

LAUSUNTO

Helsinki 31.7.2026

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

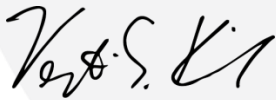
Viite: VN/13449/2026

Asia: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain ja kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain 12 a §:n muuttamisesta

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveystieteellinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on yli 240 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäsenenä yli 70 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

Lisätietoja: edunvalvontapäällikkö Anne Perälähti, anne.peralahti@soste.fi, 050 411 1734

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Vertti Kiukas
pääsihteeri

SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
SOSTE Finlands social och hälsa rf
SOSTE Finnish Federation for Social Affairs and Health

www.soste.fi

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusista asiakasmaksuista, joita olisivat erityistutkimusmaksu ja leikkaus- ja toimenpidemaksu. Päiväkirurgian maksuista säädettäisiin jatkossa lain tasolla osana leikkaus- ja toimenpidemaksua. Uusi maksu olisi kymmenen prosenttia korkeampi kuin nykyinen päiväkirurgian maksu. Erityistutkimusmaksu saisi olla enintään 52,40 euroa ja leikkaus- ja toimenpidemaksu enintään 257,20 euroa. Maksut kerryttäisivät maksukattoa. Leikkaus- ja toimenpidemaksun voisi periä myös alle 18-vuotiailta. Asetusmuutoksella korotettaisiin sairaalan poliklinikkamaksuja 10 prosentilla, terveyskeskuksen avohoidon maksuja 20 prosentilla sekä suun ja hampaiden tutkimuksen ja hoidon maksuja 10 prosentilla.

Lisäksi säädettäisiin kuolinpesältä perittävistä maksuista vainajan lääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä 60,60 euron maksu ja vainajan säilyttämisestä 10 euron vuorokausimaksu.

SOSTEn lausunto

Onko ehdotettu uutta erityistutkimusmaksua koskeva sääntely riittävän selkeää ja toteutettavissa? Ovatko ehdotetut edellytykset siitä, missä tilanteissa maksun saisi periä, perustelluja?

SOSTE pitää esitettyä erityistutkimusmaksua koskevaa sääntelyä selkeänä. SOSTE kuitenkin vastustaa maksun käyttöönottoa. Erityistutkimusmaksun käyttöönotto lisää riskiä, että ihmiset lykkäävät tutkimuksia tai jättävät ne tekemättä taloudellisista syistä. Esitetty erityistutkimusmaksu kohdistuu tutkimuksiin, jotka ovat välttämättömiä sairauden diagnosoimiseksi tai vakavan sairauden seurannassa. Maksu voi näin heikentää hoidon oikea-aikaisuutta, lisätä raskeampien palvelujen tarvetta ja kasvattaa pitkällä aikavälillä yhteiskunnan kustannuksia.

SOSTE pitää huolestuttavana, että esityksen seurauksena yhdestä lääkärikäynnistä voidaan periä sekä käyntimaksu että tutkimusmaksu, jolloin asiakkaalle voi aiheutua kohtuuttoman suuri kertaluonteinen maksu. Tämä voi aiheuttaa merkittäviä maksuvaikeuksia erityisesti pienituloisille. Asiakas ei voi myöskään etukäteen tietää, millaisia tutkimuksia vastaanotolla tarvitaan ja mitä kustannuksia niistä aiheutuu. Näiden maksujen kasautumista tulee rajoittaa, ja asiakkaalle tulee antaa riittävät tiedot hoidosta aiheutuvista kustannuksista etukäteen.

Esityksessä arvioidaan, että asiakasmaksukatto, toimeentulotuki ja asiakasmaksujen alentamista koskeva sääntely suojaavat asiakkaita näissä tilanteissa. Käytännössä nämä suojamekanismit eivät kuitenkaan tarjoa riittävää suojaa. *Maksukatto* on lähtökohtaisesti korkea (815 euroa), ja se tulee monille vastaan vasta huomattavien maksujen kertymisen jälkeen. Lisäksi kaikki asiakkaat eivät tiedä maksukatosta tai kykene seuraamaan sen kertymistä. Nykyinen lainsäädäntö ei velvoita *hyvinvointialueita alentamaan tai jättämään perimättä terveydenhuollon tasasuuruisia maksuja*, minkä vuoksi vain harva hyvinvointialue soveltaa tätä käytäntöä. *Toimeentulotuki* on viimesijainen etuus, eikä sen tulisi paikata liian korkeiden asiakasmaksujen aiheuttamaa maksurasitusta. Suojamekanismien riittämättömyydestä kertoo se, että vuosittain noin puoli miljoonaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksua päättyy ulosottoon, joista merkittävä osa on terveydenhuollon tasasuuruisia maksuja (SOSTE 2026).

SOSTE katsoo, että asiakkaiden suoja korkeilta asiakasmaksuilta on vahvistettava. Tätä varten asiakasmaksulakiin tulisi lisätä velvollisuus alentaa tai jättää perimättä myös terveydenhuollon

tasasuuruiset asiakasmaksut, jos ne vaarantavat henkilön tai perheen toimeentulon. Lisäksi maksukaton seuranta tulisi siirtää asiakkailta hyvinvointialueiden vastuulle.

Onko ehdotettu uutta leikkaus- ja toimenpidemaksua koskeva sääntely riittävän selkeää ja toteutettavissa? Ovatko ehdotetut edellytykset siitä, missä tilanteissa maksun saisi periä, perusteltuja?

SOSTE pitää esitettyä leikkaus- ja toimenpidemaksua koskevaa sääntelyä selkeänä. SOSTE kuitenkin vastustaa maksun käyttöönottoa.

Uudet asiakasmaksut ja maksujen korotukset lisäävät riskiä, että ihmiset lykkäävät tai jättävät hakeutumatta lääketieteellisesti tarpeellisiin leikkauksiin ja muihin toimenpiteisiin taloudellisista syistä. Tämä voi heikentää hoidon oikea-aikaisuutta, lisätä raskaampien palvelujen tarvetta ja kasvattaa pitkällä aikavälillä yhteiskunnan kustannuksia.

SOSTE ei kannata maksun ulottamista alle 18-vuotiaisiin, sillä se lisäisi lapsiperheköyhyyttä ja voisi estää pienituloisten perheiden lasten ja nuorten pääsyn tarvitsemaansa hoitoon taloudellisista syistä. Suomessa oli vuonna 2024 köyhyys- ja syrjäytymisriskissä 958 000 ihmistä, joista lapsia oli 173 000. Sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan pienituloisten määrä kasvaa vuosien 2024–2026 sosiaaliturvaleikkausten seurauksena noin 124 000 henkilöllä, joista lapsia on noin 31 000. Esitys heikentäisi entisestään näiden lapsiperheiden taloudellista asemaa ja lisäisi riskiä, että lapset ja nuoret jäävät tarvitsemiensa terveyspalvelujen ulkopuolelle.

Onko ehdotettu kuolinpesältä perittäviä uusia maksuja koskeva sääntely riittävän selkeää ja toteutettavissa? Ovatko ehdotetut edellytykset siitä, missä tilanteissa maksut saisi periä, perusteltuja?

Kuolinpesältä perittäviä maksuja koskeva sääntely on selkeää. SOSTE kuitenkin katsoo, että sen toimeenpano olisi käytännössä hallinnollisesti raskasta. Vähäisten, usein vain muutamien kymmenien eurojen suuruisien maksujen periminen lisäisi hallinnollista työtä ja kustannuksia, jotka voivat joissakin tapauksissa ylittää perittävän saatavan määrän. Lisäksi monet kuolinpesät ovat varattomia, jolloin maksua ei voida periä lainkaan.

Antaako esitysluonnos ja luonnos asetuksen perustelumuihistioksi riittävän ja oikean kuvan ehdotettujen muutosten vaikutuksista?

Esitysluonnoksessa on arvioitu muutosten välittömiä vaikutuksia julkiseen talouteen ja niiden kohdentumista eri kotitalouksiin ja henkilöryhmiin. Vaikutusarviot perus- ja ihmisoikeuksiin, hyvinvointiin ja terveyteen sekä eri väestöryhmiin jäävät esitysluonnoksessa pintapuolisiksi.

Esityksessä tunnistetaan yleisellä tasolla, että uudet asiakasmaksut ja maksujen korotukset voivat vaikuttaa palveluihin hakeutumiseen. Siinä ei kuitenkaan arvioida riittävästi sitä, miten maksujen nousu heikentää ihmisten tosiasiallisia mahdollisuuksia hakeutua ja ottaa vastaan tarvitsemiaan palveluja. Tämä on merkittävä puute, sillä perustuslain 19 § velvoittaa julkista valtaa turvaamaan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistämään väestön terveyttä.

Vaikutusarvioissa ei myöskään tarkastella sitä, millaisia julkistaloudellisia vaikutuksia syntyy, jos ihmiset jättävät hakeutumatta hoitoon tai velkaantuvat välttämättömien terveyspalvelujen asiakasmaksujen vuoksi. Tutkimusnäyttö osoittaa, että hoidon viivästyminen ja sairauksien paheneminen lisäävät raskaampien palvelujen tarvetta ja kasvattavat näin pitkän aikavälin kustannuksia terveydenhuollossa.

Esityksessä ei myöskään arvioida hallituskauden aikana toteutettujen ja suunniteltujen asiakasmaksukorotusten yhteisvaikutuksia. Tämä on merkittävä puute, kun otetaan huomioon, että asiakasmaksuja on korotettu viime vuosina merkittävästi ja samanaikaisesti valmistellaan uusia asiakasmaksujen korotuksia sosiaalihuoltoon sekä asiakasmaksujen sitomista hyvinvointialueindeksiin. Esitetty indeksointimuutos nopeuttaisi asiakasmaksujen nousua nykyiseen verrattuna.

Vaikka jo tehdyt ja nyt valmistelussa olevat korotukset kuvataan, niiden kumulatiivisia vaikutuksia palvelujen saatavuuteen ja väestön terveyteen eri väestöryhmissä ei ole analysoitu. Tämä on olennainen puute, sillä hallituskauden aikana asiakasmaksuja ollaan korottamassa yhteensä 277,8 miljoonalla eurolla, josta tämä esitys muodostaa noin 107 miljoonaa euroa. Näin merkittävien korotusten yhteisvaikutukset on arvioitava huolellisesti ennen esityksen jatkovalmistelua.

Asiakasmaksukorotusten rinnalla on syytä tarkastella myös muita hallituskauden aikana tehtyjä uudistuksia, kuten sosiaaliturvaan kohdistuneita leikkauksia, jotka ovat heikentäneet tai heikentävät erityisesti yhteiskunnan heikoimmassa asemassa olevien, kuten pitkäaikaissairaiden, iäkkäiden, vammaisten henkilöiden, köyhien lapsiperheiden ja perusturvaetuuksien varassa elävien, taloudellista tilannetta.

Esityksessä viitataan asiakasmaksukattoon sekä mahdollisuuden alentaa tai jättää asiakasmaksu perimättä toimeentulon vaarantuessa. Nämä keinot eivät kuitenkaan nykyisellään riitä turvaamaan pienituloisten asemaa. Asiakasmaksukatto on tällä hetkellä 815 euroa kalenterivuodessa, ja sen seuranta on asiakkaan vastuulla. Maksukatto on korkea, eikä kaikki asiakkaat ole siitä tietoisia tai kykene seuraamaan sen kertymistä. Tämä on erityisen haastavaa paljon palveluja käyttäville henkilöille, joiden toimintakyky on usein heikentynyt. THL selvityksen mukaan maksukaton täyttyminen jää huomaamatta 5–15 prosentilla asiakkaista eli noin 12 000–36 000 henkilöllä vuosittain. Maksukatto ei siten tarjoa riittävää suojaa niille, jotka sitä eniten tarvitsevat. SOSTE esittää, että maksukaton seuranta siirretään hyvinvointialueiden vastuulle. Samalla on selvitettävä mahdollisuus koota maksukertymät kansallisesti.

Myös asiakasmaksujen alentamista koskeva sääntely on puutteellista. Nykyinen lainsäädäntö ei velvoita hyvinvointialueita alentamaan tai jättämään perimättä terveydenhuollon tasasuuruksia maksuja, minkä vuoksi vain harva hyvinvointialue soveltaa tätä käytäntöä. SOSTE esittää, että asiakasmaksulakiin lisätään velvollisuus alentaa tai jättää perimättä terveydenhuollon tasasuuruiset maksut, jos ne vaarantavat henkilön tai perheen toimeentulon. Lisäksi lakiin tulisi säätää valtakunnallisesti yhtenäiset kriteerit maksujen alentamiselle ja perimättä jättämiselle.

Esityksessä jää arvioimatta maksukorotusten vaikutus maksuhäiriöihin, ulosottoon ja toimeentulotuen tarpeeseen. Jo nykyisin noin puoli miljoonaa asiakasmaksua siirtyy vuosittain ulosot-

toon, joista merkittävä osa on terveydenhuollon tasasuuruksia maksuja. Asiakasmaksujen korotukset voivat lisätä entisestään ulosottoon päätyvien asiakasmaksujen määrää sekä velkaantumista ja toimeentulotuen tarvetta.

Kantanne ehdotuksiin muilta osin

SOSTE ei kannata esitystä. Ehdotetut korotukset ja uudet asiakasmaksut vaarantavat erityisesti pienituloisten, pitkäaikaissairaiden ja paljon sosiaali- ja terveyspalveluja tarvitsevien henkilöiden mahdollisuuksia hakeutua tarvitsemiinsa palveluihin. Tämä heikentää perustuslain 19 § 1 momentissa turvattua oikeutta ihmisarvoisen elämän edellyttämään turvaan sekä 3 momentissa säädetyn julkisen vallan velvollisuuden toteutumista turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Suomen julkisen terveydenhuollon asiakasmaksut ovat jo nykyisin kansainvälisesti vertaillen erittäin korkeita, ja ehdotetut korotukset kasvattaisivat eroa entisestään. Vuonna 2025 terveyspalvelujen käyttäjistä 37 prosenttia kertoi korkeiden asiakasmaksujen haitanneen hoidon saantia. Maksuja on korotettu tämän jälkeen edelleen, mikä lisää riskiä siitä, että asiakasmaksut muodostuvat entistä useammalle esteeksi hoitoon hakeutumiselle. Näistä syistä SOSTE katsoo, että ehdotetuista korotuksista ja uusista maksuista tulee luopua.

Esityksessä terveyskeskuksen avohoidon maksuja ehdotetaan korotettavaksi 20 prosentilla sekä sairaalan poliklinikkamaksua ja suun ja hampaiden tutkimuksen ja hoidon maksuja 10 prosentilla. Korotukset toteutettaisiin asetusmuutoksella. Erityisen huolestuttavana SOSTE pitää avohoidon maksujen korotusta. Perusterveydenhuolto on useimmille ihmisille ensisijainen hoitopaikka ja keskeinen osa sairauksien ennaltaehkäisyä, varhaista toteamista ja oikea-aikaista hoitoa. Jos asiakasmaksujen korotukset johtavat siihen, että palveluihin hakeutumista lykätään tai niistä luovutaan taloudellisista syistä, sairaudet voivat pitkittyä tai vaikeutua. Tämä lisää inhimillistä kärsimystä, heikentää väestön terveyttä ja voi kasvattaa myöhemmin erikoissairaanhoidon ja muiden raskaampien palvelujen tarvetta sekä niistä aiheutuvia kustannuksia.

Nykyiset asiakkaiden suojaksi tarkoitetut mekanismit eivät käytännössä riitä varmistamaan, etteivät asiakasmaksut muodostu esteeksi palvelujen käytölle. Asiakkaiden suojaa on vahvistettava, jotta jokaisen oikeus tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveyspalveluihin toteutuu myös silloin, kun maksukyky on heikko. Tätä suojaa voitaisiin vahvistaa siirtämällä asiakasmaksukaton seurannan hyvinvointialueiden vastuulle sekä ulottamalla terveydenhuollon tasasuuruksiset asiakasmaksut asiakasmaksulain mukaisen alentamis- ja perimättä jättämismenettelyn piiriin. Näillä muutoksilla voidaan vahvistaa asiakkaiden oikeusturvaa, vähentää taloudellisia esteitä palvelujen käytölle ja ehkäistä asiakasmaksuista aiheutuvia maksuvaikeuksia.