

Eduskunta, Sosiaali- ja terveysvaliokunta

LAUSUNTO

24.4.2026

Viite: Sosiaali- ja terveysvaliokunnan kokous 28.4.2026

EOAK/3381/2026 Hallituksen esitys eduskunnalle ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi, HE 66/2026 vp

1 Pyyntö

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää asiantuntijaa kuultavaksi sekä kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi.

2 Esitys

Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten rahoitusvastuu ja muiden Kansaneläkelaitoksen nykyisin sairaankuljetuksena korvaamien ambulanssikuljetusten järjestämis- rahoitusvastuu siirrettäisiin kokonaisuudessaan hyvinvointialueille. Esityksellä tavoitellaan terveydenhuollon monikanavaisen rahoitusjärjestelmän yksinkertaistamista sekä ambulanssikuljetusten tarkoituksenmukaista järjestämistä.

Terveydenhuoltolakia muutettaisiin siten, että voimassa olevaa ensihoitopalveluun sisältyvätkä kuljetusten sääntelyä selkeytettäisiin ja hyvinvointialueille säädettäisiin velvoite huolehtia niistä ambulanssilla tehtävistä potilaskuljetuksista, joista nykyisin voi saada korvausta Kansaneläkelaitokselta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia muutettaisiin siten, että laissa säädettäisiin ensihoitopalvelun asiakasmaksusta sekä jatkossa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevien ensihoitopalveluun sisältyvätkä kuljetusten asiakasmaksuista. Myös asiakasmaksulainsäädännön indeksisäätelyä muutettaisiin. Lisäksi käyttämättä jätetyn palvelun maksun soveltamisalaa laajennettaisiin

tiettyihin ns. perheoikeudellisiin palveluihin sekä lapsen ja vanhemman välisiin tuettuihin ja valvottuihin tapaamisiin.

3 Lausunto

Esitän lausuntonani kohteliaimmin seuraavan.

3.1 Asiakasmaksujen suuruus

Esityksen mukaan ensihoitopalvelun asiakasmaksut ja ensihoitopalveluun sisällyttömien kuljetusten asiakasmaksut olisivat tasoltaan korkeampia kuin nykyinen sairausvakuutuslain mukainen omavastuuosuus. Lisäksi maksun periminen mahdollistettaisiin tietyissä sellaisissa tilanteissa, joissa maksua ei ole tähän saakka peritty (HE s. 51). Esityksen mukaan asiakasmaksujen sitominen hyvinvointialueindeksiin nykyisen kansaneläkeindeksiin sitomisen sijaan sekä maksujen indeksitarkistusten tekeminen vuosittain kasvattaisivat niin ikään asiakkaiden maksuja. Indeksimuutosten vaikutukset olisivat suurimpia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita paljon käyttävillä henkilöillä. Tämän vuoksi muutokset kohdistuisivat erityisesti ikääntyneeseen väestöön (HE s. 55). Myös käyttämättä ja peruuttamatta jätetyn palvelun maksun soveltamisalan laajentaminen voisi merkitä kotitalouksille maksurasituksen kasvua.

Ehdotettua sääntelyä on ensisijaisesti 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). Perustuslain 19 §:ää on tulkittu vakiintuneesti siten, että se edellyttää säännöksessä mainittujen sosiaalisten riskien aikaisen turvan toteuttamista ensisijaisesti 19 §:n 2 momentin tarkoittamista sosiaalivakuutusetuksista. 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). Asiakasmaksujen alentamisen tai perimättä jättämisen tulee olla ensisijaista suhteessa toimeentulotukeen, joka on luonteeltaan viimesijainen ja väliaikainen taloudellinen tuki.

Katson, että tässä ehdotuksessa ehdotetut maksuja koskevat muutokset eivät yksittäisinä ole asiakkaan maksurasituksen näkökulmasta huomattavan suuria. Esitys kuitenkin sisältää useita eri muutoksia, jotka kaikki osaltaan vaikuttavat asiakasmaksujen tasoon pääsääntöisesti sitä korottavasti.

Mielestäni asiakasmaksujen muutosten arvioinnissa tulee huomioida myös jo aiemmin tehdyt asiakasmaksujen huomattavan suuret korotukset sekä palvelujen käyttäjien sosiaaliturvaan ja maksukykyyn kohdistuneet muut muutokset ja muutosten yhteisvaikutukset. Arvioinnin yhteydessä tulee varmistaa, etteivät muutosten kumulatiiviset vaikutukset muodostu kohtuuttomiksi. Erityisesti tulisi arvioida, millä tavoin esitettyjen muutosten yhteisvaikutukset kohdistuvat heikoimmassa asemassa oleviin henkilöihin ja perheisiin.

Koska ehdotetut maksujen muutokset korottavat useimpien palvelujen käyttäjien maksettavaksi tulevia asiakasmaksuja, ne saattavat vaarantaa riittävien terveyspalvelujen saatavuuden oikea-aikaisesti. Pidän ehdotuksia perustuslain 22 §:ssä asetetun perusoikeuksien turvaamisvelvollisuuden kannalta ongelmallisina.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa on jo nyt saatu tietoja siitä, että potilaat ovat peruneet vastaanottoaikoja liian suuriksi kokemiensa asiakasmaksujen vuoksi. Laillisuusvalvonnassa on myös havaittu, että terveydenhuollon asiakasmaksut aiheuttavat vaikeuksia erityisesti pienituloisille ja paljon palveluita käyttäville asiakkaille. Erityisesti ikääntyneiden osalta on havaittavissa, että maksamattomia asiakasmaksuja kertyy perintään yhä enenevässä määrin. Laillisuusvalvonnassa on myös havaittu viitteitä siitä, että hyvinvointialueiden rahoituksen kiristyminen on aiheuttanut asiakasmaksujen alentamista tai perimättä jättämistä koskevien käytäntöjen tiukentumista. Pidän näitä tietoja erittäin huolestuttavina.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja on korotettu jo aiemmin merkittävästi. Vuoden 2025 alusta voimaan tulleella sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muutoksella (543/2024) perusterveydenhuollon maksuja korotettiin pääsääntöisesti 22,5 prosentilla ja erikoissairaanhoidon maksuja 45 prosentilla.

Apulaisoikeusasiamies Sakslin totesi jo mainitun asetusmuutoksen yhteydessä¹ OECD:n tilastoista ilmenevän, että asiakasmaksut olivat jo ennestään Suomessa kansainvälisessä vertailussa varsin korkeat. Myös sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus oli jo vuonna 2020 todennut, että asiakasmaksut olivat Suomessa kansainvälisesti verraten korkeat².

Vuonna 2025 ulosottoon päätyi koko maassa viime vuonna noin 507 000 sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus sekä varhaiskasvatuksen asiakasmaksua. Suurin osa ulosottoon menneistä asiakasmaksuista on peräisin sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksesta. Määrä on yli kaksinkertainen 2010-luvun alkuvuosiin verrattuna³.

Vuonna 2024 joka kolmas terveystieteiden tutkimuskeskus käyttänyt koki, että liian korkeat maksut vaikeuttivat terveystieteiden tutkimuskeskusten saamista. Korkeat asiakasmaksut

¹ EOAK/3534/2024

² StVM 39/2020 vp, s. 4

³ SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n uutinen 16.1.2026

hankaloittivat palvelujen saamista erityisesti eläkeikäisillä. Yli 40 prosenttia 65 vuotta täyttäneistä terveystalveta kättäneistä koki korkeiden asiakasmaksujen haittaneen palvelujen saamista⁴.

THL on arvioinut vuosien 2024–2025 sosiaaliturvaleikkausten lisäävän toimeentulotukea saavien henkilöiden määrää noin 30 000:lla.

Pienituloisten määrän arvioitiin kasvavan noin 110 000 ihmisellä, joista alaikäisiä on 27 000⁵.

Oikeusasiamiehen 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. Toimintatavat hyvinvointialueilla ovat vaihtelevia, eikä terveydenhuollon tasamaksujen huojentaminen ole kaikilla hyvinvointialueilla käytössä.

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa on pidetty tarpeellisena kehittää mahdollisuuksia asiakasta suojaavia mekanismeja velkaantumisen ehkäisemiseksi ja palvelujen piiriin pääsyn turvaamiseksi. Lisäksi asiakkaiden tietoisuutta maksujen perimättä jättämisestä tai alentamisen mahdollisuudesta sekä maksukaton seurannasta on tarpeellista edelleen lisätä.

Kuten sosiaali- ja terveysvaliokuntakin on katsonut⁶, pidän tärkeänä seurata maksujen korotusten vaikutuksia asiakkaiden maksukykyyn.

3.2 Maksujen indeksikorotusten toteuttaminen

Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa⁷ on noussut esille kysymys asiakasmaksujen korotusten taannehtivuudesta. Edeltäjäni apulaisoikeusasiamies Maija Saksin ei päätöksessään 18.3.2026 (EOAK/743/2026) pitänyt asiakasmaksulain mukaisena asiakasmaksupäätöksen tekemistä siten, että päätöksellä korotetaan maksua takautuvin vaikutuksin. Hän katsoi, että maksuvelvollisuuden asettaminen taannehtivasti vaatii siihen nimenomaisesti oikeuttavan perusteen. Asiakasmaksupäätösten tekeminen siten, että niillä on ollut maksua korottavia takautuvia oikeusvaikutuksia, ei ole ollut asiakasmaksulain eikä luottamuksen suoja koskevan oikeusperiaatteen mukaista. Menettely ei myöskään ole täyttänyt hyvän hallinnon viranomaismenettelylle asettamia vaatimuksia.

Esityksessä ei ole käsitelty sitä, miten indeksikorotuksista johtuvat maksupäätösten tarkistukset toteutettaisiin. Asiakkaan kannalta ei ole hyväksyttävää, että jo vastaanotetusta palvelusta perittäisiin myöhemmin

⁴ Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Aikuisväestön hyvinvointi ja terveys – Terve Suomi 2024. Tilastoraportti 31/2025.

⁵ THL:n uutinen 25.8.2025: THL:n tarkentama laskentamalli muuttaa kuvaa sosiaaliturvaleikkausten vaikutuksista

⁶ StVM 16/2025 vp

⁷ EOAK/1588/2023, EOAK/1453/2024 ja EOAK/743/2026

tehdyn päätöksen perusteella takautuvasti korotettua maksua. Pidän tärkeänä, että valiokunta varmistuisi, ettei maksujen korotuksilla ole takautuvaa vaikutusta. Mielestäni tämä kysymys korostuu tilanteessa, jossa korotuksia tehdään aikaisempaa useammin.

3.3 Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävän maksun laajennus

Esityksessä ehdotetaan käyttämättä jätetyn palvelun maksun soveltamisalan laajentamista tiettyihin ns. perheoikeudellisiin palveluihin sekä lapsen ja vanhemman välisiin tuettuihin ja valvottuihin tapaamisiin.

Pidän positiivisena sitä, että ehdotettuja muutoksia on nyt hallituksen esityksen luonnokseen verrattuna arvioitu tarkemmin myös lasten ja lapsiperheiden näkökulmasta.

Pidän aiheellisena pyrkiä vähentämään käyttämättä ja peruuttamatta jääviä käyntejä ja sitä kautta palvelujen vajaakäyttöä hyvinvointialueilla. Totean myös, että tuoreessa vaativia erotilanteita koskevassa selvityksessä (STM 2025:12) on tuotu esiin ns. prosessuaalinen vaino eronjälkeisen väkivallan muotona. Siinä entinen puoliso käyttää hyväksi viranomaisia ja laillisia vaihtoehtoja toiminnassaan pyrkien esimerkiksi viivästyttämään asian käsittelyä. Pidän mahdollisena, että perheoikeudellisten palveluiden käyttämättä jääneitä käyntejä koskevilla asiakasmaksuilla on mahdollista jossain määrin puuttua myös tähän ongelmaan.

Toisaalta, kuten hallituksen esityksessä todetaan, ehdotetuilla muutoksilla on kiistatta vaikutuksia lapsiperheiden asemaan ja lisäksi vaikutukset kohdistuvat usein jo muutoinkin haastavassa tilanteessa oleviin perheisiin. Korostan, että Suomella on lainsäädännössään velvollisuus huolehtia siitä, että YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa suojattua lapsen etua voidaan suojella viranomaisten toiminnassa.

Viittaan edellä tässä lausunnossa esittämäni ja totean tässäkin yhteydessä pitäväni ongelmallisena sitä, ettei hallituksen esityksessä ole riittävällä tavalla arvioitu eikä otettu huomioon ehdotetun muutoksen yhteisvaikutuksia tällä hallituskaudella jo tehtyjen, erityisesti lapsiperheisiin kohdistuvien leikkausten kanssa. Kuten edellä toin esiin, THL on arvioinut vuosien 2024–2025 sosiaaliturvaleikkausten myötä pienituloisten määrän kasvavan noin 110 000 ihmisellä, joista alaikäisiä on 27 000.

Apulaisoikeusasiamies
Susanna Lindroos-Hovinhoimo

Esittelijäneuvos
Heidi Laurila

Asiakirja on hyväksytty sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.