genomförs och där deras effekter uppträder.

I bedömningspromemorian för år 2025 har granskningen därför utvidgats med kontextuell information, som innefattar aktuell forsknings- och statistikdata om både den rådande verksamhetsmiljön och de bakgrundsfaktorer som påverkar människors och befolkningsgruppers ställning. I arbetet har bakgrundspromemorian om indikatorer för de grundläggande och mänskliga rättigheterna utnyttjats. Dessa faktorer omfattar bland annat regionala skillnader i tillgången till tjänster, socioekonomiska förhållanden, hälsotillstånd, funktionsförmåga, kön, ålder, utbildningsnivå samt ställning på arbetsmarknaden.

Att inkludera kontextuell information i bedömningen stärker dess förmåga att identifiera lagändringarnas kumulativa, korsvisa och potentiellt ökande konsekvenser för ojämlikhet. Särskilt för grupper i utsatt ställning är det viktigt att förstå hur regleringen möter individens livssituation, resurser och möjligheter att utöva sina rättigheter. Detta tillvägagångssätt stöder den offentliga maktens skyldighet enligt 22 § i grundlagen att trygga förverkligandet av grundläggande fri- och rättigheter.

Som slutsats i bedömningen konstateras att även om det svaga läget i de offentliga finanserna i princip utgör en godtagbar grund för att sänka förmånsnivåer, är de nedskärningar som nu riktas mot social trygghet – särskilt indexfrysningarna under åren 2024–2027 och nedskärningarna i det sista ekonomiska stödet, dvs. utkomststödet –

inte okomplicerade ur ett grund- och människorättsperspektiv, när deras samman-
tagna konsekvenser beaktas. För de personer som berörs av nedskärningarna fram-
står dessa som en försvagning av rättighetsskyddet, även om de i sig kan vara tillåtna
enligt systemet för grundläggande fri- och rättigheter och de mänskliga rättigheterna.

Sisältö

1	Johdanto	10
2	Toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveyspalvelujen muutokset	13
2.1	Tarkasteltavat kokonaisuudet ja ihmisiin vaikuttavat muutokset 2024–2026, taulukko	13
2.2	HE toimeentulotuesta, keskeiset muutokset	17
2.3	HE yleistuesta, keskeiset muutokset	20
2.4	HE elatustukilain sekä lapsen elatuksesta annetun lain ym. muuttamisesta	20
2.5	HE vammaispalvelulain 2 §:n muuttamisesta, keskeiset muutokset	21
2.6	HE kuntouttavasta työtoiminnasta, keskeiset muutokset	21
2.7	HE laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain 5 § ym. muuttamisesta	22
2.8	Valinnanvapauskokeilu 65 vuotta täyttäneille henkilöille, tullut voimaan 1.9.2025	22
3	Toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveyspalvelujen muutosten yhteisvaikutukset	24
3.1	Vuoden 2024 arviointimuistion pääkohdat	24
3.2	Kelan tilastotietoja toimeentulotuesta	27
3.3	Tietoja sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutuksista tulonjakoon	28
4	Eri ihmisryhmiin kohdistuvien vaikutusten arviointia	32
4.1	Työikäiset – keskeiset havainnot	34
4.1.1	Työikäisiin liittyviä tietoja	37
4.2	Lapset ja lapsiperheet – keskeiset havainnot	40
4.2.1	Keskeisiä tietoja lapsista ja lapsiperheistä	43
4.3	Iäkkäät – keskeiset havainnot	46
4.3.1	Keskeiset tiedot iäkkäistä	48
4.4	Vammaiset henkilöt, keskeiset havainnot	50
4.4.1	Keskeisiä tietoja vammaisista henkilöistä	52
5	Perus- ja ihmisoikeusvaikutusten arviointia	54
5.1	Vaikutukset toimeentulon turvaan	55
5.2	Vaikutukset oikeuteen saada riittäviä palveluja	61

5.3	Vaikutukset asumisen tukemiseen	64
-----	---------------------------------------	----

Liite 1. Muistion tekemisessä hyödynnettyjä tietolähteitä.....	66
---	-----------

1 Johdanto

Tässä muistiossa tarkastellaan jo aiemmin tehtyjä toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveyspalvelujen muutosten yhteisvaikutuksia sekä hallituksen vuodelle 2025 esittämien sosiaaliturvan muutosten ihmisvaikutuksia sekä perus- ja ihmisoikeusvaikutuksia. Arviomuistio on valmisteltu eduskunnan päätöksen tueksi. Arviointi toteutetaan samoin periaattein kuin viime vuonna ilmestynyt arviointimuistio "Vuosien 2024 ja 2025 toimeentuloturva- ja sosiaali- ja terveyspalvelulainsäädännön muutosten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen."

Yhteisvaikutusten arvioinnin tarkoituksena on mahdollistaa kasautuvien, ristikkäisten ja ristiriitaisten vaikutusten tunnistamista. Vuoden 2025 arvioinnissa on otettu huomioon jo aiemmin arvioinnissa mukana olleet ja sittemmin hyväksytyt lait (Taulukko 1) sekä seuraavat sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon-alaa koskevat valtion vuoden 2026 talousarvion yhteydessä annettavat hallituksen esitykset (ns. budjettilait), jotka tulevat voimaan vuoden 2026 aikana. Lisäksi on arvioitu yhtä jo voimaantullutta lakia (65 vuotta täyttäneiden valinnanvapauskokeilu).

- 1) Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi toimeentulotuesta annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 64 §:n ja kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 10 §:n muuttamisesta (jäljempänä HE toimeentulotuesta),
- 2) Hallituksen esitys eduskunnalle yleistukea koskevaksi lainsäädännöksi (jäljempänä HE yleistuesta),
- 3) Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi elatustukilain, lapsen elatuksesta annetun lain sekä tulotietojärjestelmästä annetun lain 13 §:n muuttamisesta,

- 4) Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulain 2 §:n muuttamiseksi (jäljempänä HE vammaispalvelulaista),
- 5) Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain muuttamisesta (jäljempänä HE kuntouttavasta työtoiminnasta),
- 6) Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain 5 §:n ja perhehoitolain 12 §:n muuttamisesta (jäljempänä HE omaishoito-laista) ja
- 7) Sairausvakuutuslain (1224/2004) 15 luvun 9 §:n 1 momentin muutos sellaisena kuin se on laissa 890/2006, lisätty lakiin väliaikaisesti (vuoden 2027 loppuun asti) uusi 3 a luku (jäljempänä 65 vuotta täyttäneiden valinnanvapauskokeilu).

Tämä eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksia arvioiva muistio vahvistaa lainvalmistelun perus- ja ihmisoikeusperustaisuutta, avoimuutta ja vastuullisuutta. Eduskunnalla on perustuslain 47 §:n mukaan oikeus saada valtioneuvostolta asioiden käsittelyssä tarvitsemansa tiedot. Mikäli lakiehdotuksella on vaikutuksia perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen, nämä tiedot on toimitettava eduskunnalle, jotta se voi perustaa päätöksentekonsa asianmukaiseen tietopohjaan. (ks. esim. [PeVL 56/2017 vp, s.3](#), [PeVL 19/2016 vp s. 2](#) ja [PeVL 52/2014 vp s3/l.](#))

Taustana tämän muistion sisällölle on myös se, että sekä valtioneuvoston oikeuskansleri¹ että eduskunnan perustuslakivaliokunta ovat kiinnittäneet hallituksen huomiota siihen, että usean hallituksen esityksen ristikkäisvaikutusten kohdistuessa samoihin henkilöihin ristikkäisvaikutuksia olisi aiheellista tarkastella myös esitysten perus- ja ihmisoikeusvaikutusten kannalta (ks. esim. [PeVL 14/2023 vp](#), kappale 18, [PeVL 16/2023 vp](#), kappale 16). Edelleen perustuslakivaliokunta on todennut perusoikeuksien yksilökohtaisuudesta johtuvan, että vaikutusarvioiden laadinnassa erityistä huomiota on syytä kiinnittää niihin tapauksiin, joiden kohdalla negatiiviset vaikutukset ovat suurimmillaan tapauksen mahdollisesta vähäisestä lukumäärästä huolimatta ([PeVL 51/2017 vp](#), s. 4).

¹ Oikeuskanslerin ratkaisu [OKV/1772/10/2023-OKV-6](#)

Muistion tavoitteena on tunnistaa ja arvioida kahden tai useamman edellä mainitun hallituksen esityksen muutosehdotuksista syntyvät yhteiset tai ristikkäiset vaikutukset, jotka saattavat olla merkittävämpiä yhdessä kuin yksittäisen hallituksen esitysten vaikutukset erikseen tarkasteltuna. Tarkoituksena ei ole korvata hallituksen esitysten vaikutusarviointeja eikä toistaa niitä sellaisenaan vaan täydentää esitysten vaikutusarviointeja ja tarkastella muutosehdotuksista johtuvia ja mahdollisesti johtuvia yhteisvaikutuksia. Yksittäisten hallitusten esitysten vaikutusarviointit ovat luettavissa kyseisistä esityksistä. Arviointi toteutetaan samoin periaattein kuin viime vuonna (2024). Arvioinnin metodologian kuvauksesta lisätietoja viime vuoden arviointimuistion kappaleessa [2. Arvioinnin toteuttaminen](#) (ss. 10–11).

Tämän muistion lisäksi samanaikaisesti ilmestyy kaksi muuta yhteisvaikutusten arvioinnin muistiota: 1) Tulonjakovaikutusten arvioinnin muistio (yhteisvaikutukset kotitalouksien asemaan ([Hankeikkuna STM062:00/2025](#)) sekä 2) arviointimuistio hallituksen esitys eduskunnalle yleistukea koskevaksi lainsäädännöksi; hallituksen esityksestä eduskunnalle toimeentulotuesta annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 64 §:n ja kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 10 § muuttamisesta ja hallituksen esityksestä eduskunnalle työttömyysturvalain 2 a luvun 9 ja 10 §:n muuttamisesta. Tämä kyseinen yhteisvaikutusten arviointi on saatavilla samansisältöisenä kunkin hallituksen esityksen hankesivuilta [STM154:00/2024](#) (HE toimeentulotuesta); [STM035:00/2024](#) (HE yleistuesta) ja [TEM040:00/2024](#) (TYKE-esitys).

2 Toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveyspalvelujen muutokset

Taulukossa 1 esitellään yhteisvaikutusten arvioinnissa aiemmin tarkastellut ja nyt tarkasteltavat kokonaisuudet 2024–2026. Taulukon jälkeen vuoden 2026 aikana voimaantulevia muutoksia on kuvattu täsmällisemmin.

Tarkastelun ulkopuolelle on jätetty niin ikään muiden ministeriöiden valmistelemat hallituksen esitykset, joilla on nähty olevan yhteisvaikutuksia samoihin ihmisryhmiin kuten ympäristöministeriön valmisteleva valtion asuntorahaston lakkauttamista ja valtion tukeman asuntotuotannon takausmaksuja koskeva hallituksen esitys eduskunnalle² ja työ- ja elinkeinoministeriön valmisteleva hallituksen esitys eduskunnalle työttömyysturvalain 2 a luvun 9 ja 10 §:n muuttamisesta.

2.1 Tarkasteltavat kokonaisuudet ja ihmisiin vaikuttavat muutokset 2024–2026, taulukko

Taulukko 1. Tarkasteltavat kokonaisuudet ja ihmisiin vaikuttavat muutokset 2024–2026

Tarkasteltavat kokonaisuudet	Muutokset 2024	Muutokset 2025	Muutokset 2026
Työttömyysturva HE 13/2024 vp ja STM063:00/2023 HE 73/2023 vp ja STM059:00/2024 STM045:00/2024	Lapsikorotusten poisto Suojaosan poisto Työssäoloehdon pidentäminen 12 kuukauteen Ansioturvan tason porrastus keston mukaan Omavastuuajan pidennys 7 päivään	Aktiiviajan korotusten poisto Työmarkkinatuen tarveharkinnan kiristys vanhempien tulojen huomioon otamiselta	Uusi yleistukilaki (peruspäiväraha- ja työmarkkinatukea koskeva sääntely kumotaan)

² Valtioneuvosto (2025) [Valtion asuntorahaston lakkauttaminen ja valtion tukeman asuntotuotannon takausmaksut](#) - Valtioneuvosto

Tarkasteltavat kokonaisuudet	Muutokset 2024	Muutokset 2025	Muutokset 2026
	Lomakorvausten jaksotuksen palautus		
Yleinen asumistuki HE 74/2023 vp ja STM118:00/2023	Ansiotulovähennyksen poisto Korvausasteen alennus 70 prosenttiin Perusomavastuuprosentin korotus 50:een Helsingin yhdistäminen kuntaryhmään 2 Perusomavastuun lapsen ja aikuisen kertomien muutos Tuen poisto omistusasujilta ³	Tuen poisto omistusasujilta Joidenkin nykyisen kuntaryhmän 2 kuntien siirto kuntaryhmään 3 Varallisuusharkinta	-
Toimeentulotuki HE 58/2023 vp ja STM154:00/2024	Tiukennus perusteisiin, joilla toimeentulotuen hyväksyttäviä asumismenoja suuremmat menot voidaan hyväksyä	-	Vahvistetaan toimeentulotuen roolia viimesijaisena taloudellisena tukena. Muutokset mm. toimeentulotuen tasoon, tuen saajan ohjaamiseen palveluihin, alentamismenettelyyn, tulojen huomioimiseen, lääkkeiden maksamiseen toimeentulotuesta ja viranomaisten tietojen vaihtoon liittyviin kysymyksiin.
Lapsilisät HE 75/2023 vp ja STM049:00/2023	Lapsilisän korotus neljästä tai useammasta lapsesta Yksinhuoltajakorotuksen korottaminen	-	-

³ Hyväksytty eduskunnassa joulukuussa 2023. Kirjattu vuodelle 2024 päätöksen ajankohdan perusteella. Muutos asuu voimaan 1.1.2025.

Tarkasteltavat kokonaisuudet	Muutokset 2024	Muutokset 2025	Muutokset 2026
	Alle 3-vuotiaiden lapsilisän korotus		
Kansaneläke- tai kuluttajahinta-indeksiin sidotut etuudet HE 75/2023 vp ja STM049:00/2023	Indeksikorotusten jäädytys 2024–2027, pois lukien toimeentulotuki, eläkkeet, rintamalisät, vammaisetuudet, elatusapu ja elatustuki	Indeksikorotusten jäädytys 2024–2027, pois lukien toimeentulotuki, eläkkeet, rintamalisät, vammaisetuudet, elatusapu ja elatustuki	Indeksikorotusten jäädytys 2024–2027, pois lukien toimeentulotuki, eläkkeet, rintamalisät, vammaisetuudet, elatusapu ja elatustuki
Eläke-etuudet STM118:00/2023 ja STM081:00/2024	-	Eläkkeensaajan asumistuen tuloharkinnan kiristäminen Kansaneläkkeen työkyvyttömyyseläkkeen ikärajan nosto 16 vuodesta 18 vuoteen	-
Sairauspäivärahat ja kuntoutusrahat HE 60/2023 vp ja STM062:00/2024 ja STM081:00/2024 ja STM115:00/2023	-	Kuntoutusrahan tasojen leikkaukset Sairauspäivärahan 70 %:n korvaustasoon oikeuttavan vuositulon ylärajan lasku 27 688 euroon ja muutos tulorajan ylittävältä osalta karttuvan päivärahan suuruuteen Kuntoutusrahan ikärajan nosto 16 vuodesta 18 vuoteen Kuntoutusrahan myöntämisedellytysten muutokset	-

Tarkasteltavat kokonaisuudet	Muutokset 2024	Muutokset 2025	Muutokset 2026
Yksityislääkärin vastaanotto- palvelujen korvaustason nosto ja valinnanvapauskokeilu STM134:00/2024	Kela-korvausten nosto 8 eurosta 30 euroon 1.1.2024.	Valinnanvapauskokeilu 65 vuotta täyttäneille mahdollistaa 3 yleislääkärikäyntiä vuodessa yksityisellä palveluntuottajalla julkisen hinnalla 1.9.2025 alkaen	Kela-korvausten laskeminen 30 eurosta 8 euroon 1.1.2026.
Julkisten terveyspalvelujen saatavuus ja saavutettavuus STM061:00/2024 STM079:00/2023 STM042:00/2024 STM093:00/2023	Asiakasmaksujen indeksikorotus 10 %	Perusterveydenhuollon asiakasmaksujen korotus pääsääntöisesti 22,5 % ja erikoissairaanhoidon maksujen pääsääntöisesti 45 %. 23 vuotta täyttäneiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajan pidentäminen 14 vuorokaudesta kolmeen kuukauteen. Perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajan pidentäminen neljästä kuukaudesta (1.11.2024 alkaen kolme kuukautta) kuuteen kuukauteen. Sairaaloiden ja päivystyksen kokonaisuuden ja erikoissairaanhoidon työnjaon uudistaminen	-
Lääkekorvaukset HE 57/2023 vp ja STM120:00/2023	Vuosiomavastuun vuoden 2023 indeksikorjauksen tekemättä jättäminen (2024)	Vuosikohtaisen alkuvuosiomavastuun korotus 50 eurosta 70 euroon (2025)	-

Tarkasteltavat kokonaisuudet	Muutokset 2024	Muutokset 2025	Muutokset 2026
Lasten ja nuorten palvelut ja etuudet HE 56/2023 vp ja STM083:00/2023 STM115:00/2023 STM002:00/2025	Jälkihuollon ikärajan laskeminen 25 ikävuodesta 23 ikävuoteen.	Alle 23-vuotiaille 1.5.2025 lukien lasten ja nuorten terapiatakuu Nuoren ammatillisen kuntoutuksen uudistaminen	Elatustuen tason tarkistus säännöllisin väliajoin vanhempien tulotietojen perusteella
Vammaiset henkilöt STM067:00/2023 STM041:00/2025	-	Vammaispalvelulain soveltamisalan voimaantulo	Vammaispalvelulain soveltamisalan täsmentäminen (elämänvaihe) Omaishoidon tuen vähimmäispalkkion korotus
Omaishoito ja perhehoito STM060:2025	-	-	Omaishoidon tuen vähimmäispalkkion korotus
lääkkäät VN/16703/2024 lausuntopalvelu	-	Ympäri vuorokautisen hoivan henkilöstömitoituksen väljentäminen	Omaishoidon tuen vähimmäispalkkion korotus

2.2 HE toimeentulotuesta, keskeiset muutokset

- Toimeentulotukilaissa ehdotetaan muutettavaksi toimeentulotuessa huomioitavia tuloja.** Toimeentulotuen ansiotulovähennys, jonka suuruus on voimassa olevassa laissa 150 euroa kuukaudessa, poistettaisiin muiden kuin alle 18-vuotiaiden osalta. Myös vähäisiksi katsottavat muut tulot ja avustukset otettaisiin jatkossa huomioon täysimääräisesti muiden kuin alle 18-vuotiaiden osalta. Muutokset vaikuttaisivat niihin henkilöihin ja perheisiin, joilla on ansiotuloja tai jotka ovat saaneet vähäisiä muita tuloja tai avustuksia.
- Ansiotulovähennyksen poisto pienentäisi kotitalouden käteen jäävää tuloa 150 euroa per 18 vuotta täyttänyt henkilö,** jolla on sen verran tai enemmän ansiotuloja. Kahden aikuisen perheessä muutos voisi olla siis

300 euroa kuukaudessa. Vähäisten muiden tulojen ja avustusten etuoikeuden poistaminen vähentäisi yksin asuvan käteen jäävää tuloa enintään 50 euroa ja kahden aikuisen perheessä enintään 100 euroa kuukaudessa.

- 3) **Toimeentulotuen saajalla olisi velvollisuus hakea ensisijaista etuutta.** Toimeentulotuen hakijan tulisi aina hakea opiskelun, työttömyyden, sairauden, kuntoutuksen, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana sekä lapsen syntymän, huoltajan menetyksen tai asumisen tuen tarpeen perusteella maksettavia etuuksia, joihin hänen voidaan elämäntilanteensa ja olosuhteisiinsa nähden olettaa olevan oikeutettu.
- 4) **Jos 18 vuotta täyttänyt henkilö ei hakisi kuukauden määräajassa ensisijaista etuutta, jota Kansaneläkelaitos kehottaisi häntä hakemaan, toimeentulotuen perusosaa alennettaisiin 50 prosentilla niin kauan, kunnes henkilö etuutta hakisi.** Alentaminen kestäisi kuitenkin aina vähintään kuukauden. Alentaminen voitaisiin tehdä kuitenkin vain, jos alentamisen ei voitaisi arvioida vaarantavan ihmisarvoisen elämän edellyttämän turvan mukaista välttämätöntä toimeentuloa eikä alentamista voitaisi pitää muutenkaan kohtuuttomana.
- 5) **Toimeentulotuen perusosan alentaminen 50 prosentilla jos työtön toimeentulotuen hakija ei ilmoittautuisi työttömäksi kokoaikatyön hakijaksi sekä työttömäksi velvoitettavien henkilöpiirin tarkentaminen.** Esityksessä tarkennetaan sitä henkilöpiiriä, jonka katsotaan olevan velvollinen ilmoittautumaan työttömäksi työnhakijaksi. Esimerkiksi osa-aikatyöntekijät ja lasta kotona ilman perhe-etuuksia hoitavat velvoitettaisiin aikaisempaa selvemmin ilmoittautumaan työttömäksi. Lisäksi pelkkä lääkärinlausunto työkyvyttömyydestä ei olisi peruste olla ilmoittautumatta vaan henkilölle olisi oltava myönnetty työkyvyttömyysetuus. Jos henkilö, jolla ei olisi toimeentulotukilaissa tarkoitettua hyväksyttävää syytä olla ilmoittautumatta työttömäksi kokoaikatyön hakijaksi, ei Kansaneläkelaitoksen antamassa kuukauden määräajassa ilmoittautumista tekisi, hänen toimeentulotuen perusosaansa alennettaisiin 50 prosentilla. Tuen alentaminen jatkuisi, kunnes henkilö olisi ilmoittautunut tehnyt. Alentamisen kesto olisi aina vähintään kuukauden. Alentaminen voitaisiin tehdä kuitenkin vain, jos alentamisen ei voitaisi arvioida vaarantavan ihmisarvoisen elämän edellyttämän turvan mukaista välttämätöntä toimeentuloa eikä alentamista voitaisi pitää muutenkaan kohtuuttomana.

- 6) **Toimeentulotuen hakijan saaman työttömyysetuuden maksun seuraamuksista johtuvia toimeentulotuen perusosan 20 ja 40 prosentin alentamisia muutettaisiin niin, että alentaminen koskisi kaikkia niitä tilanteita, joissa työttömyysetuuden maksu katkeaa tuensaajan työvoimapolitiittisesti moitittavan menettelyn vuoksi.** Perusosan alentamisen kesto riippuisi työttömyysturvan katkeamisen kestosta siten, että työttömyysturvan 7–30 päivän katkos aiheuttaisi toimeentulotuessa kuukauden mittaisen 20 prosentin suuruisen alentamisen. Työttömyysturvan 45 päivän katkos aiheuttaisi perusosan kahden kuukauden alentamisen, jossa alentamisen suuruus olisi ensimmäiseltä kuukaudelta 20 prosenttia ja toiselta kuukaudelta 40 prosenttia. Työttömyysturvan toistaiseksi voimaan olemaan asetettu katkos aiheuttaisi lähtökohtaisesti perusosan kuuden kuukauden alentamisen, jonka suuruus olisi ensimmäiseltä kuukaudelta 20 prosenttia ja sen jälkeen 40 prosenttia. Alentaminen kestäisi tällöin kuitenkin vähemmän aikaa, kuitenkin vähintään kaksi kuukautta, jos henkilö esimerkiksi menisi työhön tai aloittaisi työllisyyspalvelun, jonka ajalta hänelle maksettaisiin työttömyysetuutta. Perusosan alentaminen voitaisiin kuitenkin kaikissa näissäkin tilanteissa tehdä vain, jos alentaminen ei vaarantaisi ihmisarvoisen elämän edellyttämän turvan mukaista välttämätöntä toimeentuloa eikä alentamista voitaisi pitää muutenkaan kohtuuttomana.
- 7) **Toimeentulotuen perusosan suuruutta leikattaisiin täysi-ikäisten henkilöiden osalta.** Leikkauksen suuruus olisi 3 prosenttia yksinasuvien ja vanhempansa tai vanhempiensa luona asuvien 18 vuotta täyttäneiden osalta, 2,1 prosenttia yksinhuoltajien osalta sekä 1,9 prosenttia muiden yhteistaloudessa asuvien 18 vuotta täyttäneiden kuin vanhempansa luona asuvien osalta.
- 8) **Muina perusmenoina huomioitavat terveydenhuoltomenot rajattaisiin vain välttämättömiin terveydenhuoltomenoihin.** Arvion terveydenhuoltomenon välttämättömyydestä tekisi Kansaneläkelaitos yksittäistapauksittain.
- 9) **Kuntien rahoitusosuus perustoimeentulotuesta nostettaisiin sataan prosenttiin niiden 18–24-vuotiaiden toimeentulotuen saajien osalta, joiden perheessä ei asu muun ikäisiä henkilöitä, mikä korvattaisiin kunnille peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmän kautta.**

2.3 HE yleistuesta, keskeiset muutokset

- 1) **Yleistukea maksettaisiin työttömyyden perusteella.** Yleistuella turvattaisiin sellaisen työttömän työnhakijan työttömyyden aikaista perustoimeentuloa, jolla ei olisi oikeutta ansiopäivärahaan ja jolla olisi taloudellisen tuen tarve.
- 2) **Työvoimaviranomaisen työnhakukeskustelujen järjestäminen ja taapaamiset lähtökohtaisesti paikan päällä työvoimaviranomaisen toimipisteessä.** Jos yleistukea saavan työnhakijan työttömyys pitkittyy ja hänelle olisi maksettu ansiopäivärahaa ja yleistukea tietyltä ajalta, työvoimaviranomaisen olisi järjestettävä työnhakijan kolme seuraavaa työnhakukeskustelua ja niiden väliin sijoittuvat täydentävät työnhakukeskustelut lähtökohtaisesti paikan päällä työvoimaviranomaisen toimipisteessä.
- 3) **Alle 25-vuotiaiden nuorten kohdalla lähtökohtaisesti paikan päällä työvoimaviranomaisen toimipisteessä järjestettävä palvelujakso olisi muille työnhakijoille järjestettävää jaksoa ajallisesti pidempi.** Kokonaisuudessaan esitys yleistuen aktivointijaksosta ei kuitenkaan lisäisi työvoimaviranomaisten järjestämien asiakastapaamisten lukumäärää, vaan muutos koskisi vain järjestämistapaa.

2.4 HE elatustukilain sekä lapsen elatuksesta annetun lain ym. muuttamisesta

- 1) **Elatusvelvollisen toimimisvelvollisuus (uusi velvoite)** Ehdotetaan säädettäväksi, että elatusvelvollisella on velvollisuus ottaa yhteyttä hyvinvointialueeseen, jos hänen elatuskykynsä paranee (tai vastaavasti heikkenee) olennaisesti. Muutoksella pyritäisiin vahvistamaan vanhemman vastuuta lapsen elatuksesta ja vähentämään tilanteita, joissa valtio maksaa elatustukea, vaikka vanhemmalla olisi kyky osallistua elatukseen.
- 2) **Kelalle säädettäisiin velvollisuus luovuttaa tietoja hyvinvointialueelle** Jatkossa Kelan tulisi oma-aloitteisesti luovuttaa elatusvelvollisen taloudellisia tietoja hyvinvointialueelle, jos se arvioi elatuskyvyn uudelleenarvioinnin olevan tarpeen. Tämä mahdollistaisi viranomaisaloitteisen elatusavun tarkistamisen.

- 3) **Hyvinvointialueelle säädettäisiin velvollisuus selvittää elatusavun muuttamisen tarve Kelan ilmoituksen perusteella.** Tällä pyritäisiin vahvistamaan viranomaisvastuuta lapsen elatuksen turvaamisessa ja vähentämään vanhempien välisten mahdollisten ristiriitojen vaikutusta lapsen elatukseen. Muutos voi parantaa elatusvelvollisen asemaa tilanteissa, joissa elatusapu on liian korkea.
- 4) **Lähtökohtana on, että lapsi saa riittävää taloudellista tukea molemmilta vanhemmiltaan ja että vanhemmat huolehtivat lapsen elatuksesta.** Elatustukilain tarkoittamista elatustuen saajista, joita ovat lapsen kanssa asuvat vanhemmat, noin 85 prosenttia on naisia. Elatustukilain tarkoittamista elatusvelvollisista suurin osa on miehiä.

2.5 HE vammaispalvelulain 2 §:n muuttamisesta, keskeiset muutokset

- 1) **Elämänvaiheita koskevan säännöksen lisääminen vammaispalvelulain soveltamisalaan:** Vammaispalvelut kohdennetaan vammaisille henkilöille, joiden toimintarajoitteesta johtuva avun ja tuen tarve poikkeaa elämänvaiheeseen tavanomaisesti kuuluvasta avun ja tuen tarpeesta. Tarkoituksena on auttaa arvioimaan, milloin eri elämänvaiheissa olevan henkilön avun ja tuen tarpeeseen tulee vastata vammaispalvelulain mukaisilla palveluilla.
- 2) **Elämänvaiheet määritellään laissa:** lapsuus, nuoruus, aikuisuus ja vanhuus.

2.6 HE kuntouttavasta työtoiminnasta, keskeiset muutokset

- 1) **Kuntouttavan työtoiminnan aktivointisuunnitelmien tekoa rajattaisiin jatkossa vain työttömyyden perusteella toimeentulotukea saaville henkilöille.** Työttömyysetuutta saaville ei enää laadittaisi aktivointisuunnitelmia.
- 2) **Työllistämispalvelujen monialainen työllistymissuunnitelma korvaisi aktivointisuunnitelman työttömyysetuuteen oikeutetuilla.** Työttömyysetuutta saavat ohjattaisiin kuntouttavaan työtoimintaan monialaisen

työllistymissuunnitelman perusteella. Tämä suunnitelma laadittaisiin yhteistyössä työvoimaviranomaisen, hyvinvointialueen ja tarvittaessa Kelan kanssa.

- 3) **Hallinnollisen työn keventäminen.** Esityksen tavoitteena on vähentää viranomaisten hallinnollista taakkaa ja resurssien käyttöä aktivointisuunnitelmien laatimiseen. Arvioitu säästö hyvinvointialueille olisi noin 1,6 miljoonaa euroa vuodessa. Ennen voimaantuloa laaditut aktivointisuunnitelmat säilyisivät voimassa vuoden 2026 loppuun asti.

2.7 HE laeiksi omaishoidon tuesta annetun lain 5 § ym. muuttamisesta

- 1) **Esitys nostaisi lakisääteistä omaishoidon tuen vähimmäispalkkiota noin 58 euroa kuukaudessa, josta lakimuutoksen vaikutus indeksikoroituksen päälle on noin 46 euroa.** Esityksessä ehdotettu omaishoidon tuen vähimmäismäärän korotus vaikuttaisi suureen osaan omaishoitajista, sillä valtaosa omaishoitajista saa vähimmäispalkkion mukaista tai sitä lähellä olevaa hoitopalkkiota.

2.8 Valinnanvapauskokeilu 65 vuotta täyttäneille henkilöille, tullut voimaan 1.9.2025

- 1) **Valinnanvapauskokeilu on käynnistynyt 1.9.2025 ja se kestää vuoden 2027 loppuun saakka ja koskee 65 vuotta täyttäneitä henkilöitä.** Tavoitteena on parantaa iäkkäiden perusterveydenhuollon palvelujen saatavuutta, lisätä valinnanvapautta ja nopeuttaa pääsyä lääkärin vastaanotolle.
- 2) **Yksityisen yleislääkärin vastaanottokäynnit korvataan siten, että asiakkaan omavastuu on enintään julkisen perusterveydenhuollon asiakasmaksun suuruinen (noin 28 euroa).** Korvaus voidaan myöntää enintään kolmesta käynnistä kalenterivuodessa, ja syksyllä 2025 kahdesta käynnistä. Kokeilu kattaa yleisimmät tutkimukset, kuten verikokeet, virtsätutkimukset, EKG:n ja keuhkokuvan.

- 3) **Kokeiluun sisältyy hintakatto, joka rajoittaa vastaanottokäyntien ja tutkimusten enimmäishinnan.** Tavoitteena on pitää kustannukset kohtuullisina ja estää hintojen nousu. palveluntuottajien välinen kilpailu voi perustua sekä hintaan että laatuun.
- 4) **Korvauksen edellytyksenä on palveluntuottajan ja Kelan välinen sopimus.** Kokeilu on osa Kela-korvausjärjestelmän kehittämistä ja se kestää vuoden 2027 loppuun. Sen tavoitteena on myös keventää julkisen terveydenhuollon kuormitusta.

3 Toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveyspalvelujen muutosten yhteisvaikutukset

Kappaleessa 3 käydään läpi pääkohdat viime vuoden arviointimuistiosta sekä samanaikaisesti ilmestyvän toimeentuloturvamutosten tulonjakoa koskevan muistion osiot, jotka koskevat toimeentulotuen kehitystä hallituskaudella ja arvioita sosiaaliturvamutosten yhteisvaikutuksista.

Lukuja tarkasteltaessa otettava huomioon, että Kelan tilastotiedot kuvaavat todellista tilannetta ja arvio hallituksen toimeentuloturvamutosten yhteisvaikutuksista toimeentulotuen tarpeeseen ja tulonjakoon on tehty tarkasteluun kehitetyllä ja tarkennetulla kuukausitason SISU-mikrosimulaatiomallilla. Mikrosimulointi mahdollistaa erityisesti lakimuutosten itsenäisten vaikutusten erottamisen muista toimintaympäristöstä tapahtuvista muutoksista.

3.1 Vuoden 2024 arviointimuistion pääkohdat

[Viime vuoden arviointimuistio](#) ”Vuosien 2024 ja 2025 toimeentuloturva- ja sosiaali- ja terveyspalvelulainsäädännön muutosten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen” kokonaisuudessaan toimii lähtökohtana tämän vuoden arvioinnille.

Tässä kohtaa todetaan lyhennettynä aiemman, (vuoden 2024) tehdyn yhteisvaikutusten arvioinnin keskeiset johtopäätökset. Tarkemmat kuvaukset johtopäätöksistä esim. ihmisryhmittäin on saatavissa vuoden 2024 arviointimuistiossa.

Muutokset ovat tulleet voimaan pääosin 1.1.2025 joten pitkäaikaisista vaikutuksista ei ole vielä käytössä tilasto- tai tutkimustietoa. Vaikutuksia tullaan arvioimaan jälkiarvioinnissa. Sosiaaliturvamutosten yhteisvaikutusten jälkiarvointi tulee kytkeytymään perusturvan riittävyyden lakisääteiseen arviointitoi-

mintaan. Perusturvan riittävyyden arviointia tullaan kehittämään tulevana vuotena, kun arvioidaan perusturvan riittävyyttä etuuksien tason, perusoikeuksien ja kansainvälisten velvoitteiden osalta.

Viime vuoden (2024) ihmisvaikutusten perus- ja ihmisoikeusvaikutusten arvioinnissa nähtiin yhteisvaikutusten arvioinnin kannalta merkittävimiksi etuuksiksi työttömyysturva⁴, yleinen asumistuki⁵ sekä perustoimeentulotuki⁶ ja niihin kohdistuneet useat eri muutokset, jotka ovat laskeneet etuuksien tasoa. Samoin todettiin, että ensisijaisen etuuden pieneneminen puolestaan pienentää yleisen asumistuen laskennassa huomioon otettavia tuloja, ja siten korottaa yleistä asumistukea. Koska asumistuen tasoa myös laskettiin, todettiin, että kokonaisvaikutus yleiseen asumistukeen riippuu kotitalouden tilanteesta.

Todettiin myös, että työttömyysturvaa koskevat muutokset lisäävät merkittävästi työttömien henkilöiden asumistuen ja toimeentulotuen tarvetta ja että työssäoloehdon pidentäminen kohdistuu työttömistä erityisesti naisiin, sillä he työskentelevät miehiä useammin määrä- ja osa-aikaisissa työsuhteissa. Nähtiin, että yhdessä suojaosan poiston kanssa muutokset saattoivat heikentää osatyökykyisten henkilöiden taloudellisia kannustimia työhön.⁷ Osittaisen työmarkkinatuen alentamisen nähtiin kohdistuvan kotona asuviin työttömiin nuoriin. Työllistymistä edistävien palvelujen ajalta maksettavan korotusosan poistamisen nähtiin olevan merkityksellisempi niille, joiden tukitaso on matalampi.

Todettiin, että terveystalvelujen käyttöön liittyivät niistä perittävät maksut ja muut menot. Muutokset koskivat julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuja ja sairausvakuutuksesta korvattavien lääkkeiden ja yksityisen terveydenhuollon käytöstä korvauksen jälkeen käyttäjille maksettavaksi jääneitä omavastuita.

⁴ Seuraava vuosittilasto Kelan työttömyysturvasta tulee ilmestymään lokakuussa 2025: [Tilasto Kelan työttömyysturvasta | Kelan tietotarjotin](#). Kuukausitiedot Suomen työttömyysturvasta (Kelan ja Fivan tiedot) [Tilasto Kelan työttömyysturvasta | Kelan tietotarjotin](#)

⁵ Tilasto Kelan asumistuesta 2024: [Tilasto yleisestä asumistuesta | Kelan tietotarjotin](#) (ilm. 5.6.2025) ja tiedote: [Yleisen asumistuen saaminen oli vuonna 2024 yleisintä suurissa kaupungeissa – 95 prosenttia tuen saajista asui vuokralla | Kelan tietotarjotin](#). Eläkkeensaajan asumistuki ja yleinen asumistuki -tilastot: [Tilastotietokanta Kelasto | Kelan tietotarjotin](#)

⁶ Perustoimeentulotuen kuukausitiedot Kelan Tietotarjottimella [Tilastotietokanta Kelasto | Kelan tietotarjotin](#)

⁷ VATT:in 9.9.2025 ilmestyneet rekisteritiedot kertovat: osa-aikatyössä olevien työttömien osuus laskenut muutamalla prosenttiyksiköllä: [Työttömien osa-aikatyö ei romah-
tanut suojaosien poiston jälkeen – Valtion taloudellinen tutkimuskeskus](#)

Julkisen terveydenhuollon asiakasmaksujen sekä lääkkeiden alkuomavastuun korotuksien arvioitiin kasvattavan käyttäjille kohdistuvia menoja. Samanaikaisesti yksityisen terveydenhuollon korvausten nostamisen sekä lääkekaton indeksikorotuksen tekemättä jättämisen arvioitiin puolestaan pienentävän käyttäjälle jäävää maksuosuutta.

Palvelujen käyttöön arvioitiin vaikuttavan maksujen lisäksi palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. Palvelujärjestelmän muutokset, kuten kiireettömän hoidon hoitoon pääsyn määräaikojen pidentämisen nähtiin voivan heikentää erityisesti julkista terveydenhuoltoa käyttävien pienituloisten hoitoon pääsyä ja siten heidän toimintakykyään ja terveydentilaansa. Toisaalta hoitoon pääsyn määräajan pidentämisen nähtiin voivan henkilöstöpulan aikana mahdollistaa hoidon jatkuvuuden turvaamisen.

Arvioinnissa todettiin vaikutusten vaihtelevan alueittain ja arvioitiin, että ne voisivat lisätä alueellista epätasa-arvoa. Hoitoon pääsyn määräaika kuitenkin pysyi 14 päivässä alle 23-vuotiaiden osalta, mitä pidettiin lapsen edun näkökulmasta hyvänä. Päivystyspalveluiden keskittämisen nähtiin voivan kasvattaa asiakkaalle koituvia matkakustannuksia ja -aikaa, erityisesti syrjäisemmillä alueilla. Todettiin, että päivystyksen saatavuus voi olla tärkeä turvallisuuden tunteen ja hoitoon hakeutumisen kannalta, etenkin jos muiden palvelujen saatavuutta ei aina voida taata.

Arvioinnissa nähtiin, että ensisijaisten etuuksien ja yleisen asumistuen pieneminen sekä eräiden etuuksien poistuminen nuorilta voi johtaa perustoi-meentulotuen tarpeen kasvuun. Arvioitiin, että jo valmiiksi toimeentulotukea saavalla kotitaloudella tämä tarkoittaa käytännössä ainakin laskennallisesti sitä, että muiden etuuksien nettomääräinen pieneminen voisi kompensoitua täysimääräisesti toimeentulotuen kasvulla.

Todettiin, että suurin osa perustoi-meentulotuen saajista täydentää perustoi-meentulotuella muita etuuksia. Arvioitiin, että toimeentulotuen saajien määrä lisääntyy, kun aiempaa useamman kotitalouden tulot putoavat alle perustoi-meentulotuen tason ja että oikeus toimeentulotukeen ei ole kuitenkaan yksiselitteinen, koska sen saantiin vaikuttaa tulojen lisäksi myös muun muassa varallisuus.

3.2 Kelan tilastotietoja toimeentulotuesta

Toimeentulotuki myönnetään kuukausittain, joten saajamäärä vaihtelee kuukausittain. Jokaisella hakukerralla hakijan senhetkinen taloustilanne selvitetään. Tuen määrä ja myöntäminen perustuvat aina yksilölliseen harkintaan.

Perustoimeentulotukea saavien kotitalouksien kasvu. Heinäkuussa 2025 perustoimeentulotukea saavia kotitalouksia oli yhteensä 144 000 ja heitä oli noin 13 000 enemmän kuin vuotta aiemmin.⁸

Perustoimeentulotukea maksettiin kotitaloutta kohden enemmän vuonna 2024 vuoteen 2023 verrattuna. Saajamäärä ei kasvanut vuonna 2024 vuoteen 2023 verrattuna. Perustoimeentulotukea maksettiin kotitaloutta kohden vuonna 2024 enemmän kuin aiempana vuotena. Myös kokonaiskustannukset kasvoivat. Kotitalouksille keskimäärin maksetun perustoimeentulotuen kasvua selittää osaltaan työttömyysturvaan ja asumistukeen tehdyt leikkaukset, joita toimeentulotuki on korpensoinut. Keskimääräinen tuen taso on noussut huhtikuun 2024 jälkeen, jolloin moni ensisijaisten etuuksien leikkaus tuli voimaan. Muutosta selittää myös osittain ainakin toimeentulotukea saavien lapsiperheiden osalta se, että vuonna 2023 oli voimassa väliaikainen toimeentulotuen lasten perusosien ja työttömyysturvan lapsikorotusten korotus.

Perustoimeentulotukea saavien uusien kotitalouksien määrän pysyi melko samana aiempiin vuosiin verrattuna. Uudeksi saajakotitaloudeksi kutsutaan kotitaloutta, joka ei ole saanut toimeentulotukea edellisvuonna. Perustoimeentulotukea saavien uusien kotitalouksien määrä ei ole käytännössä kasvanut vuosina 2024 tai 2025 aiempiin vuosiin verrattuna. Kasvua ei tule esiin myöskään kotitaloustyypeittäin tarkasteltuna. Kuukausittain perustoimeentulotukea saavien kotitalouksien määrän kasvua selittää siis paremmin perustoimeentulotuen saamisen pitkittyminen kuin uusien saajien määrän kasvu.

⁸ Suomeen tulleilla tilapäisen suojelun piirissä olevilla henkilöillä ei ole oikeutta työmarkkinatukeen, ja heillä keskimäärin toimeentulotuki on muita saajia suurempi. Tarkasteltaessa toimeentulotuen saajamäärien kehitystä hallituskaudella on Ukrainan kansalaiset jätetty ohjeisista tilastotarkasteluista pois, jotta Ukrainan tilanteesta johtuva saajamäärien kasvuun ei sotke tulosten tulkintaa.

Ensisijaisten etuuksien leikkaaminen on korottanut kuukausittain maksettavan perustoimeentulotuen määrää ja toimeentulotuelta pois pääseminen edellyttää aikaisempaa enemmän lisätuloja.⁹

Tulonjakovaikutusten muistiossa tarkastellaan myös Kelan tammi-heinäkuun 2025 asumisnormia koskevia tilastotietoja. **Tilastotietojen perusteella ilmoitetut vuokramenot ovat ylittäneet asumisnormin noin 49 prosentilla kotitalouksista. Yleisimpiä ylitykset ovat yksinhuoltajatalouksissa (55 %). Keskimääräinen ylitys on noin 95 euroa, mutta lapsiperheissä suurempi.** Noin 57 prosentilla niistä kotitalouksista, joilla asumismenot ylittävät normin, on huomioitavat menot kohtuullistettu asumisnormiin ainakin yhden maksukuukauden osalta. Yllättäen niillä, joilla asumismenot ylittävät normin, kohtuullistamiset ovat hieman yleisempiä lapsiperheissä (noin 60 %) kuin lapsettomiilla pareilla (51 %) tai yksin asuvilla (57 %). Tämä tieto ei tue mikrosimuloinnissa käytettyä oletusta siitä, että kohtuullistamiset eivät kohdistuisi samassa määrin lapsiperheisiin kuin lapsettomiin kotitalouksiin. Toisaalta edellä kuvatussa tilastotiedossa ei ole tarkasteltu alennettujen maksukuukausien lukumäärää, joka voisi antaa parhaan kuvan kohtuullistamisen jakautumisesta perhetyypeittäin.

3.3 Tietoja sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutuksista tulonjakoon

Samanaikaisesti ilmestyneessä tulonjakovaikutusten arvioinnin muistiossa tarkastellaan myös SISU-mikrosimuloinnin kuukausimallilla tuotettuja tietoja. Tiedot pohjautuvat jo aiemmin julkaistuihin tietoihin.¹⁰

Kuukausimalli tuottaa suurempia arvioita vuosien 2024–2025 lakimuutosten vaikutuksista pienituloisuusasteeseen ja Gini-kertoimeen kuin aiemmat THL:n

⁹ Ks. Myös Kela (2025): [Perustoimeentulotuen kustannukset kasvoivat lähes sata miljoonaa euroa | Kelan tietotarjotin](#)

¹⁰ Tervola, J. & Ollonqvist, J. (2025) [Muuttuuko arvio sosiaaliturvaleikkausten vaikutuksista, kun toimeentulotuen simulointia tarkennetaan? INVEST Working Papers 127/2025](#)

tai STM:n arviot. Kuukausimallilla arvioituna vuosien 2024–2025 lakimuutokset kasvattaisivat Gini-kerrointa 0,6 prosenttiyksikköä kun viime syksynä STM arvioi vaikutuksen olevan 0,45 prosenttiyksikköä.

Kuukausimallilla arvioituna lakimuutosten lisäys lasten pienituloisuusasteeseen olisi 2,7 prosenttiyksikköä. STM:n syksynä 2024 julkaisemassa arvioissa¹¹ hallituksen vuosien 2024–2025 lakimuutosten arvioitiin kasvattavan lasten pienituloisuusastetta 1,3 prosenttiyksiköllä. Arviot osoittavat, että pienituloisuusaste on kasvanut erityisesti lapsiperheissä ja ei-työllisillä. Vuoden 2026 toimeentulotukiuudistus, josta simuloinnissa on pystytty huomioimaan perusosan leikkaus ja ansiotulovähennyksen poisto, vähentäisi toimeentulotuen saajamääriä ja menoja, mutta lisäisi tuloeroja ja erityisesti syventäisi pienituloisuutta. Vuosien 2024–2025 lakimuutokset ja vuoden 2026 toimeentulotukiuudistus nostavat pienituloisuusastetta koko väestössä 2,2 prosenttiyksikköä ja lasten pienituloisuusastetta 3 prosenttiyksikköä. Gini-kerroin kasvaisi muutosten seurauksena 0,7 yksikköä.¹²

¹¹ Sosiaali- ja terveysministeriö (2024): Vuosien 2024 ja 2025 sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutukset kotitalouksien taloudelliseen asemaan

¹² Ks. Sosiaali- ja terveysministeriö: Arvio hallituksen sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutuksista toimentulotuen käyttöön sekä tulonjakoon s. 18–30.

Taulukko 2. Vuoden 2026 toimeentulotukiuudistuksen itsenäinen vaikutus ja yhteisvaikutus vuosien 2024 ja 2025 lakimuutosten kanssa.¹³
Lähde: Tervola & Ollonqvist (2025)

Muuttuja	Indikaattori	Taso ennen tarkastelussa huomioituja muutoksia	Toimeentulotukiuudistus 2026, muutos	Muutokset yhteensä 2024–2025 ja totu 2026
Perus-toimeentulotuki	Kokonaismenot, M€	-	-110	65
	Saajataloudet (1000)	-	-26	-4
	Saajahenkilöt (1000)	-	-46	-14
-	Gini-kerroin ¹⁴	28,8	0,1	0,7
	Mediaanitulo, €/kul.yks/v	27 318	-3	268
Pieni-tuloisuusaste¹⁵	Koko väestö (60)	13,15	0,2	2,2
	Koko väestö (50)	6,04	0,3	2,1
	Alle 18-v. (60)	11,2	0,3	3,0
	Yli 65-v. (60)	13,3	0,0	0,4
	Työlliset (60)	3,7	0,1	1,5
	Ei-työlliset (60)	40,1	0,5	5,6
	Miehet (60)	13,2	0,2	2,1
	Naiset (60)	13,1	0,2	2,2

¹³ Taulukossa esitetyt arviot eivät ole täysin yhteneviä Tulonjakovaikutusten arviointimuiston luvun 3 laskelmien kanssa johtuen muun muassa siitä, että toimeentulotuen asumisnormin muutos on mallinnettu tarkemmin ja toimeentulotuen saajatalouksien skaalaus ei perustu arvontaan vaan se mallinnetaan deterministisellä mallilla. Nämä vaikuttavat erityisesti arvioihin perustoimeentulotuen saajatalouksista/-henkilöistä ja kokonaismenoista. Toimeentulotukiuudistus 2026: -91 (kokonaismenot, M€), -19 (saajataloudet (1000)), -33 (saajahenkilöt (1000)). Yht. 2024–2025 ja totu 2026: 13, -11, -22.

¹⁴ Tilastokeskus (2025): Yleisin tuloeroja kuvaava luku on [Gini-kerroin](#)

¹⁵ Pienituloisuuden euromääräinen raja määritellään suhteessa vuosittaiseen mediaanituloon. Eurostatin käyttämä raja on 60 % vuosittaisesta mediaanitulosta, joka vuonna 2023 oli yhden hengen taloudelle 17 660 euroa vuodessa (nettotulot n. 1 470 euroa/kk). Rajan alle jäi 736 800 henkilöä eli 13,4 % asuntoväestöstä.

Muuttuja	Indikaattori	Taso ennen tarkastelussa huomioituja muutoksia	Toimeentulotukiuudistus 2026, muutos	Muutokset yhteensä 2024–2025 ja totu 2026
-	Pientuloisuusvaje (60) ¹⁶	15,1	0,5	3,0
	1.desiilin tulosuus ¹⁷	3,7	0,0	-0,3

Toimeentulotuen osalta arvioidaan, että hallituksen vuosina 2024–2025 teke-
mät lakimuutokset ovat kohdistuneet toimeentulotukea vuoden aikana saaneii-
siin aikaisemmin arvioitua enemmän. Toimeentulotuki on myös kompensoinut
huomattavasti aikaisemmin arvioitua harvemmin täysimääräisesti muiden
etuuksien supistumista, kun tarkastellaan henkilöiden käytettävissä olevia tu-
loja vuositasona. Toimeentulotukea vuoden aikana saaneista arviolta yli 80
prosentilla käytettävissä olevat tulot laskivat vuosien 2024–2025 muutosten
seurauksena. Kun huomioidaan lisäksi toimeentulotuen kokonaisuudistuksen
vaikutukset tulonmenetykset kasvavat ja ne koskettavat lähes kaikkia toi-
meentulotuen saajia. Vähintään 15 prosentin tulonmenetyksiä kokisi noin 18
prosenttia toimeentulotuen saajista, kun huomioon otetaan vuosien 2024–
2025 muutokset ja toimeentulotuen kokonaisuudistus. Toimeentulotuen saa-
jan tukikuukausien määrä vaikuttaa olennaisesti henkilöön kohdistuviin käytet-
tävissä olevien tulojen muutoksiin.

Mitä pidempiaikaisesti henkilö on saanut toimeentulotukea vuoden aikana, sitä
enemmän toimeentulotuki on kompensoinut vuosina 2024–2025 henkilön saa-
miin ensisijaisiin etuuksiin kohdistuneita muutoksia. Perhetyypeistä suurimmat
vaikutukset kohdistuvat erityisesti yksinasuviin ja kahden vanhemman lapsi-
perheisiin.¹⁸

¹⁶ Pientuloisuusvaje osoittaa, kuinka paljon pienituloiselta väestöltä puuttuu keskimää-
rin tuloja, jotka nostaisivat heidät juuri pienituloisuusrajalle.

¹⁷ Desiili = tulokymmenys. Tulokymmenyksissä perusjoukon havainnot järjestetään tu-
lojen mukaan ja jaetaan kymmeneen yhtä suureen osaan. Ensimmäiseen tulokym-
menykseen kuuluu pienituloisin kymmenesosa ja viimeiseen suurituloisin kymme-
nesosa.

¹⁸ Ks. Sosiaali- ja terveysministeriö (2025): Arvio hallituksen sosiaaliturvamuutosten
yhteisvaikutuksista toimentulotuen käyttöön sekä tulonjakoon s. 18–30.

4 Eri ihmisryhmiin kohdistuvien vaikutusten arviointia

Lainsäädännön vaikutukset eivät kohdistu kaikkiin samalla tavalla, vaan ne vaihtelevat esimerkiksi yksilön iän, sukupuolen, terveydentilan, sosiaalisen ja taloudellisen aseman, asuinalueen, kulttuurisen taustan sekä muiden henkilökohtaisten lähtökohtien mukaan. Tämän vuoksi vaikutusten tarkastelussa on tärkeää huomioida esitysten seuraukset eri ihmisryhmien näkökulmasta. Samakin säädös voi tuottaa erilaisia vaikutuksia eri ryhmille riippuen heidän senhetkisistä kyvystään, voimavaroista ja taloudellisista resursseistaan.

Sosiaaliturvalainsäädännön muutosten yhteisvaikutusten arviointi tehdään vuonna 2025 toista kertaa. Arviointi toteutetaan tilanteessa, jossa toimintaympäristö on haastava ja monisyinen. Olosuhteet kuten talouden epävakaus, julkisen sektorin ja järjestökentän sopeutustarpeet, palvelujärjestelmän paineet sekä työmarkkinoiden muutokset vaikuttavat käytännössä siihen, miten ihmiset kykenevät käyttämään heille kuuluvia oikeuksia ja palveluja.

1. Valtiontalouden tila, kuntien ja hyvinvointialueiden taloustilanne.

Useat epäsuotuisat yllätykset ja niistä seurannut pitkittynyt taantuma ovat värittäneet kuvaa Suomen taloudesta.¹⁹ Kuluttajien luottamus talouteen jatkui heikkona elokuussa 2025.²⁰ Kuntien ja hyvinvointialueiden taloustilanne on haastava. Kuntatalouden tila on huomattavasti haastavampi vuonna 2025 kuin vuonna 2024. Tilanne vaihtelee kunnittain.²¹ Hyvinvointialueet ovat olleet ja tulevat olemaan suurten sopeutuspaineiden edessä tulevana

¹⁹ Valtionvarainministeriö (2025): [Taloudellinen katsaus kesä 2025 – Valtiovarainministeriö](#)

²⁰ Tilastokeskus (2025): [Kuluttajien luottamus](#)

²¹ Valtioneuvosto (2025) [Kuntatalousohjelma vuosille 2026–2029: Kevät 2025](#) s. 51: Kuntatalouden tilanne 2025 ja s. 61 taulukko 8. Laskennallinen paine veroprosentin korotukseen (%-yks.), kuntakokoryhmittäin.

vuosina. Tilanne vaihtelee hyvinvointialueittain.²² Sosiaaliturvamenoihin tulee kohdistumaan kasvupaineita väestön ikääntymisen vuoksi.²³ Alueet eivät ole kaikki samanlaisessa tilanteessa. läkkäiden määrä ja osuus vaihtelee hyvinvointialueittain²⁴ ja hyvinvointialueiden sisällä kunnittain.²⁵ Valtion, kuntien ja hyvinvointialueiden tilanne haastaa muun muassa palvelujen toteuttamista ja sillä on myös vaikutuksensa työllisyyteen ja järjestökenttään.

2. **Sosiaali- ja terveyspalvelujen henkilöstön riittävyys ja työvoimapolvelujen uudelleenorganisointi Sote-henkilöstön riittävyys ja saatavuus ovat olleet haasteina viime vuosina.**²⁶ Henkilöstötilanne vaihtelee alueittain.²⁷ Uudet työvoimapolvelut aloittivat vuoden 2025 alussa. Kunnat voivat itsenäisesti päättää, miten ne käyttävät saamansa rahoituksen työvoimapolveluihin, kunhan toiminta pysyy lainsäädännön rajoissa.²⁸ Uudelleenorganisointi on vaikuttanut alkuvuodesta 2025 KEHA-keskuksien palveluihin. Tilanne vaihtelee alueittain.²⁹
3. **Työllisyystilanne.** KEHA-keskuksen heinäkuun 2025 tilastotietojen mukaan uusia avoimia työpaikkoja ilmoitettiin heinäkuun 2025 aikana 27 200 (2 200 enemmän kuin vuotta aiemmin). Työttömiä työnhakijoita oli 339 200 (33 200 enemmän kuin vuotta aiemmin). Pitkäaikaistyöttömiä oli 128 800 (30 200 enemmän kuin vuotta aiemmin). Yli kaksi vuotta yhtäjaksoisesti työttömänä olleita pitkäaikaistyöttömiä oli 62 100 (9 900 enemmän kuin vuotta aiemmin). Nuoria, alle 25-vuotiaita työttömiä työnhakijoita oli 41 900 (5 300 enemmän kuin vuotta aiemmin). Aktivointiasteeseen laskettavissa

²² Valtiovarainministeriö (2025) [Hyvinvointialueiden talous – Valtiovarainministeriö -> Hyvinvointialuetalouden näkymät 2024–2028.docx](#) s. 1–2. sekä Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2025): [THL:n raportti: Sote-palvelujen vahvistumisesta paljon merkkejä – tiukka talouskuri leimasi hyvinvointialueiden kahta ensimmäistä vuotta – THL](#)

²³ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2025): [Sosiaaliturvan menot ja rahoitus 2023](#): Ks. Kuvio ja aikasarja kehityksestä: [Suomen sosiaaliturvan menot EU:n ESSPROS-tilastoinnin mukaisesti, aikasarja 1980–2023](#)

²⁴ [65-74 v; 75+ v. ja 85+ v sukupuolittain ja hyvinvointialueittain 2024](#) ja Sotekuvan väestötiedot (Sotkanetistä) ind. [Sotekuvan väestötiedot hyvinvointialueittain 170, 171, 675](#).

²⁵ THL (Sotkanet): [65-74 v; 75+ v. ja 85+ v sukupuolittain ja kunnittain 2024](#)

²⁶ Sosiaali- ja terveysministeriö (2022) [Tiekartta 2022–2027 – Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen](#)

²⁷ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [Julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö 2023](#) s. 14–17.

²⁸ Työ- ja elinkeinoministeriö (2024) [Työvoimapolvelut uudistuvat 1.1.2025 – Kunnille vastuu työvoimapolveluista, valtiolle ohjausrooli ja Kuntaliitto \(2024\): TE-palvelut 2024 -uudistuksen toimeenpanon käsikirja: 2.2. Rahoitus ja valtionosuudet](#)

²⁹ KEHA-keskus (2025): [Valtakunnallinen katsaus työvoimapolveluiden järjestämisestä, tammi–huhtikuu 2025](#)²⁹

palveluissa olevia oli 69 300 (32 100 vähemmän kuin vuotta aiemmin).

Työllisyystilanne vaihtelee alueittain³⁰ ja kunnittain.³¹

4. Järjestöavustukset ovat pienentyneet osana valtiontalouden säästöjä.

Sosiaali- ja terveysjärjestöjen STEA-avustuksia annettiin vuonna 2025 yhteensä 79,5 miljoonaa euroa vähemmän kuin vuonna 2024.³² Määrärahojen lasku myös jatkuu tulevina vuosina.³³ Järjestöjen mukaan valtionavustusleikkaukset tarkoittavat ensin muutoksia järjestöjen toiminnassa, sen jälkeen niiden toiminnan piirissä olevien ihmisten arjessa.³⁴ Osaan toimintaa on kuitenkin tullut lisärahoitusta, kuten matalan kynnyksen mielenterveysapuun.³⁵

4.1 Työikäiset – keskeiset havainnot

Työikäisten hyvinvointiin vaikuttavat useat toisiinsa kytkeytyvät tekijät, kuten työkyky, työllisyystilanne, koulutustausta ja taloudellinen asema.³⁶

Osatyökykyisyys, pitkäaikaistyöttömyys tai mahdollisuus vain osa-aikaiseen työhön voivat rajoittaa työelämään osallistumista ja heikentää toimeentuloa.

On tärkeää tunnistaa, miten esimerkiksi terveydentila ja toimintakyky, sosioekonominen asema tai sukupuoli voivat vaikuttaa työikäisten mahdollisuuksiin osallistua työelämään ja yhteiskuntaan. Työmarkkinoiden sukupuolittuneisuus³⁷ näkyy esimerkiksi siinä, että naiset työskentelevät useammin matalapalkkaisilla aloilla ja määrä- ja osa-aikaisesti. Esimerkiksi naiset

³⁰ KEHA-keskus: [Työllisyyskatsaus Heinäkuu 2025 ja uutinen asiasta](#)

³¹ KEHA-keskus: [Työväkilytilasto](#) -> valitse: Valmistilastot -> Kuukausitiedot -> Tilastokatsaus-> TK1 Avoimet työpaikat, työttömät työnhakijat ja muut työnhakijat.

³² Sosiaali- ja terveysministeriö (2024): [Järjestöavustukset pienentyvät osana valtiontalouden säästöjä – Sosiaali- ja terveysministeriö](#)

³³ STEA (2025): [Miten vähenevät avustuspäärahat vaikuttavat STEA-avustusten haakuun? – STEA.](#)

³⁴ Valtioneuvosto (2024): [Valtionavustusleikkausten vaikutukset kansalaisyhteiskuntaan ja demokratiaan on arvioitava – Valtioneuvosto](#)

³⁵ Sosiaali- ja terveysministeriö (2025) [Matalan kynnyksen mielenterveysapuun 2 miljoonaa euroa – 10 hanketta alkaa eri puolilla Suomea – Sosiaali- ja terveysministeriö](#)

³⁶ Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote (2020) [Työttömyyden kasvot – OECD:n tutkimusraportti tarkastelee suomalaista työttömyyttä ihmiskeskeisestä näkökulmasta](#)

³⁷ Tilastokeskus (2022) [Työssäkäyntitilasto: Palkansaajista 9,5 % työskenteli tasa-ammateissa vuonna 2020](#) Tilastokeskus (2021): [Tieto ja trendit: Naiset ja miehet edelleen eri ammateissa – segregatio voimakasta myös suurimmissa kaupungeissa](#)

ovat ylliedustettuina osa-aikaisissa ja matalapalkkaisissa hoiva- ja palvelu-aloissa, kun taas miehet työskentelevät useammin fyysisesti raskaimmissa tehtävissä.

Yhteisvaikutukset voivat kasautua erityisesti niille työikäisille, joilla on samanaikaisesti useita haavoittavuutta lisääviä tekijöitä, kuten alhainen koulutustaso, pitkäaikaissairaus, yksinhuoltajuus tai heikko työllistymismahdollisuus. On tärkeää huomioida, että nämä tekijät eivät vaikuta kaikkiin samalla tavalla, vaan niiden vaikutukset voivat vaihdella sukupuolen, iän, alueellisen sijainnin ja muiden taustatekijöiden mukaan.

- Eri sosiaaliturvaetuuksien luonne vaikuttaa siihen, miten muutokset kohdistuvat eri etuudensaajiin, erityisesti työelämän ulkopuolella olevaan ja työttömään työvoimaan. Sosiaaliturvan muutoksissa ovat painottuneet kannustavuus, velvoitteet ja sanktiot. Sanktioiden tavoitteena on kannustaa työnhaakuun ja palveluihin osallistumiseen, silti vaikutukset riippuvat yksilön toimintakyvystä ja kyvystä suoriutua velvoitteistaan.
- Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat ne, joilla ei ole tosiasiallisia edellytyksiä täyttää asetettuja velvoitteita ja joiden toimintakyvyn rajoitteita ei tunnusteta. Tällöin sanktiot voivat johtaa seurauksiin, jotka vaarantavat henkilön toimeentulon, heikentävät hyvinvointia ja voivat syventää jo valmiiksi vaikeaa elämäntilannetta.
- Muutoksilla pyritään ohjaamaan ihmisiä koko-aikatyöhön, mutta heikko alueellinen työllisyystilanne ja/tai heikko asema työmarkkinoilla voi vaikeuttaa koko-aikatyön löytymistä. Tämä koskee erityisesti pitkäaikaistyöttömiä, joilla on usein pidempi matka työmarkkinoille ja heikommat mahdollisuudet työllistyä koko-aikaisesti verrattuna lähempänä työmarkkinoita oleviin.
- Toimeentulotuen ansiotulovähennyksen poistaminen ja perusosan leikkaaminen täysi-ikäisten osalta ovat ristiriidassa aiempien etuusleikkausten perustelujen kanssa. Aiemmin on korostettu, että viimesijainen tuki, kuten toimeentulotuki, kompensoi tulonmenetyksiä. Toisaalta suojaosasta luopuminen voidaan nähdä linjakkaana suhteessa muihin suojaosien poistoihin.
- Toimeentulotukeen ja aktivointitoimiin liittyvät muutokset kohdistuvat erityisesti työttömiin nuoriin aikuisiin (18–24-vuotiaat), jotka ovat ylliedustettuina toimeentulotuen saajissa. Kuntouttavan työtoiminnan aktivointisuunnitelmien rajaaminen vain toimeentulotukea saaviin voi heikentää nuorten pää-

syä heille sopiviin palveluihin. Toisaalta aktivointiehtoon ei ehdoteta muutoksia, mikä turvaa puuttumisen tulottomien nuorten tilanteeseen jatkossakin.

- Riskinä on, että nuori ei pääse oikea-aikaisesti hänelle sopivaan palveluun. Toisaalta yleistuen aktivointijakson aikaistaminen alle 25-vuotiailla ja sen pidempi kesto voi parantaa nuorten kiinnittymistä palveluihin ja työelämään – edellyttäen, että palvelut ovat saavutettavia ja yksilölliset tarpeet tunnustetaan.
- Jo tehdyt ja nyt ehdotetut muutokset vaikuttavat erityisesti yksinasuviin, sillä yhden aikuisen taloudessa toimeentulo perustuu vain yhteen tuloon. Erityisessä riskissä ovat yhden hengen miestaloudet, joita on paljon toimeentulotuen saajissa.
- Muutokset vaikuttavat myös erityisesti naisiin. Erityisessä riskissä ovat yksinhuoltajat, joista valtaosa on naisia. Naiset hoitavat useammin lapsia kotona, työskentelevät miehiä useammin määräaikaissa ja osa-aikaissa työsuhteissa, ja suurin osa omaishoitajista on naisia. Tietyt ammatit ovat sukupuolittuneita, ja osa-aikatyö on yleisempää naisvaltaisilla aloilla.
- Perustoimeentulotuen ansiotulovähennyksen (150 €) poistaminen voi vaikuttaa merkittävästi kahden aikuisen perheisiin. Etuoikeutetun tulon poistaminen vähentäisi kotitalouden käytettävissä olevia tuloja jopa 300 euroa kuukaudessa, perusosan leikkauksen lisäksi.
- Muutos kohdistuu myös toimeentulotukea saaviin omaishoitajiin. Vaikka omaishoidon vähimmäispalkkiota korotetaan, ansiotulovähennyksen poistaminen voi pienentää heidän kokonaisansioitaan. Lisäksi omaishoitajille kokoaikatyön ja omaishoidon yhdistäminen saattaa olla tilanteesta riippuen vaikeaa.
- Kuntien rahoitusosuus perustoimeentulotuesta nostettaisiin sataan prosenttiin niiden 18–24-vuotiaiden toimeentulotuen saajien osalta, joiden perheessä ei asu muun ikäisiä henkilöitä, mikä korvattaisiin kunnille peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmän kautta. Nuoret aikuiset eli 18–24-vuotiaat ovat esityksessä ikäryhmä, johon kohdentuva kuntien rahoitusosuuden lisäämistä koskeva ehdotus tähtäisi tämän ryhmän positiiviseen erityiskohteluun suunnattaessa kuntien resursseja.

4.1.1 Työikäisiin liittyviä tietoja

Lainsäädäntöä laaditaan aina tiettyyn toimintaympäristöön, jossa sääntelyn vaikutukset ilmenevät. Tämän lisäksi on hyvä ottaa huomioon ihmisten ja ihmisryhmien mahdolliset taustavaikuttajat ja ilmiöiden juurisyys. Tässä luvussa kerrotaan tietoja työikäisistä.³⁸

Vuoden 2024 lopussa 18–64-vuotiaita oli noin 3 293 900 henkilöä (58 % koko väestöstä).³⁹ Pienituloisissa asuntokunnissa asui vuonna 2023 (viimeisin saatavilla oleva tilastotieto) yhteensä 447 400 18–64-vuotiaista, mikä oli 13,9 % samanikäisestä asuntoväestöstä.⁴⁰

Väestö voidaan jaotella pääasiallisen toiminnan perusteella työvoimaan kuuluviin (työlliset ja työttömät) sekä työvoiman ulkopuolella oleviin.⁴¹ Tässä osiossa keskitytään erityisesti siihen työvoimaan kuuluvaan ja työvoiman ulkopuoliseen 18–64-vuotiaaseen väestöön, joihin nähdään kohdistuvan eri hallituksen esitysten takia kasautuvia vaikutuksia. Karkeasti ottaen vaikutusten nähdään kasautuvan enemmän työttömään työvoimaan sekä työvoiman ulkopuoliseen väestöön kuin työlliseen väestöön.

Terveys. Työssäkäyvillä työkykyyn vaikuttavat monet työoloihin, työn fyysiseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen kuormittavuuteen, työn epävarmuuksiin ja ennakoimattomiin muutoksiin liittyvät tekijät. Ne vaihtelevat sosioekonomisen aseman ja sukupuolen mukaan. Työkyvyttömyyden alueelliset erot ovat melko suuria. 2020-luvulla myönnettyjen työkyvyttömyyseläkkeiden yleisin syy on ol-

³⁸ Esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tuottama väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus käsittelee laajemmin aiheita. [Linkki tiivistettyyn pp-esitykseen \(113 sivua\)](#).

³⁹ Tilastokeskus (2025): [Väestörakenne 2024](#) Tiedot pyydetty erillispoimintana o. s. vaesto.tilasto@stat.fi. Huom. [Virallinen väkiluku](#) sisältää vain henkilötunnuksen ja vakinaisen kotikunnan omaavat henkilöt. Tilapäisen suojelun nojalla olevat ukrainalaiset, jotka eivät ole anoneet kotikuntaa Suomesta eivät ole mukana virallisessa väkiluvussa.

⁴⁰ Tilastokeskus: [Väestörakenne 2024](#) Tiedot pyydetty erillispoimintana os. vaesto.tilasto@stat.fi

⁴¹ Käsitteet [pääasiallisen toiminnan luokituksen](#) mukaan. Lähde: Tilastokeskus (2025): [Työvoimakatsaus – heinäkuu 2025](#)

lut mielenterveyden ja käyttäytymisen häiriö, kun aiemmin se oli tuki- ja liikuntaelinten sairaus.⁴² Osa työikäisistä ei koe saavansa tarvitsemiaan palvelujaan. 20–64-vuotaista miehistä 23 prosenttia ja naisista 26 prosenttia ilmoitti väestötutkimuksessa saaneensa lääkärin vastaanottopalveluja riittämättömästi.⁴³ Matalasti koulutetuilla miehistä 25 prosenttia ja naisista 28 prosenttia ei kokenut saavansa tarvitsemiaan lääkäripalveluja.⁴⁴ Kokemus sekä lääkärin että hoitajan vastaanottopalvelujen riittämättömyydestä oli yleistynyt selvästi vuosina 2018–2024.⁴⁵

Koettu työkyky.⁴⁶ Vuonna 2024 työikäisistä (20–64-vuotiaista) miehistä 19 prosenttia ja naisista 20 prosenttia olevansa osittain tai täysin työkyvytön. Eri-tyisesti nuoret aikuiset (naiset) arvioivat aiempaa useammin olevansa ainakin osittain työkyvyttömiä. Ero matalasti koulutettujen (30 %) ja korkeasti koulutettujen välillä (18 %) on merkittävä.⁴⁷ THL:n ennusteen mukaan koetun työkyvyn heikkeneminen jatkuu.⁴⁸

Mielenterveysoireet. Mielenterveysoireet ovat yleistyneet 2020-luvulla sekä nuorilla, että työikäisillä. Työikäisen väestön psyykkinen kuormittuneisuus on lisääntynyt merkittävästi 2020-luvulla ja kehityksen ennustetaan jatkuvan. Muutos koskee sekä miehiä että naisia. Nykytilanteen mukaisessa ennusteessa tulevaisuuden näkymä on kaikkein epäsuotuisin 20–39-vuotiailla miehillä ja naisilla sekä 40–54-vuotiailla miehillä. Mielenterveyden häiriöihin pe-

⁴² Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2025): [Ratkaisuja kestävästä yhteiskunnan rakentamiseen: Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025](#)

⁴³ Sotkanet-indikaattori 5162, aikasarja 2018–2024, tiedot sukupuolittain ja yhteensä.

⁴⁴ Sotkanet-indikaattori 5165, 2018–2024 aikasarja, sukupuolittain ja yhteensä. Huom! Tiedot sisältävät kaikki yli 20-vuotiaat eli tiedoissa on mukana myös iäkkäät.

⁴⁵ Sotkanet-indikaattorit 5162 ja 5169: Aikasarja sukupuolittain ja yhteensä 2018–2024

⁴⁶ Koettu työkyky viittaa työntekijän omaan arvioon siitä, kuinka hyvin hän pystyy suoriutumaan työtehtävistään. Se on subjektiivinen mittari, mutta tutkimuksen mukaan hyvä ennustaja esimerkiksi sairauspoissaoloille ja työterveyshuollon kustannuksille. Lähde: Hynninen, Y.; Voltti S.; Pohjonen T.; Tuovinen E.; Leskelä R-L (2020): [Työntekijän koettu työkyky ennustaa sairauspoissaoloja ja työterveyshuollon kustannuksia](#)

⁴⁷ Sotkanet-indikaattorit 4962 ja 4965, aikasarja 2022–2024. Tiedot koulutusryhmittäin (matala, keskiaste, korkea) sukupuolittain ja yhteensä.

⁴⁸ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2025) [Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025](#)

rustuvat pitkät sairauspoissaolot työikäisillä ovat yleistyneet merkittävästi kaikissa ikäryhmissä ja kummallakin sukupuolella mutta erityisesti 25–34-vuotiailla naisilla.⁴⁹

Mielenterveyshäiriöt, sairauspoissaolot, kuntoutuksen tarve ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen perusteet. Mielenterveysperusteisten pitkien sairauspoissaolojen takia menetettiin vuonna 2023 arviolta 5,8 miljoonaa työpäivää. Menetetyn työpanoksen arvona tästä koitui vähintään miljardin euron kustannukset, jotka ovat reaalisesti lähes kaksinkertaistuneet vuosina 2013–2023. Yleisimmin poissaolot perustuvat ahdistuneisuus- tai masennushäiriöihin. Mielenterveyden häiriöt ovat myös yleisin työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen peruste.⁵⁰

Pienituloisuuden vaikutus terveyteen, toimintakykyyn ja hyvinvointiin. Lähes kaikki terveyden, toimintakyvyn ja hyvinvoinnin ongelmat ovat yleisimpiä vähän koulua käyneillä ja pienituloisilla. Sosioekonomiset terveyserot ovat jyrkkiä muun muassa mielenterveyden häiriöissä, verenkiertoelinten ja tuki- ja liikuntaelinten sairauksissa sekä koetussa terveydessä. Terveyserot eivät rajoitu sosiaalisen aseman ääripäihin, vaan terveys heikkenee tasaisesti sosioekonomisen aseman laskiessa: mitä pienemmät tulot ja vähemmän koulutusta, sitä heikompi terveys ja toimintakyky.⁵¹

Köyhyys on keskeisenä tunnettu mielenterveyden häiriöiden riskitekijä. Alimpaan tuloviidennekseen kuuluvilla on lähes kaksi kertaa enemmän psyykkistä kuormittuneisuutta kuin ylimpään tuloviidennekseen kuuluilla. Perheen

⁴⁹ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2025) [Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025](#). Lisätietoja mm. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2025): Kustannusvaikuttavuusindikaattorit (KUVA): [Mielenterveys](#)

⁵⁰ [Ratkaisuja kestävästä yhteiskunnan rakentamiseen: Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025](#).-> Sairauspoissaolojen, kuntoutuksen ja työkyvyttömyyseläkkeiden erilaisia trendejä selittää osin se, että lievempi mielenterveysoireilu olisi lisääntynyt, kun vakavammat, pitkäkestoiset häiriöt eivät olisi samassa suhteessa yleistyneet. Esimerkiksi työelämän ja yksityiselämän kuormittavuus voi purkautua sairauspoissaoloihin, mutta ei samassa mittakaavassa pidempikestoiseksi siirtymiseksi pois työelämästä.

⁵¹ [Koko väestön terveys on yhteiskunnan menestystekijä: Ratkaisuja terveyserojen vähentämiseksi](#)

heikko sosiaalinen ja taloudellinen asema lisää myös perheen nuorten masennusoireilua sekä päihteiden kokeilua ja käyttöä, ja on yhteydessä mielenterveyshäiriöihin ja alhaisempaan koulutukseen myös aikuisiässä.⁵²

Eriarvoisuus palvelujärjestelmässä ja toimintamahdollisuudet.

Palvelujen hinta voi aiheuttaa eriarvoisuutta, sillä pienituloisille asiakasmaksut ja matkakulut voivat olla liian suuria.⁵³ Tieto ja osaaminen vaikuttavat palvelujen käyttöön. Digitaaliset palvelut eivät tällä hetkellä ole yhdenvertaisesti saatavutettavissa, mikä uhkaa lisätä sosiaalista ja digitaalista syrjäytymistä erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien kohdalla.⁵⁴ Palvelujen sijainti voi vaikeuttaa palveluihin ja hoitoon hakeutumista.⁵⁵ Asenteet voivat myös estää palvelujen käyttöä – sekä asiakkaiden epäluottamus että ammattilaisten ennakkoluulot voivat olla esteenä.⁵⁶

4.2 Lapset ja lapsiperheet – keskeiset havainnot

Lapsilla on samat perus- ja ihmisoikeudet kuin aikuisilla, ja lisäksi heille kuuluu erityisiä oikeuksia, jotka on määritelty muun muassa YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa. Näihin kuuluvat muun muassa syrjimättömyys, lapsen edun ensisijaisuus, oikeus suojeluun, kehittymiseen ja osallistumiseen. Kansainvälisten sopimusten ja kansallisen lainsäädännön mukaan lapsiksi määritellään alle 18-vuotiaat, ja lapsiperheiksi kotitaloudet, joissa on vähintään yksi alle 18-vuotias. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointia ja yksilöllinen kasvu. Tässä tarkastelussa keskitytään lapsiperheisiin kohdistuviin muutoksiin, joiden vaikutukset lapsiin ovat usein välillisiä mutta merkittäviä lasten oikeuksien toteutumisen kannalta.

⁵² Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030 s.12.

⁵³ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2018): [Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen kohdentuminen, vaikutukset ja oikeudenmukaisuus](#)

⁵⁴ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2022): [Hyvinvointiyhteiskunnan digitaaliset palvelut yhdenvertaisiksi: 9 kriittistä toimenpidettä haavoittuvassa asemassa olevien huomiomiseksi](#) sivulta [DigilN](#)

⁵⁵ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2023) [Policy Brief – terveyspalveluiden saavutettavuus](#)

⁵⁶ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2025) [Hyvinvointi- ja terveyserot -verkkosivut](#)

Uudistetussa Euroopan sosiaalisessa peruskirjassa on myös lasten ja nuorten oikeuksia turvaavia sopimusmääräyksiä. Sopimuksen 17 artiklan mukaan lapsilla ja nuorilla on oikeus asianmukaiseen sosiaaliseen, oikeudelliseen ja taloudelliseen suojeluun. Peruskirjan 16 artiklan mukaan perheellä yhteiskunnan perusyksikkönä on oikeus asianmukaiseen sosiaaliseen, oikeudelliseen ja taloudelliseen suojeluun sen täysipainoisen kehityksen turvaamiseksi.

Lapsi on jo ikänsä vuoksi haavoittuvassa asemassa. Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat ne lapset, joilla on lisäksi muita eriarvoistumisen riskejä lisääviä tekijöitä, kuten perheen köyhyys, lapsen vammaisuus tai kuuluminen vähemmistöryhmään. Etenkin pitkittynyt pienituloisuus on haitallista perheille. Se yhdistyy usein terveydellisiin ja sosiaalisiin ongelmiin. Pienituloisuus koettaa erityisesti yhden aikuisen perheitä ja perheitä, joissa on monta lasta. Lapsuuden perheen toimeentulo-ongelmat, mm. lisääntynyt turvautuminen viime sijaiseksi tarkoitettuun toimeentulotukeen, lisäävät todennäköisyyttä muiden ongelmien kasautumiseen elämänsä aikana.

- Toimeentulotuen perusosan suuruutta leikattaisiin täysi-ikäisten henkilöiden osalta ja se vaikuttaa lapsiperheisiin. Vaikutusarvioita varten tehtyjen simulointien perusteella vuonna 2027 toimeentulotukea saavissa yksinhuoltajaperheissä olisi noin 54 000 ja kahden huoltajan perheissä noin 45 000 lasta. Arvioiden perusteella, jos kotitalouteen ei kohdistu perusosan alentamista, käytettävissä olevien tulojen muutos on yksinhuoltajilla noin 24 euroa ja kahden huoltajan perheissä noin 43 euroa kuukaudessa.
- Esitetty toimeentulotuen uudistus voi syventää lapsiperheiden pienituloisuutta, erityisesti ei-työllisten keskuudessa. Tämä heijastuu kielteisesti myös lasten hyvinvointiin. Tehdyn mikrosimulaation mukaan lasten pienituloisuusaste kasvaa 3 prosenttiyksiköllä vuosina 2024–2026 sosiaaliturvaleikkausten ja toimeentulotuki uudistuksen yhteisvaikutusten takia. Gini-kerroin kasvaisi muutosten seurauksena 0,7 yksikköä.⁵⁷

⁵⁷ Sosiaali- ja terveysministeriö (2025): Samaan aikaan julkaistu arvio hallituksen sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutuksista toimeentulotuen käyttöön sekä tulonjakoon.

- Perusosan leikkaukset eivät suoraan koske lasten perusosaa. Lapsiin kohdistuvia kielteisiä vaikutuksia on pyritty ehkäisemään jättämällä lasten perusosat säästöjen ulkopuolelle ja ehdottamalla, että lasten ansiotulot ja vähäiset lahjat jätetään huomioimatta toimeentulotuen laskelmassa.
- Vaikutukset kuitenkin ulottuvat lapsiin perheenjäsenten tukien ja muun toimeentulon heikentymisen kautta. Siten vanhempien taloudelliset heikennykset voivat heijastua suoraan lapsen hyvinvointiin ja toimintamahdollisuuksiin.
- Alentamismenettelyn laajentaminen esimerkiksi työnhakuvelvoitteiden laiminlyöntiin sisältää riskejä lasten oikeuksien kannalta. Velvoitteiden täyttämisen vaikeudet voivat johtua toimintakyvyn ongelmista tai puutteista palveluohjauksessa ja palveluiden saatavuudessa. Tämä voi lisätä toimeentulon, terveyden ja toimintakyvyn haasteita.
- Kaikilla vanhemmilla ei kaikissa elämäntilanteissa ole mahdollisuutta koko-aikaiseen työhön. Osa-aikatyö tai keikkatyöt voivat olla ainoa tapa kartuttaa tuloja, esimerkiksi silloin kun vanhemman terveydentila tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen runsas tuen tarve rajoittaa kokoaikaista työskentelyä. Osa-aikatyö voi olla ainoa tapa yhdistää työ- ja perhe-elämä.
- Ehdotetut sanktiot voivat asettaa merkittäviä paineita perheellisille, jotka elävät kuormittuneessa elämäntilanteessa ja joiden toimintakyky voi olla alentunut. Esimerkiksi perheiden pitkäaikainen pienituloisuus, joka johtuu pitkäaikaistyöttömyydestä, on voinut jo pitkään vaikuttaa haitallisesti koko perheen hyvinvointiin. Taloudellinen epävarmuus kuormittaa vanhempien voimavaroja, heikentää arjen hallintaa ja voi rajoittaa heidän kykyään vastata lasten tarpeisiin.
- Yleistuen muutoksilla yksinkertaistetaan työttömyysturvaa eikä muutoksien tarkoituksena ole puuttua etuuden tasoon. Yleistuen tarveharkinta ei kohdistu pienituloisiin lapsiperheisiin. Jos yleistuen saajalla on tarveharkinnassa vaikuttavia tuloja tai varallisuutta, henkilö pystyy näillä muilla tuloiltaan turvaamaan toimeentuloaan. Tarveharkinta ei koskisi kaikista vähävaraisimpia ja pienituloisimpia lapsiperheitä eikä lasten elatukseen tarkoitettut tulot olisi tarveharkintatuloa.
- Vanhempien työllisyyttä tukemalla voidaan vähentää lasten hyvinvointiin kohdistuvaa kielteistä vaikutusta. Lapsiperhevaikutukset riippuvat pääosin lapsen elatuksesta vastaavan vanhemman käyttäytymisvaikutuksista.

- Elatustukilakiin, lapsen elatuksesta annettuun lakiin sekä tulotietojärjestelmälakiin tehtävillä muutoksilla vahvistetaan lapsen oikeutta riittävään elatukseen omilta vanhemmiltaan. Ehdotus voi parantaa myös yhden vanhemman talouksien taloudellista asemaa. Vanhemmat näissä talouksissa ovat useimmiten naisia. Miesten asemaan puolestaan kohdistuisi myönteisiä vaikutuksia, mikäli ryhdyttäisiin toimenpiteisiin elatusavun kohtuullistamiseksi tilanteissa, joissa nykyinen elatusapu on arvioitu elatusvelvollisen maksukykyyn nähden liian korkeaksi.
- Kun elatusapu perustuisi todelliseen maksukykyyn, se voi vähentää turhaa kuormitusta ja toistuvia maksuvapautushakemuksia, jotka vievät aikaa ja energiaa. Tämä voisi auttaa elatusvelvollista vanhempaa keskittymään paremmin arkeen ja vanhemmuuteen, eikä pelkästään selviytymään taloudellisesti.
- Omaishoidon tuen vähimmäispalkkioiden korottaminen parantaa niiden perheiden taloudellista tilannetta, jossa toimitaan omaishoitajina ja saadaan omaishoidon tuen vähimmäispalkkiota. Vuonna 2024 alle 18-vuotiaita omaishoidettavia on noin 11 000⁵⁸. Alle 18-vuotiaiden omaishoidettavien määrä on ollut kasvussa jo pidemmän aikaa.
- Omaishoidon tuen vähimmäispalkkion korottaminen voi vaikuttaa omaishoitajan saamiin muihin tukiin ja etuuksiin. Omaishoidon tuen korotus korotaisi myös vanhempainpäivärahaa ja sairauspäivärahaa. Korotus otetaan huomioon toimeentulotuessa ja se saattaa johtaa siihen, että toimeentulotuen määrä vähenee tai lakkautuu kokonaan.

4.2.1 Keskeisiä tietoja lapsista ja lapsiperheistä

Lainsäädäntöä laaditaan aina tiettyyn toimintaympäristöön, jossa sääntelyn vaikutukset ilmenevät. Tämän lisäksi on hyvä ottaa huomioon ihmisten ja ihmisryhmien mahdolliset taustavaikuttajat ja ilmiöiden juurisyyt. Koska työikäiset ovat suurimman osan lapsiperheistä vanhempia, täydennetään tässä luvussa työikäiset-luvun tietoja.

⁵⁸ Sotkanet-indikaattori 2100, [Omaishoidon tuki, 0–17-vuotiaat hoidettavat vuoden aikana, aikasarja 2018–2024](#).

Lapsia ja lapsiperheitä on yli kolmannes väestöstä Vuoden 2024 lopussa alle 18-vuotiaita oli yhteensä hieman päälle 1 miljoonaa henkilöä (18 % koko väestöstä)⁵⁹ ja lapsiperheitä oli yhteensä yli 0,5 miljoonaa. Lapsiperheisiin kuului 36 % väestöstä eli kaiken kaikkiaan yli 2 miljoonaa henkilöä. Lapsiperheistä 45 % oli yksilapsisia ja 39 % kaksilapsisia. Lapsiperheistä 16 % oli sel-laisia, joissa oli vähintään kolme alaikäistä lasta. Yhden vanhemman perheitä oli noin 131 000. joista 83,5 % naisia ja 16,5 % miehiä. Lapsia näissä yksin-huoltajatalouksissa oli lähes 300 000.⁶⁰

Enemmistö suomalaisista lapsista ja nuorista voi hyvin ja elää kasvulle ja kehitykselle suotuisissa olosuhteissa. Lapsista 95 % kokee terveydenti-lansa hyväksi tai erittäin hyväksi, mutta keskinkertaiseksi tai huonoksi tervey-dentilansa kokevien lasten osuus on kasvanut 3 prosentista 4,7 prosenttiin 2021–2024. Lääkärin hoitoa tarvinneita, mutta sitä ainakin kerran vaille jäänei-den lapsien osuus on myös kasvanut 2,5 prosentista 7,1 prosenttiin 2021–2024.⁶¹ Ahtaasti asuvissa lapsiasuntokunnista asui kaikista lapsiasuntokun-nista vuonna 2024 yhteensä 28,7 prosenttia lapsiasuntokunnista. Määrä on noussut viime vuosina.⁶²

Lähes puolet yhden huoltajan talouksista ja reilu neljäsosa kahden van-hemman lapsiperheistä kokee, ettei selviytyisi yllättävistä menoista.

Osuus on viime vuosina hieman pienentynyt yhden huoltajan perheissä mutta kasvanut kahden huoltajan perheissä. Suurten toimeentulovaikeuksien koke-minen on kuitenkin lisääntynyt molemmissa perhetyypeissä. Vuonna 2023 niitä koki 18 % yhden huoltajan talouksista ja 8 % kahden huoltajan talouk-sista. Äideistä 42 %:n ja isistä 41 %:n mielestä perheen taloudellinen tilanne oli kohtalainen tai sitä huonompi. Erityisen usein näin kokivat perheen ainoat aikuiset (noin 64 %). Taloudellinen huoli näkyy myös nuorten kokemuksissa:

⁵⁹ Tilastokeskus: [Väestörakenne 2024](#) Tiedot pyydetty erillispoimintana os. vaesto.ti-lasto@stat.fi

⁶⁰ Tilastokeskus (2025), [Perheet – Perheisiin kuului 70 % väestöstä vuonna 2024](#)

⁶¹ Tilastokeskus (2025), Elinolotilasto: [Elinolotilasto: 0–15-vuotiaiden lasten terveyteen ja terveydenhoidon saamiseen liittyviä indikaattoreita](#)

⁶² Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: Sotkanet-indikaattori 190. [Aikasarja hyvinvointialu-eittain ja koko maan tasolla](#). Tiedot pohjautuvat Tilastokeskuksen tilastoon: [Asunnot ja asuinolot 2024](#)

30–40 % nuorista arvioi perheensä taloudellisen tilanteen kohtalaiseksi tai sitä heikommaksi, ja tämä osuus on ollut nousussa vuosina 2021–2023.⁶³

Lasten aineellinen puute. Aineellinen puute on keskeinen osa köyhyyden määritelmää, sillä se kuvaa käytännön vaikeuksia selviytyä arjessa ja hankkia välttämättömyydet. Tilastokeskuksen mukaan 10 % kaikista 0–15-vuotiaista lapsista koki aineellista puutetta vuonna 2024. Osuus on kasvanut vuodesta 2021, jolloin se oli 3,7 %. Yhden aikuisen talouksissa asuvien lasten kokema aineellinen puute oli yleisempää (22,9 %) kuin kahden aikuisen kanssa asuvien lasten (6,9 %).⁶⁴

Yhteensä 12,3 % lapsista koki vähintään lieviä toimintarajoitteita. 0–15-vuotiaista lapsista 12,3 % koki vanhemman arvion mukaan lieviä tai vakavia toimintarajoitteita vuonna 2024. Rajoitteita kokeneiden lasten osuus kasvoi vuodesta 2021, jolloin se oli 9,3 %. Toimintarajoitteista huolimatta lasten terveydentila on yleisesti ottaen hyvä: 95,3 prosentilla lapsista oli vanhemman arvion mukaan hyvä tai erittäin hyvä terveys. Osuus on laskenut hieman vuodesta 2021, jolloin se oli 97 prosenttia.⁶⁵

Esikouluikäisten lasten vanhemmista terveytensä keskitasoiseksi tai sitä huonommaksi kokee 25,5 prosenttia, pitkäaikaisia sairauksia tai terveysongelmia kokee 30 prosenttia vanhemmista, useammin äidit kuin isät (32 % ja 26 %). Keskimääräistä yleisempiä ne ovat perheen ainoalla aikuisella, 40 % äideistä ja 37 % isistä. Kuitenkin valtaosa (83,4 %) esikouluikäisten vanhemmista kokee olevansa tyytyväisiä tai erittäin tyytyväisiä elämäänsä.⁶⁶

Koululaisten tyytyväisyys elämäänsä laskee vanhemmissa ikäluokissa. Yhteensä 85 prosenttia 4.–5.-luokkalaisista kokee olevansa tyytyväisiä elämäänsä. Tyytyväisyys kuitenkin laskee vanhemmissa ikäluokissa, ja 8.–9.-

⁶³ Tilastokeskus (2024): [Elinolotilasto](#)

⁶⁴ Tilastokeskus (2025): [Elinolotilasto: Joka 10 lapsi koki aineellista puutetta vuonna 2024](#)

⁶⁵ Tilastokeskus (2025): [Elinolotilasto: Joka 10. lapsi koki aineellista puutetta vuonna 2024](#)

⁶⁶ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2024): [FinLapset-tulokset – THL](#)

luokkalaisista ja ammattioppilaitoksissa opiskelevista tyytyväisiä on enää 68 prosenttia.⁶⁷

4.3 Iäkkäät – keskeiset havainnot

Iäkkäiden hyvinvointiin vaikuttavat useat toisiinsa kytkeytyvät tekijät, kuten toimintakyky, taloudellinen asema ja sosiaalinen osallisuus. Erityisesti heikentynyt toimintakyky lisää palveluntarpeita ja voi rajoittaa mahdollisuuksia itsenäiseen elämään. Sukupuolten välillä on merkittäviä eroja: naiset elävät pidempään, mutta saavat keskimäärin pienempiä eläkkeitä, mikä lisää köyhyysriskiä. Iäkkäistä miehistä, että naisista yhä suurempi osa asuu nykyään yksin⁶⁸, jolloin toimintakyvyn nopeampi heikkeneminen voi korostua.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta on keskeistä tunnistaa, miten eri taustatekijät – kuten sukupuoli, taloudellinen asema, toimintakyky ja terveydentila – vaikuttavat iäkkäiden asemaan. Esimerkiksi naiset ovat yliedustettuina pienituloisissa iäkkäissä, kun taas miehillä voi korostua yksinäisyys ja toimintakyvyn nopeampi heikkeneminen. Näiden erojen huomioiminen on olennaista, jotta palvelut ja tukitoimet tavoittavat kaikki iäkkäät tasapuolisesti.

Yhteisvaikutukset voivat kasautua erityisesti niille iäkkäille, joilla on samanaikaisesti useita haavoittavuutta lisääviä tekijöitä, kuten pienituloisuus, yksinasuminen, toimintakyvyn heikkeneminen tai puutteellinen palvelujen saatavuus. Nämä tekijät voivat rajoittaa mahdollisuuksia osallistua yhteiskuntaan yhdenvertaisina toimijoina ja lisätä riskiä syrjäytyä.

- Jo aiemmin tehdyt sosiaaliturvaan kohdistuvat leikkaukset yhdessä tehtyjen asiakasmaksujen korotusten ja itselle maksettavaksi jäävien lääkekustannusten kasvun kanssa kohdistuvat pienituloisten, paljon palveluja käyttävien iäkkäiden toimeentuloon erityisen voimakkaasti.

⁶⁷ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2025): [Kouluterveyskyselyn tulokset . 17.9.2025 ilmestyneet tiedot Workbook: KTK_public_fi](#)

⁶⁸ Tilastokeskus (2021): [Asunnot ja asuinolot: Yksinasumisen kasvu hidastui vuonna 2021](#)

- Tukien hakemisen vaikeus ja järjestelmän muutokset kuormittavat iäkkäitä taloudellisesti ja voivat vähentää heidän mahdollisuuksiaan käyttää tarvitsemiaan palveluja. Tämä voi johtaa siihen, että osa jättää palveluja ja lääkkeitä käyttämättä, mikä heikentää terveyttä ja toimintakykyä sekä kasvattaa pitkällä aikavälillä palveluntarvetta ja kustannuksia. Nykyjärjestelmä ei aina takaa oikea-aikaista ja yhdenvertaista pääsyä tukimuotoihin, mikä voi lisätä taloudellisia ja alueellisia eroja.
- Heikoimmassa asemassa oleville iäkkäille muutosvaikutukset voivat kertaantua. Hoitoon pääsy viivästyy esimerkiksi siksi, ettei ole varaa asiakasmak suihin tai lääkkeisiin, jatkohoito yksityisen ja julkisen välillä ei toimi sujuvasti, tai tukien hakeminen on työlästä ja vaikeaselkoista. Muistisairaat eivät usein pysty tekemään hakemuksia tai käyttämään digipalveluja.
- Omaishoidon tuen korotus voi helpottaa eläkeläisten arkea, kun hoitopalkkio tulee eläkkeen päälle. Pienikin lisä voi olla konkreettinen apu arjen menoihin – esimerkiksi lääkkeisiin, ruokaan tai liikkumiseen.⁶⁹ Korotus ei välttämättä hyödytä toimeentulotukea saavia omaishoitajia, koska palkkio vähentää heidän tukeaan. Toisaalta tiedetään, että toimeentulotuen saanti on vähäistä iäkkäiden ikäluokissa.
- Vammaispalvelulain osalta käytännön soveltamisessa voi syntyä tilanteita, joissa iäkkään ihmisen palvelutarpeet tulkitaan osaksi elämänvaiheeseen tavanomaisesti kuuluvaa tuen tarvetta, vaikka ne johtuvat pitkäaikaisesta vammasta. Vammaispalvelujen siirtyminen sosiaalihuoltolain piiriin voi heikentää palvelujen sisältöä ja lisätä asiakasmaksuja.
- Toimeentulotukeen oikeutetut iäkkäät voivat sinnitellä pitkään pärjäämisen äärirajalla ennen toimeentulotuen hakemista. Tämä voi lisätä ongelmien kasautumista ja aiheuttaa iäkkään terveydentilan ja toimintakyvyn laskun ja iäkkäiden palvelutarpeet voivat kasvaa muutosten seurauksena.
- Toimeentulotukea saavien iäkkäiden toimeentulotuen saajamäärän kasvun arvioidaan kuitenkin olevan rajallista. Eläkeikäiset saavat muita ikäryhmiä

⁶⁹ Tiedossa on, että jotkut hyvinvointialueet ovat lopettaneet omaishoidon tuen myöntämisen kesken vuotta määrärahojen loppumisen takia. Tämä voi lisätä epätasa-arvoa läheistään hoitavien välillä ja lisää heidän kuormittumistaan, koska hoitotyötä tehdään ilman tukitoimia.

harvemmin toimeentulotukea. Kansan- ja takuueläkkeen sekä eläkkeensaajien asumistuen taso on parempi kuin muiden perusturvaetuuksien. Siksi eläkeläisillä ei useinkaan ole oikeutta toimeentulotukeen.⁷⁰

- Valinnanvapauskokeilu yli 65-vuotiaille eli yksityisen sektorin yleislääkäripalvelujen käyttö julkisin asiakasmaksuin voi nopeuttaa hoitoon pääsyä ja voi helpottaa arkea ja ehkäistä ongelmien pitkittymistä.
- Valinnanvapauskokeilun keskeiset haasteet liittyvät hoidon jatkuvuuteen, saavutettavuuteen ja tiedonkulkuun.⁷¹ Jatkuvuuden kannalta kolmen käynnin vuosirajoitus voi rajoittaa hoidon soveltuvuutta monisairaille iäkkäille. Palvelujen saatavuus vaihtelee alueittain ja voi heikentää yhdenvertaista hoitoon pääsyä.
- Etä- ja lähipalvelujen saatavuus vaihtelee alueittain, mikä vaikuttaa siihen, miten helposti eri alueilla asuvat pääsevät terveydenhuollon palveluihin. Valinnanvapauskokeilun etävastaanotto ei aina sovi iäkkäille ja erityisesti esimerkiksi muistisairaille, jotka eivät usein pysty käyttämään digitaalisia palveluita. THL:n DigiIN-tutkimuksessa todettiin, että kolmannes yli 70-vuotiaista ei käytä internetiä sähköiseen asiointiin lainkaan, mikä voi rajoittaa heidän mahdollisuuksiaan hyödyntää etäpalveluita.⁷²

4.3.1 Keskeiset tiedot iäkkäistä

Lainsäädäntöä laaditaan aina tiettyyn toimintaympäristöön, jossa sääntelyn vaikutukset ilmenevät. Tämän lisäksi on hyvä ottaa huomioon ihmisten ja ihmisryhmien mahdolliset taustavaikuttajat ja ilmiöiden juurisyyt. Tässä luvussa kerrotaan tietoja iäkkäistä.

⁷⁰ Kansaneläkelaitos (2025): [Tietopaketti: toimeentulotuki – Kelan tietotarjotin](#)

⁷¹ Esimerkiksi potilastiedot siirtyvät Kanta-palveluissa eri toimijoiden välillä tietyin edellytyksin. [Mitä tietoja OmaKannassa näkyy? – Kanta.fi](#)

⁷² Terveiden ja hyvinvoinnin laitos: [Hyvinvointiyhteiskunnan digitaaliset palvelut yhdenvertaisiksi: 9 kriittistä toimenpidettä haavoittuvassa asemassa olevien huomioimiseksi](#)

On tyypillistä kuvata iäkkäitä yhtenäisenä ryhmänä, vaikka he ovat moninainen joukko. Ikääntymisen tuomat haasteet terveydelle ja toimintakyvylle lisääntyvät vuosien myötä, mutta eri tahtiin. Enemmän kuin ikä, iäkkäitä voi määritellä toimintakyky.⁷³

Vuoden 2024 lopussa yli 65-vuotiaita oli yhteensä yli 1,3 miljoonaa henkilöä (23,6 % väestöstä). Muissa ikäryhmissä miesten ja naisten osuus on melko sama, mutta yli 65-vuotiaiden ja erityisesti iäkkäimpien määrässä naisia on enemmän. Yli 65-vuotiaita naisia on 56 prosenttia ja miehiä 44 prosenttia.⁷⁴ Väestöstä 11,6 % oli yli 75-vuotiaita ja 3 % yli 85-vuotiaita. Eri ikäisten iäkkäiden ihmisten osuus alueensa väestöstä vaihtelee hyvinvointialueittain. Mitä iäkkäämmästä ikäryhmästä on kyse, sitä enemmän heistä on naisia. Joillain hyvinvointialueilla yli 85-vuotiaista naisia voi olla noin puolet enemmän kuin miehiä vastaavassa ikäluokassa.⁷⁵

Terveys. Sairastavuus kasvaa vanhemmissa väestöryhmissä ja siitä syystä heillä on muuta väestöä enemmän sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta ja käyttöä. Osa iäkkäistä ei koe saavansa tarvitsemiaan palvelujaan. Yli 65-vuotiaista miehistä 23 prosenttia ja naisista 27 prosenttia ilmoitti väestötutkimuksessa saaneensa lääkärin vastaanottopalveluja riittämättömästi. Yli 75-vuotiaista miehistä 23 prosenttia ja naisista 27 prosenttia ilmoitti väestötutkimuksessa saaneensa lääkärin vastaanottopalveluja riittämättömästi. Kokemus sekä lääkärin että hoitajan vastaanottopalvelujen riittämättömyydestä oli yleistynyt selvästi vuosina 2018–2024.⁷⁶

Tarkasteltaessa ikäryhmittäin kognitiivinen heikentyminen ja dementiadiagnoosit yleistyivät vanhemmissa ikäluokissa, mikä heijastaa sairauksien lisääntymistä iän myötä. Jos palvelutarpeiden kasvuun ei vastata riittävästi, sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö voi lisääntyä laajasti, ja väestön

⁷³ Lisätietoja mm.: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2025): [lääkkäät – Toimintakyvyn ylläpitäminen](#)

⁷⁴ Tilastokeskus (2025): [Väestörakenne 2024](#) Tiedot pyydetty erillispoimintana os. vaesto.tilasto@stat.fi

⁷⁵ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2025): 65-, 75-, ja 85- vuotiaat, %-osuus alueensa väestöstä: [Sotkanet-indikaattorit 1068, 171 ja 675 KUVa-indikaattoreissa](#). Tiedot hyvinvointialueittain. Tiedot sukupuolittain ja yhteensä 2022-2024 Sotkanetissä: [%-osuus alueensa väestöstä](#) -> lukumäärätiedot saa näkyville vaihtamalla osion yläosasta kohdasta Tulosten arvotyyppi Osuus->Lukumäärä.

⁷⁶ Sotkanet-indikaattorit 5163 ja 5164: [Aikasarja 2018–2024, m/n/yht](#)

ikäntymisen myötä pitkäikäisyyden kasvu kasvattaa palvelujen tarvetta entisestään.⁷⁷

Toimeentulo ja hyvinvointi. Pääosa yli 65-vuotiaista on eläkkeensaajia ja heidän keskimääräinen kokonaiseläkkeensä vuonna 2023 oli 1 977 euroa kuukaudessa. Pienituloisia yli 65-vuotiaita oli vuonna 2023 yhteensä 166 300. Heidän pienituloisuusasteensa oli 13,2 prosenttia, siten köyhyysrajan alapuolella elää eläkeläisiä suunnilleen yhtä usein kuin muitakin väestöryhmiä.⁷⁸

Pienituloiset iäkkäät jättävät hankkimatta mm. tarvittavia elintarvikkeita, lääkkeitä ja palveluja. Rahanpuutteen vuoksi ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä tinkimään joutuneiden 75-vuotta täyttäneiden osuus (%) vuonna 2024 oli 7,2 prosenttia. 75 vuotta täyttäneistä naisista 8,1 prosenttia koki joutuneen tinkimään ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynnistä. Vastaava luku miehillä oli 5,9 prosenttia.⁷⁹

4.4 Vammaiset henkilöt, keskeiset havainnot

Vammaisille henkilöille kuuluvat kaikki samat perus- ja ihmisoikeudet kuin muillekin ihmisille. YK:n vammaisyleissopimuksessa vahvistetaan muissa ihmisoikeussopimuksissa turvattuja oikeuksia ja asetetaan valtioille velvollisuus edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti heidän ihmisoikeuksiensa ja perusvapauksiensa toteutuminen sekä edistää vammaisten henkilöiden synnynnäisen arvon kunnioittamista.

Vammaisen henkilön saatavilla on oltava palveluja, joita tarvitaan tukemaan elämistä ja osallisuutta yhteisössä. Koko väestölle tarkoitetut palvelut tulee olla vammaisten henkilöiden saatavissa yhdenvertaisesti muiden

⁷⁷ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2024): [lääkäiden palvelunsaajien toimintakyky ja palvelutarpeet – RAI-vertailutiedot 2023](#)

⁷⁸ Tilastokeskus (2024): [Tulonjakotilasto 2023: Asuntoväestön tulotaso iän mukaan](#)

⁷⁹ Sotkanet-indikaattori 4266: [Aikasarja 2018–2024, m/n/yht.](#)

kanssa. (19 artikla). Sopimuksen 25 artikla koskee vammaisten henkilöiden oikeutta terveyteen, 26 artikla oikeutta kuntoutukseen, 27 artikla oikeutta työhön ja työllistymiseen ja 28 artikla oikeutta riittävään elintasoon ja sosiaaliturvaan.

Yhteisvaikutukset voivat kasautua erityisesti niille, joilla on samanaikaisesti useita haavoittavuutta lisääviä tekijöitä Vammaisten henkilöiden hyvinvointiin vaikuttavat useat toisiinsa kytkeytyvät tekijät, kuten toimintakyky, esteettömyys, taloudellinen asema ja mahdollisuus olla osallisina yhteiskunnassa yhdenvertaisina. On tärkeää huomioida, että vammaiset henkilöt eivät muodosta yhtenäistä ryhmää – heidän tarpeensa, voimavaransa ja elämäntilanteensa vaihtelevat suuresti. Esimerkiksi fyysinen, aistien, kognitiivinen tai psyykkinen vammaisuus vaikuttavat eri tavoin arjessa selviytymiseen ja palveluiden saavutettavuuteen.

Yhteisvaikutusten arvioinnin näkökulmasta on keskeistä tunnistaa, miten vammaisuus yhdessä muiden tekijöiden, kuten sukupuolen, iän, koulutustason tai asumismuodon kanssa, voi lisätä haavoittuvuutta. Esimerkiksi vammaiset naiset kohtaavat usein moniperusteista syrjintää, ja vammaiset henkilöt ovat keskimäärin useammin pienituloisia ja työelämän ulkopuolella. Palveluiden yhteensovittamisen haasteet, esteelliset ympäristöt ja puutteellinen yksilöllinen tuki voivat rajoittaa mahdollisuuksia itsenäiseen elämään ja osallisuuteen.

- Jo aiemmin tehdyt sosiaaliturvaan kohdistuvat leikkaukset yhdessä tehtyjen asiakasmaksujen korotusten ja itselle maksettavaksi jäävien lääkekustannusten kasvun kanssa kohdistuvat pienituloisten, paljon palveluja käyttävien vammaisten henkilöiden toimeentuloon erityisen voimakkaasti.
- Toimeentulotuen perusosan leikkaukset ja velvoitteiden tiukennukset voivat heikentää tiettyjen vammaisten henkilöiden asemaa erityisesti tilanteissa, joissa työkyky on rajoittunut.
- 150 euron ansiotulovähennyksen poisto ja muiden vähäisten tulojen etuoikeuden poisto voi heikentää niiden vammaisten henkilöiden asemaa, jotka saavat pieniä tuloja esimerkiksi osa-aikatoista. Toisaalta vammaisten henkilöiden tulot muodostuvat usein työkyvyttömyyseläkkeistä, jonka saajia toimeentulotuessa on suhteellisen vähän.

- Välillisiä vaikutuksia voi myös olla vammaisten lasten asemaan erityisesti yksinhuoltajaperheissä, joissa toimeentulotuen muutokset voivat heikentää perheen taloudellista tilannetta.
- Koska vammaisten lasten perheissä erot ja yksinhuoltajuus ovat muuta väestöä yleisempiä, voivat toimeentulotuen muutokset vaikuttaa erityisesti näiden perheiden taloudelliseen tilanteeseen ja siten myös vammaisten lasten arkeen ja hyvinvointiin.
- Yleistuen vaikutukset riippuvat siitä, miten hyvin järjestelmä tunnistaa ja huomioi yksilölliset toimintakyvyn rajoitteet ja esteet työmarkkinoilla.
- Vammaisten henkilöiden näkökulmasta yleistuki voi parantaa etuuden selkeyttä ja saavutettavuutta, jos samalla pystytään varmistamaan, että työvoimapolitiittisten edellytysten ja moitittavan menettelyn arvioinnissa otetaan huomioon henkilön työkyky ja yksilölliset olosuhteet.
- Vammaispalvelulakiin tehtävällä elämänvaihetta koskevalla täsmentämisellä ei katsota olevan olennaisia vaikutuksia vammaisiin lapsiin ja nuoriin, koska lakiin kirjataan nykyinen soveltamis- ja oikeuskäytäntö.
- Iäkkäiden henkilöiden osalta muutoksella voi olla yksittäistapauksissa vaikutusta siihen ohjautuuko hän yleis- tai erityispalveluihin ja saako henkilö palveluita yleislakien vai vammaispalvelulain perusteella.

4.4.1 Keskeisiä tietoja vammaisista henkilöistä

Lainsäädäntöä laaditaan aina tiettyyn toimintaympäristöön, jossa sääntelyn vaikutukset ilmenevät. Tämän vuoksi on hyvä ottaa huomioon ihmisten ja ihmisryhmien mahdolliset taustavaikuttajat ja ilmiöiden juurisyyt. Tässä luvussa kerrotaan tietoja vammaisista henkilöistä.

Suomessa ei ole käytössä yhtä vammaisen henkilön määritelmää tai määritelyä vammaisstatusta. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleis-sopimuksen (SopS 26 ja 27/2016) mukaan vammaisiin henkilöihin kuuluvat ne, joilla on sellainen pitkäaikainen ruumiillinen, henkinen, älyllinen tai aisteihin liittyvä vamma, joka vuorovaikutuksessa erilaisten esteiden kanssa voi estää heidän täysimääräisen ja tehokkaan osallistumisensa yhteiskuntaan yhdenvertaisesti muiden kanssa. Määritelmän mukaan vammaisuus ei siis määrity henkilön diagnoosin kautta, vaan suhteessa ympäristöön ja sen esteisiin.

Suomessa ei rekisteröidä tai tilastoida vammaisten henkilöiden kokonaismäärää.

Viitteitä vammaisten henkilöiden määrästä ja palveluntarpeista voi saada esimerkiksi vammaispalvelujen käyttäjien tai Kelan vammaisetuuksien saajien määrästä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2025 julkaiseman arvon mukaan vammaispalvelujen käyttäjiä on yhteensä noin 135 000 henkilöä. Tämä on noin 2,4 % Suomen väestöstä. Kelan vammaistukien saajia oli vuoden 2024 lopussa 263 500 eli 4,7 % koko väestöstä. Vammasta tai sairaudesta aiheutuvat pitkäaikaiset toimintarajoitteet koskevat melko tasaisesti eri sukupuolia. Vammaisten henkilöiden arvioidaan käyttävän muuta väestöä enemmän sosiaali- ja terveyspalveluita.

Vammaiset henkilöt eivät muodosta yhtenäistä ryhmää, vaan heidän tilanteensa, tarpeensa ja toimintamahdollisuutensa vaihtelevat merkittävästi esimerkiksi vamman laadun ja laajuuden, iän, elämäntilanteen, kulttuuritaustan sekä sosioekonomisten tekijöiden mukaan. Vamma voi vaikuttaa eri tavoin yksilön arjessa selviytymiseen, palvelujen tarpeeseen ja mahdollisuuksiin olla osallisina yhteiskunnassa. Tämän vuoksi lainsäädäntömuutosten vaikutusten arviointia tehtäessä vammaisten henkilöiden ryhmän osalta on hyvä muistaa ryhmän sisäinen heterogeenisyys ja sen merkitys vaikutusten kohdentumisessa.

Vammaiset henkilöt eivät myöskään ole työnhakijoina yhdenvertaisessa asemassa rakenteellisten ja asenteellisten esteiden vuoksi. Vammaisten henkilöiden kohdalla työllistymisen haasteet ovat monisyisiä. Työllistymisen ja työhaun haasteita voivat lisätä tarpeet erilaisiin apuvälineisiin (esimerkiksi kommunikointiin ja tiedonsaantiin) ja palveluihin (esimerkiksi liikkumisen tuki ja henkilökohtainen apu).

Vammaisten henkilöiden tulot perustuvat muuta väestöä yleisemmin tulonsiirtoihin. Tutkimusten mukaan vammaiset henkilöt ovat keskimäärin muuta väestöä pienituloisempia ja heidän koulutus- ja työllisyysasteensa on huomattavasti muuta väestöä alhaisempi. Vammaisilla henkilöillä voi olla myös lisähaasteita toimeentulossa muun muassa vammaisuudesta aiheutuvien kulujen vuoksi ja muita useammin etuuksien varassa eläminen on elämänmittaista.

5 Perus- ja ihmisoikeusvaikutusten arviointia

Perus- ja ihmisoikeusvaikutusten arviointi tarkoittaa sen tarkastelemista, millaisia konkreettisia seurauksia ehdotetulla politiikkatoimilla on ihmisten perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Tässä luvussa esitetään ko-koava arvio toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveyspalvelulainsäädännön muutosten yhteisvaikutuksista eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Yksittäisissä hallituksen esityksissä kuvataan tarkemmin kyseisen esityksen ihmis- ja perusoikeusvaikutuksia ja tässä muistiossa kuvataan edellä kuvattujen muutosten yhteisvaikutuksia. On huomattava, että säädös- muutoksella voi olla kielteisiä vaikutuksia ihmisten oikeuksien toteutumiseen, vaikka se sinällään olisi perustuslaista ja Suomea sitovista ihmisoikeussopi- muksista seuraavien vaatimusten mukainen.

Tässä arvioinnissa tarkasteltavat muutokset ovat merkityksellisiä perus- tuslaissa tunnustettujen perusoikeuksien sekä Suomea sitovien ihmiso- keusvelvoitteiden näkökulmasta. Arviointi kiinnittyy perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle asetettuun velvollisuuteen turvata perusoikeuksien ja ihmiso- keuksien toteutuminen. Sosiaaliturvaan kohdistuvien muutosten yhteisvaiku- tusten arvioinnin kannalta keskeiset perusoikeudet sisältyvät [perustuslain 19 §:ssä](#) turvattuun oikeuteen sosiaaliturvaan. Sosiaaliturvaa koskevista ih- misoikeussopimuksista keskeisimmät ovat YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja si- vistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (jäljempänä TSS-sopimus, [SopS 6/1976](#)) ja (uudistettu) Euroopan sosiaalinen peruskirja ([SopS 78–80/2002](#)). Kansainvälisistä ihmisoikeussopimuksista erityisen mer- kityksellisiä nyt tarkasteltavien lainsäädäntömuutosten kannalta ovat myös YK:n lapsen oikeuksien sopimus ([SopS 59–60/1991](#)) sekä YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus ([SopS 27/2016](#)).

Näiden lisäksi YK:n kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskevan yleis- sopimus ([SopS 67/1986](#)) pyrkii edistämään ihmisoikeuksien tasa-arvoista to- teutumista naisten osalta. Sopimus sisältää säännöksiä mm. kansalaisuu- desta, koulutuksesta, työelämään osallistumisesta, terveydenhuollosta sekä naisten taloudellisista oikeuksista. Näitä kaikkia edellä mainittuja kansainväli- siä sopimuksia valvotaan säännöllisesti ja niistä annetaan suosituksia Suo-

melle.⁸⁰ läkkäiden henkilöiden oikeuksista ei ole samanlaisia velvoittavia erillisiä sopimuksia kuin on lasten oikeuksista ja vammaisten henkilöiden oikeuksista.

5.1 Vaikutukset toimeentulon turvaan

Perustuslain 19 §:n 1 momentissa turvataan jokaiselle, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Säännös turvaa kaikkein heikoimmassa asemassa oleville henkilöille subjektiivisen oikeuden viimesijaiseen vähimmäisturvaan, joka yhteiskunnan tulee taata kaikissa olosuhteissa (HE 309/1993 vp, s. 35⁸¹).

Perustuslain 19.1 §:n mukainen oikeus kuuluu ”jokaiselle”. Avun tarvetta ja sen saamisedellytysten täyttymistä arvioidaan kuitenkin aina yksilöllisellä harkinnalla (HE 309/1993 vp, s. 69). Perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan tällainen tilanne voi syntyä, jos henkilö ei saa turvattua itselleen toimeentuloa esimerkiksi ansiotuloillaan, muiden sosiaalietuuksien avulla taikka muilta henkilöiltä, esimerkiksi vanhemmilta tai aviopuolisolta saamalla tuella (HE 309/1993 vp, s. 69).

Perustuslain 19 §:n 2 momentin mukaan jokaiselle taataan lailla oikeus perustoimeentulon turvaan työttömyyden, sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana sekä lapsen syntymän ja huoltajan menetyksen perusteella. Aiempina vuosina on tullut voimaan useita muutoksia ns. ensisijaiseen eli 19.2 § mukaiseen sosiaaliturvaan.

Nyt tarkasteltavista muutoksista toimeentulotukilain muutokset koskevat perustuslain 19.1 §:n mukaista viimesijaista toimeentuloa. Ensisijainen ja toissijainen toimeentuloturva kytkeytyvät toisiinsa ja niiden perus- ja ihmisoikeusvaikutuksia on tarkasteltava kytköksissä toisiinsa.

⁸⁰ Ulkoministeriö (UM) (2025): [Suomelle annetut ihmisoikeussuosituks](#) – Ulkoministeriö

⁸¹ Finlex: [HE 309/1993 | Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta](#)

Perustuslain 19.1 §:n mukaisesti ”jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.” **Perusoikeusuudistusta koskevan hallituksen esityksen mukaan vähimmäisturvaa koskevan perusoikeussäännöksen tarkoituksena on turvata elämän vähimmäisedellytyksiä, ”eksistenssiminimiä”** ([HE 309/1993 vp](#), s. 46).

Eksistenssiminimi ei kuitenkaan tarkoita vain elossa pysymisen edellytyksiä, vaan pykälän sanamuodon mukaisesti kysymys on ”ihmisarvoisen elämän” edellytysten turvaamisesta. Lainkohdassa tarkoitettu välttämätön toimeentulo ja huolenpito tarkoittavat siten ”sellaista tulotasoa ja palveluja, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytykset. Tällaiseen tukeen kuuluu esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämättömän ravinnon ja asumisen järjestäminen” ([HE 309/1993 vp](#), s. 69).

Toimeentulotuki on keskeinen perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaista välttämätöntä toimeentuloa turvaava rahamääräinen tuki. Avun saamisen edellytykset tulee selvittää yksilökohtaisella tarveharkinnalla siitä, voiko tuen alentamisen seurauksena ihmisarvoisen elämän edellyttämän välttämättömän toimeentulon turva vaarantua tai onko alentamista pidettävä kohtuuttomana.

Perustuslain 19 §:n 2 momentilla on asetettu lainsäätäjälle velvoite taata jokaiselle perustoimeentulon turvaa tarvitsevalle subjektiivinen oikeus lailla säädettävään julkisen vallan järjestämään turvaan työttömyyden, sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana sekä lapsen syntymän ja huoltajan menetyksen perusteella.

Perusoikeusuudistuksen esitöiden ja perustuslakivaliokunnan vakiintuneen käytännön mukaan perustuslain 19 §:n 2 momentissa tarkoitettu **perustoimeentulon turva on voimassa olevasta sosiaalilainsäädännöstä riippumaton eikä siten kiinnity olemassa oleviin etuusjärjestelmiin tai etuuksiin** ([HE 309/1993 vp](#); [PeVM 25/1994 vp](#); esim. [PeVL 33/2004 vp](#), [PeVL 48/2006 vp](#), [PeVL 16/2023 vp](#)). Olennaista on, että oikeus perustoimeentuloon on turvattu kaikissa säännöksessä mainituissa sosiaalisissa riskitilanteissa jonkin sosiaaliturvajärjestelmän kautta kattavasti siten, että ei synny väliinputoajaryhmiä (esim. [PeVL 60/2002 vp](#), [PeVL 30/2005 vp](#)).

Perustoimeentulon turvan riittävyttä arvioitaessa annetaan merkitystä sille, millaiset toimeentulon edellytykset sosiaalisen riskin kohdanneella henkilöllä on, kun otetaan huomioon turvajärjestelmät ja hänen tilanteensa muutoin kokonaisuutena. Perustuslain 19 §:n 2 momentin säännöksen tarkoittaman turvan taso menee pidemmälle kuin perustuslain 19 §:n 1 momentin mukainen oikeus välttämättömään toimeentuloon. Perustoimeentuloa turvaava järjestelmä ei siten voi muodostua 1 momentin mukaisesta viimeisimmästä turvasta.

Sosiaaliturvaa voidaan suunnata ja kehittää yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti. Sellaiset lainsäädännölliset muutokset, jotka merkitsevät olennaista puuttumista perustoimeentulon turvaan, eivät vastaa perustuslain 19 §:n 2 momentin vaatimuksia. Sosiaaliturvaa voidaan kuitenkin suunnata ja kehittää yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti. Näin voidaan varmistaa, että myös pitkällä aikavälillä perustoimeentulon turva on taattu ([HE 309/1993 vp](#); [PeVM 25/1994 vp](#)).

Perustuslakivaliokunta on katsonut, että sosiaalisten oikeuksien mitoituksessa lainsäätäjälle asetetun toimintavelvoitteen luonteen mukaista on, että **kansantalouden ja julkisen talouden tila voidaan ottaa huomioon mitoitettaessa sellaisia etuuksia, jotka julkinen valta välittömästi rahoittaa** (esim. [PeVL 34/1996 vp](#), [PeVL 6/2015 vp](#), [PeVL 70/2022 vp](#), [PeVL 15/2023 vp](#), [PeVL 16/2023 vp](#)). **Keskeistä on, turvaako ehdotettu sääntely muutoksen jälkeenkin perustuslain 19 §:n mukaiset oikeudet** (ks. esim. [PeVL 48/2024 vp](#), kappale 9) arvioimalla esimerkiksi sosiaalietuuksien tasoa perustuslain 19 §:n 2 momentin kannalta (ks. esim. [PeVL 45/2024 vp](#), kappale 24, ks. myös [PeVL 59/2024 vp](#).)

Perusoikeuksien heikentämiselle voi olla perusteensa. Myös YK:n TSS-sopimus ja uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja mahdollistava sosiaaliturvajärjestelmien muuttamisen ja sallivat tietyn edellytyksin sosiaaliturvaan tehtävät heikennykset. Näin on siitä huolimatta, että sopimusvaltioilla on sopimuksiin perustuen lähtökohtaisesti velvollisuus pyrkiä asteittain nostamaan turvan tasoa.

Esimerkiksi TSS-sopimuksen mukaan heikennykset voivat olla mahdollisia tietyn ehdoin: kun ne perustuvat käytettävissä oleviin voimavaroihin, ja niille ei ole muuta realistista vaihtoehtoa, ja muut TSS-sopimuksessa turvatut

oikeudet huomioidaan. Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea on puolestaan linjannut, että arvioitaessa heikennysten hyväksyttävyyttä, huomioon otetaan muutosten luonne ja vaikutukset sekä uudistuksen syyt ja sen taustalla olevat yhteiskunnalliset ja taloudelliset seikat. Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea on todennut, että etuuksiin kohdistuvat heikennykset voivat olla peruskirjan mukaisia esimerkiksi, jos ne ovat tarpeellisia sosiaaliturvajärjestelmän ylläpitämiseksi.

Sosiaaliturvaan kuluvalle hallituskaudella tehtyjen leikkausten syynä on ollut julkisen talouden heikko tilanne. Säästöjä on ollut välttämätöntä hakea myös suorista menoleikkauksista, ja koska sosiaaliturvamenot muodostavat valtiontalouden kannalta merkittävän menojen lähteen, säästöjä joudutaan kohdentamaan myös niihin. Tämä lähtökohta on hyväksyttävissä Suomen perustuslain ja Suomea sitovien ihmisoikeusvelvoitteiden valossa. Eduskunnan perustuslakivaliokunta ei ole havainnut kuluvalle hallituskaudella käsittelemisään lakiehdotuksissa sosiaalisten oikeuksien kannalta sellaisia ongelmia, jotka olisivat estäneet esitysten käsittelyn tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä.

Suomi on saanut kansainvälisiä huomautuksia ja suosituksia. TSS-komitea ovat jo aiemmin kiinnittäneen kriittistä huomiota Suomen sosiaaliturvan tasoon.⁸² TSS-komitean 5.3.2021 hyväksymissä Suomea koskeissa loppupäätelmissä ([E/C.12/FIN/CO/7](#)) komitea totesi, että Suomessa vuosien 2015–2019 aikana toteutetut etuuksien leikkaukset ja kansaneläkeindeksin jäädytykset tekivät etuuksista riittämättömiä.

Komitea vaati Suomea varmistamaan jatkossa, että sosiaalietuudet pysyvät riittävinä ja että harkittaessa leikkauksia esimerkiksi julkisen talouden säästötoimien yhteydessä varmistetaan, että a) leikkaukset ovat väliaikaisia ja kos-

⁸² Sosiaali- ja terveysministeriö (2023): [Sosiaalisten oikeuksien komitealta ratkaisu Suomen sosiaaliturvan tasosta](#): ”Suomen sosiaaliturva koostuu kokonaisuudesta, johon kuuluvat vähimmäis- ja perusturvaetuudet sekä ansiosidonnaiset etuudet. Lisäksi näitä täydentävät erilaiset kustannusten korvaukset kuten asumistuet, lääkekorvaukset, lapsilisät ja vammaistuet. Myös palvelut ja maksukatot voidaan katsoa osaksi sosiaaliturvaa. Suomessa monet julkisesti tuotetut palvelut ovat maksuttomia tai niissä huomioidaan perheen tulotaso. Yksittäisen sosiaaliturvaetuuden määrä ei siten välttämättä kerro ihmisen sosiaaliturvan kokonaistasosta. Esimerkiksi moni työmarkkinatuen saajista saa lisäksi asumistukea ja pienituloisimmat myös toimeentulotukea.”

kevat ainoastaan kriisiaikaa; b) leikkaukset ovat välttämättömiä ja oikeasuhteisia siten, että muiden toimintaperiaatteiden noudattaminen tai toimenpiteistä pidättäminen olisi haitallisempaa taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien kannalta; c) leikkaukset eivät vaikuta suhteettomasti muita heikommassa asemassa oleviin ja syrjäytyneisiin ryhmiin; d) leikkauksiin liitetään muita toimia, kuten sosiaalisia tulonsiirtoja, joilla lievennetään kriisiaikoina syntyvää eriarvoisuutta; ja e) leikkauksissa säilytetään etuuden ydinosa, joka mahdollistaa edunsaajille riittävän elintason.

Euroopan sosiaalista peruskirjaa valvova sosiaalisten oikeuksien komitea on puolestaan arvioinut Suomen sosiaaliturvan tasoa viimeksi vuoden 2023 alussa antamassaan ratkaisussa ([No. 172/2018 Finnish Society of Social Rights v. Finland](#)), jossa komitea totesi aiemman linjansa mukaisesti eräiden perus- ja vähimmäistoimeentuloa turvaavien etuuksien tason olevan Suomessa liian matala kattaakseen tuensaajan perustarpeet uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan edellyttämällä tavalla.

Lapsen oikeuksien komitea puolestaan suositteli vuonna 2023 ([CRC/C/FIN/CO/5–6](#)) Suomen viidennessä ja kuudennessa (yhdistetty) määrääkäsraportissa, että Suomi välttäisi sosiaaliturvaetuuksien leikkauksia, jotka vaikuttavat köyhyyden ja syrjäytymisen vaarassa oleviin lapsiin ja tehostaisi edelleen politiikkaansa, jolla pyritään varmistamaan riittävä elintaso kaikille lapsille.

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien komitea on tutkinut Suomen ensimmäisen raportin vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdyn yleissopimuksen täytäntöönpanosta. Komitea julkisti 3.9.2025 [loppupäätelmänsä ja suosituksen](#) (CRPD/C/FIN/CO/1). Komitea suosittelee (suositusten kohdat 9 c ja d) varmistamaan, että vammaispalvelulain 2 § takaa kaikkien yleissopimuksen mukaisten vammaisoikeuksien saatavuuden. Komitea suosittelee myös pidättäytymään ottamasta käyttöön "elämänvaihe" -kriteerejä vammaispalvelulaissa.⁸³

⁸³ STM041:00/2025 Arvioitaessa lain soveltamisalasäännöksen suhdetta YK:n vammaisten oikeuksien sopimukseen tulee ottaa huomioon vammaisten henkilöiden erityisen haavoittuva asema yhteiskunnassa. Sellaisen vammaisen henkilön, joka tarvitsee vammaispalveluita lapsuudesta asti tai useita vuosia elämänsä aikana, riski joutua

- Ihmisoikeussopimusten valvontaelinten linjausten mukaan leikkauksia ei pitäisi kohdistaa pienituloisimpiin taikka haavoittuvimmassa asemassa oleviin väestöryhmiin. Lapsen edun ja lapsen oikeuksien toteutumisen näkökulmasta tulisi välttää etenkin lapsiköyhyyttä lisääviä politiikkatoimenpiteitä sekä toimia, jotka vaikuttavat heikentävästi lapsen huolenpidosta vastaavien asemaan. Tällaisia vaikutuksia ei nyt toteutettavien heikennysten yhteydessä pystytä kaikilta osin välttämään.
- Vaikka julkisen talouden heikko tila siis lähtökohtaisesti muodostaa hyväksyttävän perusteen etuuksien tason alentamiselle, eivät sosiaaliturvaan nyt kohdistettavat ja jo aiemmin kohdistetut leikkaukset – etenkin vuosien 2024–2027 indeksijäädytykset ja viimesijaiseen taloudelliseen tukeen eli toimeentulotukeen tehtävät leikkaukset – ole ongelmattomia perus- ja ihmisoikeusvelvoitteiden valossa, kun otetaan huomioon leikkausten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmiin.
- Toimeentulotuen on todettu kompensoivan aiemmin toteutettujen ensisijaisen etuuksien haitallisia vaikutuksia ihmisten asemaan. Esitetyt muutokset, kuten perusosan leikkaus ja ansiovähennyksen poisto, kuitenkin vähentävät toimeentulotuen kykyä kompensoida ensisijaisen etuuksien leikkauksia. Tämä on ongelmallista perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen kannalta etenkin viimesijaista etuutta saavien lasten ja yksinhuoltajaperheiden ja yksinasuvien asuvien kannalta.⁸⁴ Ongelmallisuutta lieventää lapsiperheiden osalta se, että lasten perusosaan ei olla tekemässä leikkauksia. Lisäksi elatustukilakiin, lapsen elatuksesta annettuun lakiin sekä tulotietojärjestelmälakiin tehtävillä muutoksilla myötävaikutetaan lapsen oikeuteen saada

eriarvoiseen asemaan ja syrjäytyä yhteiskunnassa kasvaa. YK:n vammaisten oikeuksien sopimuksen 5 artiklan mukaan erityistoimia, jotka ovat tarpeen vammaisten henkilöiden tosiasiallisen yhdenvertaisuuden jouduttamiseksi tai saavuttamiseksi, ei katsota yleissopimuksen tarkoittamaksi syrjinnäksi. Myös perustuslaki sallii positiivisen erityiskohtelun silloin, kun sille on hyväksyttävä syy. STM041:00/2025

⁸⁴ Toimeentulotukea saavista kotitalouksista vuonna 2024 oli 47 % yksinasuvia miehiä, 30 % yksinasuvia naisia, 1 % yksinhuoltajamiehiä, 10 % yksinhuoltajanaisia, 5 % pareja ilman lapsia ja 7 % pareja, joilla oli lapsia. Näin ollen toimeentulotukea saavista kotitalouksista noin kolme neljäsosaa (77 % – 197 000 kotitaloutta) yksinasuvia ja yksi neljäsosa (23 % – 59 000 kotitaloutta) perheellisiä. THL:n tilasto ei erittele yksinasuvien kotitalouksia, jotka tosiasiallisesti asuvat yksin ja niitä, jotka ovat yli 18-vuotiaita ja asuvat esim. vanhempiensa kanssa. Lähde: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [Toimeentulotuki 2024, liitetaulukot, liitetaulukko 8](#).

riittävää elatusta omilta vanhemmiltaan ja ehdotus voi parantaa myös yhden vanhemman talouksien vanhempien, yleisimmin äitien, taloudellista asemaa.

- Niiden ihmisten kohdalla, joihin leikkaukset kohdistuvat, ne näyttäytyvät oikeuksien suojan heikennyksinä, vaikka sinällään olisivatkin perus- ja ihmisoikeusjärjestelmän valossa sallittuja.

5.2 Vaikutukset oikeuteen saada riittäviä palveluja

Sekä perustuslain 19 §:n 3 momentin säännös julkisen vallan velvollisuudesta turvata riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, että Suomea sitoviin ihmisoikeusvelvoitteisiin sisältyvä oikeus terveyteen edellyttävät julkista valtaa turvaamaan palvelujen riittävän ja yhdenvertaisen saatavuuden siten, että palveluja on tarjolla maan eri osissa asuville ja erilaisiin tarpeisiin (esim. [HE 309/1993](#) s. 71). Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Palvelujen saatavuuteen ja riittävyyteen vaikuttavat muutokset ovat tulleet pääosin voimaan 1.1.2025 ja niiden perus- ja ihmisoikeusvaikutuksia on käsitelty edellisessä arviointimuistiossa vuodelta 2024. Valinnanvapauskokeilu 65 vuotta täyttäneille on tullut voimaan 1.9.2025 ja sen vaikutukset on arvioitu kyseisessä hallituksen esityksessä. Uusia terveyteen ja riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin tehtäviä muutoksia ovat toimeentulotuessa huomioitavat lääkemenot ja vammaispalvelulain muutos ja niiden perus- ja ihmisoikeusvaikutuksia arvioidaan tässä muistiossa.

Palvelujen riittävyyden arvioimisessa lähtökohtana on sellainen palvelujen taso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (ks. [HE 309/1993 vp](#), s. 71/II). Viittaus jokaiseen terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä (ks. [PeVL 30/2013 vp](#), s. 3/I). Oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa vakavimmissa tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (ks. [PeVL 65/2014 vp](#), s. 4/II).

Perustuslakivaliokunta on korostanut, että vaikka perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksen ensimmäinen virke **ei turvaa mitään nimenomaista tapaa tarjota palveluja, tältä osin perustuslain mukainen edellytys on, että palveluja on saatavilla riittävästi** (ks. [PeVL 26/2017 vp](#), s. 32 ja 36–41, [PeVL 12/2015 vp](#), s. 3 ja [PeVL 11/1995 vp](#), s. 2).

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen on liittynyt Suomessa puutteita, joihin on kiinnitetty huomiota myös ihmisoikeussopimusten valvontakäytännössä. Esimerkiksi YK:n TSS-komitea esitti seitsemännessä Suomea koskevassa määräaikaistarkastelussa (30.3.2021, [E/C.12/FIN/CO/7](#)) huolensa siitä, että perusterveydenhuollon palveluja ei ole riittävästi saatavilla koko maassa.

Komitea suositteli, että Suomi seuraa sosiaali- ja terveystalvelujen uudistuksen vaikutuksia palvelujen saatavuuteen, yhdenvertaiseen saavutettavuuteen, kohtuuhintaisuuteen ja laatuun koko maassa. Lisäksi komitea suositteli, että Suomi ottaisi uudistusta toimeenpantaessa huomioon paitsi alueelliset ominaispiirteet myös ne esteet, joita tietyt ryhmät, kuten työttömät, vanhukset ja luvattomat maahanmuuttajat, kohtaavat palvelujen saannissa. Komitea myös kiinnitti erityistä huomiota mielenterveyspalveluihin, ja muun muassa suositti lisäämään mielenterveyspalveluiden saatavuutta.

Palvelujen saatavuuden ja riittävyden turvaamiseksi tehdyt muutokset ovat tulleet voimaan 1.1.2025 eikä niiden vaikutuksia ole arvioitu tässä. Tietojen tulkintaa vaikeuttaa se, että palvelujärjestelmän muutoksiin vaikuttavat myös toimintaympäristön muutokset ja muut ulkoiset tekijät. Viitteitä palvelujen tilasta ihmisryhmittäin ja palveluittain tullaan kuitenkin saamaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) lokakuussa 2025 julkaisemasta vuosittaisesta asiantuntija-arviosta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä valtakunnallisesti, yhteistyöalueittain ja hyvinvointialueittain.⁸⁵ On kuitenkin otettava huomioon, että arvioinnin näkökulma on järjestämisen tilan ja kehityksen tarkastelu, ei sosiaaliturvamuutosten vaikutusten arviointi.⁸⁶

⁸⁵ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2025) [Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen arviointi](#)

⁸⁶ Arviointi perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021, 30 §), jonka mukaan THL:n tehtävänä on laatia vuosittain asiantuntija-arviot sosiaali- ja

- Lääkemenojen huomioimisen rajaaminen vain välttämättömiin perustoimeentulotuessa ja oikeus terveyteen. Lääkekorvauksiin jo aiemmin tehdyt muutokset ovat heikentäneet pienituloisten paljon ja lääkkeitä käyttävien asemaa. Näiden muutosten vaikutuksia arveltiin lievittävän jossain määrin mahdollisuus turvautua toimeentulotukeen asiakasmaksujen ja lääkekulujen kattamiseksi.⁸⁷ Perustuslakivaliokunnan edellä viitattujen linjausten valossa toimeentulotukiriippuvuuden lisääntyminen tällaisissa tilanteissa ei kuitenkaan ole ongelmatonta.
- Tiukentuvien rajausten myötä lääkemenoja voidaan joutua hakemaan Kelan perustoimeentulotuen sijaan hyvinvointialueiden myöntämästä täydentävästä toimeentulotuesta. Arvion terveydenhuoltomenon välttämättömyydestä perustoimeentulotuessa tekisi Kansaneläkelaitos yksittäistapauksittain. Rajausta koskisi kaikkia toimeentulotuen saajia, myös lapsia. Ehdotus on merkityksellinen muun muassa perustuslain 19 §:n ja perustuslain 7 §:n kannalta, sekä esimerkiksi oikeutta terveyteen koskevien ihmisoikeuksien kannalta. Toimeentulotuessa huomioitavien terveydenhuoltomenojen nykyistä tiukempi rajaaminen heikentää toimeentulotukea saavien henkilöiden oikeuksien toteutumista.
- Terveyspalvelujen maksullisuus ei saa estää niiden käyttöä. Eduskunnan perustuslakivaliokunta on pitänyt merkittävänä ulottuvuutena riittävien palvelujen turvaamisessa sitä, että palvelut ovat taloudellisesti saavutettavia niin, että asiakasmaksut eivät suuruutensa takia siirrä palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin (esim. [PeVL 8/1999 vp](#)). Toimeentulotuesta korvattavien lääkkeiden rajaaminen Kelan arvioimana vain välttämättömiin voi aiheuttaa taloudellisia esteitä lääkkeiden tai edellyttää aiempaa enemmän todistelua. Vastaava vaatimus sisältyy myös YK:n TSS-sopimuksessa ja Euroopan neuvoston (uudistetussa) sosiaalisessa peruskirjassa turvattuun oikeuteen terveyteen.

terveydenhuollon järjestämisestä. Vuoden 2025 arvioinnin pääteemat ovat väestö, palvelutarve ja toimintaympäristö, sote-palvelujen nykytila ja kehitys sekä vuoden 2025 erityisteemana lasten, nuorten ja perheiden palvelut.

⁸⁷ 1.7.2021 voimaan tulleen muutoksen seurauksena asiakasmaksujen alentamista ja poistamista koskevassa [asiakasmaksulain 11 §](#) on säädetty nimenomaisesti, että maksun alentamisen ja perimättä jättämisen on oltava ensisijaista toimeentulotuesta annetussa laissa ([1412/1997](#)) tarkoitettuun toimeentulotukeen nähden.

- Perustuslakivaliokunta on vielä tarkentanut, että sosiaali- ja terveydenhuol-
lostä perittävät maksut eivät saa johtaa siihen, että palveluja tarvitsevat jou-
tuivat turvautumaan perustuslain 19 §:n momentissa tarkoitettuun viimesijai-
seen toimeentuloturvaan (esim. [PeVL 21/2016 vp](#)) eli käytännössä toi-
meentulotukeen. Toimeentulotukilain tiukennukset eivät kuitenkaan koske
asiakasmaksuja vaan ainoastaan ei-välttämättömiä terveydenhuoltome-
noja.

5.3 Vaikutukset asumisen tukemiseen

Perustuslain 19 §:n 4 momentissa veloitetaan julkinen valta edistämään jo-
kaisen oikeutta asuntoon ja tukemaan asumisen omatoimista järjestämistä.
Asumiseen liittyvän sosiaaliturvan muodot, muun muassa yleinen asumistuki
ja eläkkeensaajan asumistuki, ovat tapoja, joilla julkinen valta toimeenpanee
tätä perustuslain mukaista toimintavelvoitetta.

Asumistuki on merkityksellinen myös perustuslain 19 §:n 2 momentin tarkoitta-
man perustoimeentulon turvan ja 1 momentin mukaisen välttämättömän toi-
meentulon ja huolenpidon kannalta ([PeVL 10/2011 vp](#)). Lisäksi asumisen tu-
kemisella on liittynyt perustuslain 19 §:n 3 momentissa asetettuun julkisen val-
lan velvollisuuteen tukea perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien
mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Asumistukeen on tehty muutoksia, jotka kohdistuivat myös opiskelijoihin. Suu-
rin osa opiskelijoista on siirtynyt kokonaan pois yleisen asumistuen piiristä eril-
lisellä hallituksen esityksellä 1.8.2025.⁸⁸ Opiskelijoiden toimeentuloon on vai-
kuttanut heikentävästi myös jo toteutettu opintotuen indeksikorotusten jäädyt-
täminen. Suurin osa opiskelijoista on siirtynyt kokonaan pois yleisen asumis-
tuen piiristä erillisellä hallituksen esityksellä 1.8.2025.⁸⁹

⁸⁸ OKM; hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi opintotukilain ja yleisestä asumistuesta
annetun lain muuttamisesta. Ks. tulonjakovaikutusten arvioinnin muistio. Muistiossa on
otettu huomioon opintotukilain muutos.

⁸⁹ OKM; hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi opintotukilain ja yleisestä asumistuesta
annetun lain muuttamisesta. Ks. tulonjakovaikutusten arvioinnin muistio. Muistiossa on
otettu huomioon opintotukilain muutos.

Samanaikaisesti on tehty muitakin muutoksia asumiseen, kuten ARA-vuokra-asuntojen tulorajojen käyttöönotto⁹⁰, sekä nyt valmistelussa oleva valtion asuntorahaston lakkauttamista koskeva hallituksen esitys.⁹¹ Näitä muutoksia ei ole tässä muistiossa käsitelty.

- Toimeentulotuessa huomioitavien asumismenojen määrittelyyn ehdotetaan tarkennusta, jonka vaikutukset on arvioitu kokonaisuutena kustannusneutraaleiksi. Joissakin kunnissa uusi toimeentulotuen asuminenormien laskentatapa voi kuitenkin nostaa tai laskea toimeentulotuessa hyväksyttävien asumismenojen rajaa. Toimeentulotukeen ehdotetut muutokset voivat vaikuttaa käteen jäävään tuloon ja mahdollisuuteen huolehtia asumismenoista.
- Viime vuonna todettiin, että leikkauksilla oli suurin vaikutus pieniä työtuloja saaviin henkilöihin (tulodesiilit I–III). Todettiin myös, että jos asuminen on kallista ja paikallinen asuntomarkkinatilanne kireä, voi pienituloisten kotitalouksien vaihtoehdot asuntomarkkinoilla olla vähäiset.⁹²
- Todettiin, että muutokset ovat merkityksellisiä myös lasten aseman ja lapsen edun kannalta. Edullisempi asuminen olisi voinut tarkoittaa asumistukea saavien lapsiperheiden kohdalla ahtaampaa asumista tai muuttoa alueelle, jossa asuminen on edullisempaa, jolloin lapsi voi joutua vaihtamaan koulua tai varhaiskasvatuspaikkaa ja tuttu elinympäristö ja vertaissuhteet poistuvat.⁹³

⁹⁰ YM; Valtion tukemien vuokra-asuntojen asukasvalintaan otetaan käyttöön tulorajat. Valtioneuvoston asetus YM/2024/15 Vaikutuksia ei olla arvioitu tässä muistiossa.

⁹¹ Valtioneuvosto (2025) [Valtion asuntorahaston lakkauttaminen ja valtion tukeman asuntotuotannon takausmaksut](#)

⁹² Asumisen kalleudesta mm. [ECSR: Rewiew on Social Rights and Cost of Living Crisis](#)

⁹³ Syyskuun alussa 2025 ilmestyneiden Kelan tietojen mukaan kuudesosa muuttamaan kehotetuista toimeentulotuen saajista muutti lakimuutoksen jälkeen. Yleisimmin muuttivat yksinhuoltajat ja pääkaupunkiseudulla asuvat. Lähde: [Kuudesosa muuttamaan ohjatuista toimeentulotuen saajista muutti lakimuutoksen jälkeen | Kelan tietotarjotin](#)

Liite 1. Muistion tekemisessä hyödynnettyjä tietolähteitä

Kaikki linkit tietolähteisiin on tarkastettu 19.9.2025 – suluissa viittaus (2025) tarkoittaa poimintapäivää. Vuotta 2025 aiemmat vuodet tarkoittavat ko. tiedon julkaisuvuotta.

Eduskunta: (2025): [Haku: Valtiopäiväasiat ja -asiakirjat](#)
Edilex (2025): [Vuosihakemisto, Perustuslakivaliokunta PeV 2025 \(Valiokuntamietinnöt\)](#)
Euroopan Neuvosto (2025): [The European Social Charter - Social Rights](#)
Euroopan Neuvosto (2025): [ECSR review on Social Rights and Cost of Living Crisis](#)
Hynninen, Y.; Voltti S.; Pohjonen T.; Tuovinen E.; Leskelä R-L (2020): [Työntekijän koettu työkyky ennustaa sairauspoissaoloja ja työterveyshuollon kustannuksia](#)
Finlex (2025): [Suomen perustuslaki | 731/1999 | Lainsäädäntö | Finlex](#)
Ilmakunnas, I. ja Moisio, P. (2019): [Suomalaisen vähimmäisturvajärjestelmän erityispiirteet ja vähimmäisturvan taso kansainvälisesti vertailtuna.](#)
Koivisto, J. ja Tiirinki, H. (toim.) (2020): [Monialaisen palvelutarpeen tunnistaminen sosiaali-, terveys-, ja työvoimapalveluissa.](#)
Kansaneläkelaitos (Kela) (2025): [Tietopaketti: Sosiaaliturvamuutosten seuranta](#)
Kela: (2025): [Edullisempaa asuntoa etsimään ohjatut toimeentulotuen saajat muuttivat lakimuu-
toksen jälkeen useammin](#)
Kela (2025): [Uusinta tilasto- ja tutkimustietoa Kelan etuuksista](#)
Kela (2025): [Suomen työttömyysturvan kuukausitilasto 7/2025](#)
Kela (2025): [Tilasto yleisestä asumistuesta](#)
Kela (2025): [Eläkkeensaajan asumistuki ja yleinen asumistuki –tilasto](#)
Kela (2025): [Tietopaketti: toimeentulotuki](#)
Kela (2025): [Perustoimeentulotuen kuukausitiedot](#)
Kela (2024): [Tilasto Kelan työttömyysturvasta](#)
Kanta (2025): [Mitä tietoja OmaKannassa näkyy?](#)
KEHA-keskus (2025): [Työllisyyskatsaus 7/2025](#)
KEHA-keskus (2025): [Työnvälitystilaston taulukot](#)
KEHA-keskus (2025): [Valtakunnallinen katsaus työvoimapalveluiden järjestämisestä, tammi-
huhtikuu 2025](#)
Korpela, T. (2018): [Työmarkkinatukea ja vähimmäismääräisiä päivärahoja täydennetään ylei-
sesti asumistuelle ja perustoimeentulotuella. Kelan tutkimusblogi 18.12.2018.](#)
Kuntaliitto (2024): [TE-palvelut 2024 -uudistuksen toimeenpanon käsikirja: 2.2. Rahoitus ja valti-
onosuudet](#)
Lääkärilehti (2020): [Työntekijän koettu työkyky ennustaa sairauspoissaoloja ja työterveyshuollon
kustannuksia](#)
OECD (2020): [Faces of joblessness in Finland | OECD](#)
Pohjoismainen ministerineuvosto (2025): [Increasing employment among vulnerable groups sum-
mary insights and recommendations](#)
Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) (2025): [Arvio hallituksen toimeentuloturvamuutosten yhteis-
vaikutuksista toimentulotuen tarpeeseen sekä tulonjakoon hankeikkunassa STM062:00/2025](#)
STM (2025): [Matalan kynnyksen mielenterveysapuun 2 miljoonaa euroa – 10 hanketta alkaa eri
puolilla Suomea](#)
STM (2025): [Työkyvyn ja työhön osallistumisen kokonaisvaltainen tarkastelu ja palvelu- ja etuus-
järjestelmän reunaehdot : Tutkimustuloksia päätöksenteon tueksi – Valto](#)
STM (2024): [Vuosien 2024 ja 2025 sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutukset kotitalouksien ta-
loudelliseen asemaan](#)

- STM (2024): [Järjestöavustukset pienentyvät osana valtiontalouden säästöjä – Sosiaali- ja terveysministeriö](#)
- STM (2023): [Koko väestön terveys on yhteiskunnan menestystekijä : Ratkaisuja terveyserojen vähentämiseksi](#)
- STM (2023): [Sosiaalisten oikeuksien komitealta ratkaisu Suomen sosiaaliturvan tasosta](#)
- STM (2020): [Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030](#)
- STM (2022): [Tiekartta 2022–2027 - Sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaaminen](#)
- STM (2020): [Tiedote: työttömyyden kasvot – OECD:n tutkimusraportti tarkastelee suomalaista työttömyyttä ihmiskeskeisestä näkökulmasta – Sosiaali- ja terveysministeriö](#)
- STEA (2025): [Tiedote: Miten vähenevät avustusmäärärahat vaikuttavat STEA-avustusten haakuun?](#)
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2025): [Kustannusvaikuttavuusindikaattorit \(KUVA-indikaattorit\) hyvinvointialueittain: mm.](#)
- [Yhdenvertaisuuden ja haavoittuvien ihmisryhmien indikaattorit;](#)
 - [Sosioekonomiset ja alueelliset erot palvelujen saatavuudessa;](#)
 - [Mielenterveys;](#)
 - [Lasten, nuorten ja perheiden palvelut;](#)
 - [Työikäisten sosiaalipalvelut ja työllistymistä tukevat palvelut;](#)
 - [Vammaispalvelut;](#)
 - [Ikääntyneiden palvelut;](#)
- THL (2025): [Ratkaisuja kestäväen yhteiskunnan rakentamiseen : Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025; Linkki tiivistettyyn pp-esitykseen \(113 sivua\).](#)
- THL (2025): [Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys – Terve Suomi 2024](#)
- THL (2025): [Julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö 2023](#)
- THL (2022): [Hyvinvointiyhteiskunnan digitaaliset palvelut yhdenvertaisiksi : 9 kriittistä toimenpidettä haavoittuvassa asemassa olevien huomioimiseksi](#)
- THL (2025): [Toimintakyky - tutkimukset ja hankkeet – THL](#)
- THL (2025): [Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet \(Indikaattorilistaus\).](#)
- THL (2025): [Tilannekuvia hyvinvointialueilta : muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina](#)
- THL (2025): [Perusturvan riittävyys 2023–2025 : Hallituskauden väliarviointi](#)
- THL (2025): [Toimeentulotuki 2024 – tiedot sisältävät myös ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen tiedot](#)
- THL (2025): [Sosiaaliturvan menot ja rahoitus 2023](#)
- THL (2025): [Hyvinvointi- ja terveyserot -verkkosivut](#)
- THL (2025): [Toimeentulotuki 2020-luvulla. Tavoitteena parempi viimesijainen turva.](#)
- THL (2025): [Pitkäaikaisesti paljon ensisijaisen terveydenhuollon palveluja käyttävien ja palveluja käyttämättömien tunnistaminen kansallisesta Avohilmo-rekisteristä](#)
- THL (2025): [Hyvinvointialueen palvelutarpeen ennakointityökalu](#)
- THL (2025): [Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen arviointi](#)
- THL (2024): [FinLapset-tulokset – THL](#)
- THL (2024): [Kouluterveyskyselyn tulokset](#)
- THL (2024): [Iäkkäiden palvelunsaajien toimintakyky ja palvelutarpeet – RAI-vertailutiedot 2023](#)
- THL (2023): [Policy Brief – terveyspalveluiden saavutettavuus](#)
- THL (2018): [Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen kohdentuminen, vaikutukset ja oikeudenmukaisuus](#)
- Tervola, J. & Ollonqvist, J. (2025): [Muuttuuko arvio sosiaaliturvaleikkausten vaikutuksista, kun toimeentulotuen simulointia tarkennetaan? INVEST Working Papers 127/2025](#)
- Tilastokeskus (2024): [Tulonjakotilasto 2023. Seuraava, vuotta 2024 koskeva tulonjakotilasto ilmestyy 16.12.2025](#)
- Tilastokeskus (2024): [Tulonjakotilasto 2023: Asuntoväestön tulotaso iän mukaan](#)
- Tilastokeskus (2025): [Elinolotilasto | Tilastokeskus . Osa tiedoista koskee vuotta 2023, osa vuotta 2024.](#)

Tilastokeskus (2025): [Asunnot ja asuinolot 2024](#)
Tilastokeskus (2021): [Asunnot ja asuinolot 2021: Yksinasumisen kasvu hidastui vuonna 2021](#)
Tilastokeskus (2025) [Elinolotilasto -> Viimeisimmät julkaisut](#)
Tilastokeskus (2025): [Elinolotilasto: Joka 10 lapsi koki aineellista puutetta vuonna 2024](#)
Tilastokeskus (2025): [Perheet 2024](#)
Tilastokeskus (2025): [Työvoimakatsaus – heinäkuu 2025](#)
Tilastokeskus (2025): [Työvoimatutkimus](#)
Tilastokeskus (2025): [Väestörakenne 2024](#)
Tilastokeskus (2013) [Talouskriisi sosiaali-indikaattoreiden valossa](#)
Tilastokeskus (2003): [Tilastokeskus – Hyvinvointikatsaus – Indikaattorit – Kohdevaloja vai savuverhoja?](#)
Tilastokeskus (2025): [Kuluttajien luottamus](#)
Työ- ja elinkeinoministeriö (2024): [Tiedote: työvoimapalvelut uudistuvat 1.1.2025 – Kunnille vas-
tuu työvoimapalveluista, valtiolle ohjausrooli](#)
Ulkoministeriö (UM) (2025): [Suomelle annetut ihmisoikeussuosituksiset – Ulkoministeriö](#)
UM (2025): [Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista \(2006\) – Utrikesministeriet](#)
UM (2025) [Uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja \(1996\) – Ulkoministeriö](#)
UM (2025): [Yleissopimus lapsen oikeuksista \(1989\) – Ulkoministeriö](#)
UM (2025): [Kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus \(1979\) – Ulkomi-
nisteriö](#)
UM (2025): [Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleisso-
pimus \(1966\) – Ulkoministeriö](#)
Valtioneuvoston kanslia (VNK) (2025): [Valtion asuntorahaston lakkauttaminen ja valtion tukeman
asuntotuotannon takausmaksut](#)
VNK (2025): [Perus- ja ihmisoikeusindikaattorit – Perusoikeusseuranta](#)
VNK (2025): [Kuntatalousohjelma vuosille 2026–2029 : Kevät 2025](#)
VNK (2024): [Valtionavustusleikkausten vaikutukset kansalaisyhteiskuntaan ja demokratiaan on
arvioitava](#)
VNK (2022): [Lainvalmistelun vaikutusarviointiohje – Valto](#)
VNK (2022): [Perus- ja ihmisoikeusindikaattoreiden taustamuistio](#)
Valtioneuvoston oikeuskansleri (2025): [Ratkaisut ja lausunnot](#)
Valtiovarainministeriö (2025): [Taloudellinen katsaus kesä 2025 – Valtiovarainministeriö](#)
Valtiovarainministeriö (2025): [Hyvinvointialueiden talous – Valtiovarainministeriö – Hyvinvointi-
aluetalouden näkymät 2024–2028.docx](#)
Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT (2025): [Työttömien osa-aikatyö ei romahtanut suoja-
osien poiston jälkeen](#)