LAUSUNTO

Helsinki 6.11.2026

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNTA

Viite: HE 185/2026 vp

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 terveyspoliittinen 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 yhteistyöjäseninä yli 70 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

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

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

Vertti Kiukas
pääsihteeri

SOSTEN LAUSUNTO

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain ja kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain 12 a §:n muuttamisesta.

SOSTEn keskeiset kannat

SOSTE ei kannata esitystä. Uudet asiakasmaksut ja maksujen korotukset vaikeuttavat etenkin pienituloisten, pitkäaikaissairaiden ja paljon palveluja tarvitsevien ihmisten pääsyä tarvitsemaansa hoitoon. Tämä vaarantaa perustuslain 19 §:ssä turvatun oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä vaikeuttaa julkiselle vallan mahdollisuuksia täyttää velvollisuutensa edistää väestön terveyttä.

- Uusista erityistutkimusmaksuista ja leikkaus- ja toimenpidemaksuista sekä asiakasmaksujen korotuksista on luovuttava.
- Asiakasmaksulain 11 §:ään tulee kirjata velvollisuus alentaa tai jättää perimättä myös terveydenhuollon tasasuuruiset maksut, jos niiden periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista.
- Maksujen huojentamiselle tulee säätää valtakunnallisesti yhtenäiset vähimmäiskriteerit ja varmistaa saavutettava hakumenettely.
- Asiakasmaksukaton seuranta tulee siirtää asiakkaalta hyvinvointialueen vastuulle. Samalla tulee selvittää maksukertymien kokoaminen kansallisesti.
- Asiakasmaksujen korotusten yhteisvaikutuksia hoitoon pääsyyn, toimeentuloon ja velkaantumiseen sekä julkisen sektorin kustannuksiin on arvioitava nykyistä kattavammin.

Uudet maksut ja korotukset vaikeuttavat hoitoon pääsyä

Suomen julkisen terveydenhuollon asiakasmaksut ovat jo nykyisin kansainvälisesti vertaillen korkeita, ja ehdotetut korotukset kasvattaisivat eroa entisestään.

Jos esitetyt korotukset toteutuvat, perusterveydenhuollon lääkärikäynnin enimmäismaksu nousee vuosina 2023–2027 yhteensä 78 prosenttia, 20,90 eurosta 37,20 euroon, ja sairaalan poliklinikkamaksu 93 prosenttia, 41,80 eurosta 80,50 euroon. Näin suuret korotukset voivat viivästyttää tarpeelliseen hoitoon hakeutumista tai estää sen kokonaan erityisesti pienituloisilta. Jo vuonna 2024 terveyspalvelujen käyttäjistä 37 prosenttia kertoi korkeiden asiakasmaksujen haitanneen hoidon saantia.

SOSTE vastustaa erityistutkimusmaksun sekä uuden leikkaus- ja toimenpidemaksun käyttöönottoa ja päiväkirurgian maksun korottamista. Erityistutkimuksia tarvitaan sairauksien diagnosoinnissa ja seurannassa. Leikkaukset ja toimenpiteet ovat keskeinen osa sairauksien hoitoa sekä toimintakyvyn ylläpitämistä ja palauttamista, ja niistä perittävän maksun enimmäismääräksi ehdotetaan peräti 264,10 euroa. Maksut voivat johtaa siihen, että asiakas lykkää tarvitsemaansa tutkimusta, leikkausta tai toimenpidettä tai jättää sen kokonaan vastaanottamatta taloudellisista syistä. Tämä voi viivästyttää hoitoa, lisätä raskaampien palvelujen tarvetta ja kasvattaa yhteiskunnan kustannuksia.

SOSTE pitää huolestuttavana, että asiakkaalle voi kertyä samasta hoitokokonaisuudesta useita maksuja. Esimerkiksi samasta lääkärikäynnistä voitaisiin periä sekä käyntimaksu että

erityistutkimusmaksu. Lyhytaikaisessa laitoshoidossa sekä erityistutkimusmaksu että leikkaus- ja toimenpidemaksu voitaisiin periä hoitopäivämaksujen lisäksi. Asiakkaalle voisi näin kertyä kohtuuttoman suuria maksuja, jotka vaikeuttavat tarpeellisen hoidon vastaanottamista. Asiakas ei myöskään välttämättä tiedä etukäteen, mitä tutkimuksia tai toimenpiteitä tarvitaan ja mitä ne maksavat. Siksi maksujen kasautumista on rajoitettava, ja asiakkaalle on annettava etukäteen riittävät tiedot häneltä perittävistä maksuista.

SOSTE pitää myönteisenä, ettei uudessa esityksessä leikkaus- ja toimenpidemaksua enää perittäisi alle 18-vuotiailta. Myös uusien maksujen perimisen rajaukset tietyissä synnytykseen, keskenmenoon, kohdunulkoiseen raskauteen ja raskaudenkeskeytykseen liittyvissä tilanteissa ovat perusteltuja.

SOSTE vastustaa asetusmuutoksilla toteutettavia terveyskeskuksen avohoidon maksujen 20 prosentin sekä poliklinikka- ja suun terveydenhuollon maksujen 10 prosentin korotuksia. Erityisen ongelmallinen on perusterveydenhuollon maksujen nousu, sillä varhainen hoito ja sairauksien ehkäisy edellyttävät matalaa kynnystä hakeutua palveluihin.

SOSTE suhtautuu varauksellisesti uusien vainajan säilyttämisestä ja lääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä perittävien maksujen käyttöönottoon. Maksujen periminen kuolinpesiltä aiheuttaisi hallinnollista työtä ja kustannuksia, jotka voisivat etenkin pienten saatavien kohdalla ylittää saatavan määrän. Monet kuolinpesät ovat myös varattomia, jolloin maksua ei saada perittyä.

Asiakkaiden suojaksi tarvitaan velvoittavaa sääntelyä

Esityksessä arvioidaan, että asiakasmaksukatto, toimeentulotuki ja asiakasmaksujen alentamista koskeva sääntely suojaavat asiakkaita. SOSTE katsoo, etteivät nämä keinot nykyisellään riitä ehkäisemään maksuvaikeuksia tai turvaamaan tarpeenmukaista hoitoa. Suojamekanismien riittämättömyydestä kertoo se, että vuosittain noin puoli miljoonaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksua päätyy ulosottoon, joista merkittävä osa on terveydenhuollon tasasuuruisia maksuja (SOSTE 2026).

SOSTEn elokuussa 2026 julkaisema selvitys osoittaa, että hyvinvointialueilla käytännöt asiakasmaksujen alentamisessa vaihtelevat. Kahdellatoista hyvinvointialueella ja Helsingissä terveydenhuollon tasasuuruiset maksut on rajattu alentamisen ja perimättä jättämisen ulkopuolelle. Viidellä alueella huojennusta voi hakea ja neljällä mahdollisuus on rajattu tiettyihin tilanteisiin. Eroja on myös hakumenettelyissä, liitevaatimuksissa ja myöntämiskriteereissä. Laajat liitevaatimukset voivat vaikeuttaa hakemista etenkin silloin, kun asiakkaan toimintakyky on heikentynyt. Nykyiset käytännöt asettavat ihmiset eriarvoiseen asemaan asuinpaikan perusteella.

SOSTE esittää, että asiakasmaksulain 11 §:n velvoite alentaa maksuja tai jättää ne kokonaan perimättä ulotetaan koskemaan myös terveydenhuollon tasasuuruisia maksuja. Lisäksi laissa on säädettävä valtakunnallisesti yhtenäiset vähimmäiskriteerit maksujen huojentamiselle.

Asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen hakumenettelyä on yksinkertaistettava ja yhdenmukaistettava hyödyntämällä nykyistä enemmän automaatiota ja viranomaisilla jo olevia tietoja. Esimerkiksi perusturvaetuuksien varassa eläville ja takuueläkkeen saajille päätös

maksujen alentamisesta tai perimättä jättämisestä voitaisiin tehdä etuustietojen perusteella ilman erillistä hakemusta. Hakemisen on oltava selkeää ja saavutettavaa, ja liitteet on rajattava päätöksenteon kannalta välttämättömiin selvityksiin. Lisäksi asiakkaille on tarjottava selkeää ja yhdenmukaista tietoa oikeudesta maksujen alentamiseen.

Maksukaton seuranta tulee siirtää viranomaiselle

Terveydenhuollon asiakasmaksukatto on tällä hetkellä 815 euroa kalenterivuodessa. Maksukaton täyttymisen seuranta ja maksuvapautuksen hakeminen ovat asiakkaan vastuulla. Maksukatto on korkea, eivätkä kaikki asiakkaat tiedä siitä tai kykene seuraamaan sen kertymistä. Seuranta on erityisen vaikeaa paljon palveluja käyttäville, joiden toimintakyky on heikentynyt. THL:n selvityksen mukaan maksukaton täyttyminen jää huomaamatta arviolta 5–15 prosentilla asiakkaista. Tämä tarkoittaisi noin 12 000–36 000 henkilöä vuosittain. Maksukatto ei siten välttämättä suojaa niitä, jotka sitä eniten tarvitsevat.

SOSTE esittää, että maksukaton seuranta siirretään hyvinvointialueiden vastuulle. Samalla on selvitettävä mahdollisuus koota maksukertymät kansallisesti.

Terveys- ja talousvaikutuksia arvioitava kattavammin

Hallituskauden aikana maksuja korotettaisiin yhteensä 277,8 miljoonaa euroa. Tuotot käytännössä kerätään palveluja tarvitsevilta ihmisiltä. Erityisen huolestuttavaa on, että korotukset kohdistuvat yleisimmin pienituloisiin ja ikääntyneisiin, joiden mahdollisuudet selviytyä kasvavaista maksuista ovat jo valmiiksi rajalliset. Asiakasmaksuja on jo korotettu merkittävästi samaan aikaan, kun sosiaaliturvan leikkaukset ja lääkekustannusten kasvu ovat heikentäneet pienituloisten toimeentuloa.

Esityksessä uusien maksujen kohdentamista erikoissairaanhoitoon perustellaan sillä, että sen käyttö jakautuu melko tasaisesti tulotasosta riippumatta. Tämä ei kuitenkaan yksin osoita maksujen vaikutusten tasapuolisuutta. Palvelujen käyttöä on arvioitava suhteessa eri väestöryhmien sairastavuuteen ja hoidon tarpeeseen. Pienituloiset sairastavat keskimäärin enemmän, ja heillä on myös enemmän tyydyttymätöntä hoidon tarvetta. Samansuuruinen asiakasmaksu rasittaa pienituloisen toimeentuloa suhteellisesti enemmän.

Esityksessä tunnistetaan, että maksujen vuoksi viivästynyt hoito voi pahentaa terveysongelmia ja lisätä myöhempiä hoitokustannuksia. Näiden vaikutusten merkitystä väestön terveydelle ja julkisen talouden pitkän aikavälin kustannuksille ei kuitenkaan arvioida riittävästi. Hoidon viivästymisestä aiheutuvat lisäkustannukset voivat pienentää maksukorotuksilla tavoiteltua julkisen talouden nettosäästöä. Lisäksi korotuksilla on laajasti vaikutuksia perintään, ulosottoon ja toimeentulotuen tarpeeseen.

Julkisen talouden vahvistaminen tavalla, joka voi viivästyttää tarpeellista hoitoa, heikentää väestön terveyttä ja kasvattaa myöhempiä kustannuksia, ei ole kestävää politiikkaa.

Lähteet:

Perälahti Anne ja Ruskeepää Aate 2026. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen alentaminen ja perimättä jättäminen hyvinvointialueilla ja Helsingissä. SOSTEn julkaisuja 2026.

SOSTE 16.1.2026. Yli 500 000 sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä varhaiskasvatuksen asiakasmaksua ulosottoon viime vuonna.