Asiakasmaksulakiin on kirjattava velvoite alentaa tai poistaa terveyskeskus- ja poliklinikkamaksut, jos ne vaarantavat henkilön tai perheen toimeentulon

Hallitusohjelmakirjaus: Asiakasmaksulakiin kirjataan velvoite alentaa tai jättää perimättä terveydenhuollon tasasuuruisia maksuja, jos ne vaarantavat henkilön tai perheen toimeentulon. Asia säädetään velvoittavaksi koko maassa.

Tausta: Suomessa kotitaloudet maksavat suhteessa enemmän terveydenhuollostaan verrattuna muihin Pohjoismaihin ja moniin Euroopan maihin (OECD). Lisäksi yhä useammin maksut joutuvat ulosottoon. Asiakasmaksut heikentävät terveyspalvelujen saatavuutta pienituloisille, mikä vaarantaa perustuslaissa turvatun oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Perustuslakivaliokunta on linjannut, ettei henkilön taloudellinen tilanne saa olla esteenä palveluihin hakeutumiseen. Hyvinvointialueilla on vaihtelevat käytännöt siinä, miten ne alentavat tai jättävät perimättä tasasuuruisia sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuja.

Perusteluosa: Vuonna 2025 ulosottoon päätyi yli 500 000 julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen ja varhaiskasvatuksen asiakasmaksuja, joista 74 000 oli terveyskeskusmaksua, noin 77 000 hammashoidon maksua ja noin 220 000 sairaala- ja muita laitoshoidon maksua. Ulosottomäärät ovat kaksinkertaistuneet vuodesta 2011.

Vuodesta 2023 vuoteen 2027 perusterveydenhuollon lääkäripalvelun käyntimaksu nousee 20,90 eurosta 37,20 euroon (78 %) ja sairaalan poliklinikkamaksu 41,80 eurosta 80,50 euroon (93 %). Asiakasmaksukorotusten lisäksi pienituloisten taloutta heikentävät lääkkeiden kallistuminen ja sosiaaliturvan leikkaukset. Vuonna 2024 runsas kolmannes terveyspalvelujen käyttäjistä koki maksujen vaikeuttavan hoitoon pääsyä.

Hyvinvointialueet perivät lähes poikkeuksetta enimmäismaksut, eikä tasasuuruisia maksuja yleensä huojenneta, koska siihen ei ole velvollisuutta. Terveydenhuollon tasasuuruisten maksujen alentamista tai perimättä jättämistä voi hakea viidellä hyvinvointialueella ja tietyin edellytyksin neljällä. Kahdellatoista hyvinvointialueella ja Helsingissä mahdollisuutta ei ole. Hakumenettelyt, liitevaatimukset, varallisuusrajat ja päätöskriteerit vaihtelevat alueittain, ja hakeminen on asiakkaalle vaativaa. Myös hakemusten määrä suhteessa väestöön vaihtelee alueiden välillä.

Vaikutusarvio: Muutoksen ansiosta pienituloisten pääsy terveydenhuollon palveluihin turvattaisiin, ja samalla ulosottojen määrä vähenisi.

Kustannukset: Maksujen alentaminen ja perimättä jättäminen vähentävät hyvinvointialueiden suoria asiakasmaksutuottoja. Lopullinen vaikutus talouteen riippuu siitä, millaiset kriteerit hyvinvointialueet asettavat maksujen alentamiselle ja perimättä jättämiselle. Toisaalta muutos voi vähentää raskaampien ja kalliimpien terveyspalvelujen tarvetta, kun ihmiset hakeutuvat palveluihin oikea-aikaisesti.

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

- **SOSTEn selvitys (2026): Asiakasmaksujen huojentaminen hyvinvointialueilla -raportti:** https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2026/08/SOSTE-julkaisut-8-2026-Asiakasmaksujen-huojentaminen-hyvinvointialueilla-ver-2.pdf
- **SOSTEn uutinen selvityksestä: Hyvinvointialueilla kirjavat käytännöt sote-asiakasmaksujen alentamisessa – ihmiset eriarvoisessa asemassa asuinpaikan mukaan:** https://www.soste.fi/uutiset/selvitys-hyvinvointialueilla-kirjavat-kaytannot-sote-asiakasmaksujen-alentamisessa-ihmiset-eriarvoisessa-asemassa-asuinpaikan-mukaan/
- **SOSTEn selvitys (2026): Yli 500 000 sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä varhaiskasvatuksen asiakasmaksua ulosottoon viime vuonna:** https://www.soste.fi/uutiset/soste-selvitti-yli-500-000-sosiaali-ja-terveyspalvelujen-seka-varhaiskasvatuksen-asiakasmaksua-ulosottoon-viime-vuonna-hyvinvointialueiden-valilla-isot-erot-ulosotto/
- **Potilasjärjestöjen kyselytutkimus: Pitkäaikaissairaiden taloudellinen tilanne heikentynyt (2024):** https://psori.fi/halyttava-tulos-jarjestokyselyssa-pitkaaikaissairaiden-taloudellinen-tilanne-heikentynyt/