

15.10.2025

EOAK/6293/2025

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamiehen sijainen Jari Råman

Esittelijä: Esittelijäneuvos Heidi Laurila

LAUSUNTO HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ EDUSKUNNALLE LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON ASIAKASMAKSUISTA ANNETUN LAIN 3 §:N MUUTTAMISESTA, HE 117/2025 VP

1 PYYNTÖ

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää eduskunnan oikeusasiamiehen kanslian asiantuntijaa kuultavaksi sekä kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 3 §:n muuttamisesta (HE 117/2025 vp).

2 ESITYS

Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että käyttämättä jätetyistä sosiaali- ja terveyspalveluista perittävän maksun enimmäismäärää korotettaisiin. Esityksen mukaan maksua korotettaisiin 30 prosentilla nykyisestä 56,70 eurosta 73,70 euroon.

Esityksen tavoitteena on osaltaan tukea sosiaali- ja terveystaloudellisia tavoitteita palvelujen saatavuuden parantamiseksi pyrkimällä tukemaan hyvinvointialueiden edellytyksiä tarjota riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä osaltaan vahvistaa julkista taloutta. Keskeistä olisi edelleen sen turvaaminen, että maksusäätely pysyisi jatkossakin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille kohtuullisena ja että sääntelyssä olisi varmistettu riittävällä tavalla asiakkaan asema¹.

3 LAUSUNTO

Totean, että apulaisoikeusasiamies Sakslinin hallituksen esityksen luonnoksen johdosta antamassa lausunnossa² esittämiä käsityksiä on huomioitu jatkovalmistelussa.

Esitän lausuntonani kohteliaimmin seuraavan.

¹ HE luku 3

² EOAK/2366/2025

Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 3 §:ssä (1201/2020) säädetään käyttämättä jätetystä palvelusta perittävästä maksusta. Voimassa olevan 3 §:n 1 momentissa säädetty enimmäismaksu on 50,80 euroa, jota tarkistetaan joka toinen vuoksi kansaeläkeindeksin muutoksen mukaisesti (enimmäismäärä nyt 56,70 euroa).

Voimassa olevan pykälän säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 129/2020 vp) mukaan käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävän maksun perimisellä ei pyritä yleispreventioon vaan ainoastaan kompensoimaan osittain niitä kuluja, joita käyttämättä jätetystä palvelusta aiheutuu. Hallituksen esityksen mukaan käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävässä maksussa ei siten ole kysymys rangaistusluonteisesta hallinnollisesta seuraamuksesta. Lisäksi esityksen mukaan tavoitteena oli lisätä asiakkaan omaa vastuunottoa.

Nyt käsiteltävänä olevassa esityksessä esitetään käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävän maksun enimmäismäärän korottamista 30 prosentilla 73,70 euroon. Maksun suuruutta rajoittaa lain 2 §:n säännös siitä, että maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Lisäksi maksun perimiselle on säädetty edellytyksiä, joita ovat se, että käyttämättä ja peruuttamatta jättämiselle ei ole hyväksyttävää syytä, perimistä ei ole pidettävä kohtuuttomana ja että hyvinvointialue on varauksen yhteydessä ilmoittanut mahdollisuudesta periä maksu sekä antanut ohjeet ajan tai paikan peruuttamiseksi.

Ehdotettua sääntelyä on arvioitava perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta. Sen mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Perustuslakivaliokunta on käytännössään katsonut, että perustuslain 19 §:n 3 momenttiin kiinnittyvät sosiaali- ja terveyspalveluista perittävät asiakasmaksut eivät suuruudellaan saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin (ks. PeVL 8/1999 vp, s. 2/I ja PeVL 39/1996 vp, s. 2/I) ja PeVL 10/2009 vp).

Lisäksi perustuslakivaliokunta on todennut, että asiakasmaksut eivät saa johtaa siihen, että niitä tarvitsevat joutuvat turvautumaan perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettuun viimesijaiseen toimeentuloturvaan (PeVL 10/2009 vp ja PeVL 21/2016 vp).

Perustuslain 19 §:ää on tulkittu vakiintuneesti siten, että se edellyttää säännöksessä mainittujen sosiaalisten riskien aikaisen turvan toteuttamista ensisijaisesti 19 §:n 2 momentin tarkoittamista sosiaalivakuutusetuksista eikä ohjaa etuudensaajia viimesijaiseksi tarkoitetun toimeentulotuen saajiksi. Asiakasmaksujen alentaminen tai perimättä jättäminen tulee olla ensisijaista suhteessa toimeentulotukeen, joka on luonteeltaan viimesijainen ja väliaikainen taloudellinen tuki.

Totean, että ehdotettu maksun korotus on määrältään huomattavan suuri. Esityksen perusteella en ole voinut vakuuttua siitä, että ehdotettu maksu on määrältään kohtuullinen ja oikeasuhtainen.

Maksun tarkoituksena säilyisi sen korottamisesta huolimatta edelleen vain perumatta jääneestä palvelusta hyvinvointialueille syntyvien kustannusten kattaminen. Kuitenkin esitystä perustellaan myös sillä, että käyttämättä jätetyn palvelun maksuun on aiheellista tehdä vastaava tasokorotus, joka itse palveluista perittäviin maksuihin on tehty. Esityksessä ei mielestäni esitetä vakuuttavia perusteluita nimenomaan ehdotetun maksun määrän suhteesta käyttämättä jääneestä käynnistä aiheutuneiden kulujen kattamiseen. Esityksen mukaan todelliset palvelun tuottamisen kustannukset voivat olla hyvinvointialueella joko suuremmat tai pienemmät kuin 73,70 euroa.

Pidän todennäköisenä, että ehdotettu maksu kohdistuisi usein haavoittuvassa asemassa oleviin asiakkaisiin, joilla on muutoinkin vaikeuksia elämänhallinnassa. Tähän ryhmään kuuluu myös vähävaraisia lapsiperheitä. Kyseisten haavoittuvassa olevien henkilöiden menettely vastaanottojen käyttämättä jättämisen osalta ei nähdäkseni yleensä ole tahallista tai välinpitämätöntä. Pidän mahdollisena, että maksun merkittävä korottaminen voi osaltaan johtaa tämän ryhmän enenevään jäämiseen palvelujen ulkopuolelle.

Katson, että kyseessä oleva korotettu asiakasmaksu yhdessä muiden asiakasmaksujen korotusten kanssa saattaa vaarantaa riittävien terveyspalvelujen saatavuuden oikea-aikaisesti. Pidän ehdotuksia perustuslain 22 §:ssä asetetun perusoikeuksien turvaamisvelvollisuuden kannalta ongelmallisina.

Asiakasmaksujen taso ja asiakkaan suojaamisen mekanismit

Kiinnitän huomiota siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittäviä asiakasmaksuja on korotettu jo aiemmin merkittävästi. Kuluvan vuoden alusta voimaan tulleella sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muutoksella (543/2024) perusterveydenhuollon maksuja korotettiin pääsääntöisesti 22,5 prosentilla ja erikoissairaanhoidon maksuja 45 prosentilla.

OECD:n tilastoista ilmenee, että asiakasmaksut olivat jo ennen korotuksia Suomessa kansainvälisessä vertailussa varsin korkeat³. Myös eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta oli jo aiemmin todennut, että asiakasmaksut olivat Suomessa kansainvälisesti verraten korkeat⁴.

Asiakasmaksujen vaikutusten arvioinnissa tulee mielestäni huomioida myös palvelujen käyttäjien sosiaaliturvaan ja maksukykyyn kohdistuneet muut samanaikaiset muutokset ja muutosten yhteisvaikutukset sekä varmistaa, etteivät muutosten kumulatiiviset vaikutukset muodostu kohtuuttomiksi. Erityisesti tulisi arvioida, millä tavoin esitettyjen muutosten yhteisvaikutukset kohdistuvat heikoimmassa asemassa oleviin henkilöihin ja perheisiin. On oletettavaa, että kyseessä oleva maksu kohdistuu usein haavoittuvassa asemassa oleviin asiakkaisiin, joiden maksukykyyn on kohdistunut viime aikoina useita muitakin sitä heikentäviä muutoksia.

Totean, että vuonna 2024 koko maassa ulosottoon päätyi yhteensä yli 524 000 julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä varhaiskasvatuksen asiakasmaksua, mikä on noin 83 000 enemmän kuin vuonna 2023. Määrä on yli kaksinkertainen 2010-luvun alkuvuosiin verrattuna. Suurin osa ulosottoon menneistä asiakasmaksuista on terveyskeskus- ja sairaalakäynneistä sekä laitoshoidosta aiheutuneita maksuja⁵.

Vuonna 2024 joka kolmas terveyspalveluja käyttänyt koki, että liian korkeat maksut vaikeuttivat terveyspalveluiden saamista. Korkeat asiakasmaksut hankaloittivat palvelujen saamista erityisesti eläkeikäisillä. Yli 40 prosenttia 65 vuotta täyttäneistä terveyspalveluja käyttäneistä koki korkeiden asiakasmaksujen haitanneen palvelujen saamista⁶.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa on havaittu, että terveydenhuollon asiakasmaksut aiheuttavat vaikeuksia erityisesti pienituloisille ja paljon palveluita käyttäville asiakkaille. Erityisesti ikääntyneiden osalta on havaittavissa, että maksamattomia asiakasmaksuja kertyy perintään yhä enenevissä määrin.

Laillisuusvalvonnassa on myös havaittu, että laissa turvattu mahdollisuus saada päätös maksujen perimättä jättämisestä tai alentamisesta ja niihin liittyvät menettelytavat eivät ole asiakkaiden keskuudessa hyvin tiedossa eikä neuvonta ole aina riittävää.

³ OECD (2023), *Health at a Glance 2023: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/7a7afb35-en>.

⁴ StVM 39/2020 vp, s. 4

⁵ SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n uutinen 6.2.2025

⁶ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys – Terve Suomi 2024. Tilastoraportti 31/2025.

Maksujen perimättä jättämiseen ja alentamiseen liittyvät toimintatavat hyvinvointialueilla ovat vaihtelevia, eikä terveydenhuollon tasamaksujen huojentaminen ole kaikilla hyvinvointialueilla käytössä. Myös käsiteltävänä olevasta esityksestä⁷ ilmenee, että hyvinvointialueilla esiintyy suurta vaihtelua muun muassa käyttämättä ja peruuttamatta jätettyjen käyntien määrässä, näistä johtuvien laskutustapahtumien määrässä sekä maksutuloissa. Käytännöt asiakasmaksujen alentamiseksi voivat olla myös asiakkaan kannalta monimutkaisia.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa on myös havaittu viitteitä siitä, että hyvinvointialueiden rahoituksen kiristyminen on aiheuttanut asiakasmaksujen alentamista tai perimättä jättämistä koskevien käytäntöjen tiukentumista. Pidän tätä havaintoa hyvin huolestuttavana erityisesti siitä näkökulmasta, että haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden asema on esityksen mukaan tarkoitus turvata nimenomaan näillä käytännöillä.

Kun maksun enimmäismäärä nousee näinkin huomattavasti, on mielestäni aiheellista kiinnittää entistä enemmän huomiota niiden tilanteiden tunnistamiseen, joissa maksun periminen on asiakkaan kannalta kohtuutonta.

Apulaisoikeusasiamies Sakslin on jo aiemmin pitänyt tarpeellisena kehittää asiakasta suojaavia mekanismeja velkaantumisen ehkäisemiseksi ja palvelujen piiriin pääsyn turvaamiseksi. Hän on jo aiemmin ehdottanut, että potilaiden yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi tulisi säätää myös tasamaksujen huojentamisvelvoitteesta⁸. Hän on myös pitänyt välttämättömänä, että asiakasmaksujen maksukaton seurantavastuu siirretään asiakkaalta viranomaiselle. Myös eduskunta on edellyttänyt, että valtioneuvosto ryhtyy selvittämään maksukaton seurantavastuun siirtämistä⁹. Joka tapauksessa asiakkaiden tietoisuutta maksujen perimättä jättämisen tai alentamisen mahdollisuudesta on tarpeellista edelleen lisätä.

⁷ HE s. 7

⁸ EOAK/6381/2020, EOAK/3534/2024 ja EOAK/2366/2025

⁹ EV 197/2020 vp