



ASiantuntijalausunto
Karin Koistinen, hallitussihteeri, STM
Marjo Kekki, kehittämisneuvos, STM
Merituuli Mähkä, hallitusneuvos, STM

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi

Sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijalausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle, kuuleminen 28.4.2026

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

Hallitus antoi eduskunnalle 16.4.2026 hallituksen esityksen ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi (HE 66/2026 vp). Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt esityksen valmistelusta vastanneelta sosiaali- ja terveysministeriöltä asiassa asiantuntijalausuntoa. Sosiaali- ja terveysministeriö lausuu kunnioittavasti seuraavaa.

Tausta ja tavoitteet

Esitys liittyy pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman kirjaukseen ensihoitoon liittyvien kuljetusten rahoitusvastuun siirtämisestä kokonaisuudessaan hyvinvointialueille parlamentaarisen monikanavarahoitustyöryhmän ehdotuksen mukaisesti sekä keväällä 2024 järjestetyn kehysriihen yhteydessä laadittuun julkisen talouden suunnitelmaan vuosille 2025–2028. Julkisen talouden suunnitelmassa todetaan muun muassa, että siirto toteutetaan valtion näkökulmasta kustannusneutraalisti pienentämällä valtion vastuuta sairaanhoitovakuutuksen rahoituksesta, ja että siirron toteutuksessa huomioidaan Ahvenanmaan maakunta ja rahoitus toteutetaan myös tältä osin kustannusneutraalisti. Monikanavarahoituksen purkamisen valmistelussa on aiemmin arvioitu, että ensihoitoon liittyvien kuljetusten rahoitusvastuun siirtoa koskevan uudistuksen tulisi koskea kaikkien Kansaneläkelaitoksen sairaankuljetuksena korvaamien ambulanssikuljetusten siirtämistä terveydenhuollon järjestäjien, nykyisin hyvinvointialueiden, rahoitus- ja järjestämisvastuulle.

Julkisen talouden vahvistamiseksi päätettiin julkisen talouden suunnitelman 2025–2028 yhteydessä myös asiakasmaksujen sitomisesta jatkossa hyvinvointialueiden hintaindeksiin ja indeksitarkistusten tekemisestä jatkossa vuosittain.

Esityksessä ehdotetut muutokset käyttämättä jätetyn palvelun maksua koskevaan sääntelyyn puolestaan perustuvat hyvinvointialueilta Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy:n kautta tulleiden tietojen pohjalta käynnistettyyn valmisteluun kyseisen maksun soveltamisalan laajentamisesta tukemaan palvelujen järjestämistä.



ASIAANTUNTIJALOUSUNTO

Karin Koistinen, hallitussihteeri, STM

Marjo Kekki, kehittämisneuvos, STM

Merituuli Mähkä, hallitusneuvos, STM

Esityksen tavoitteena on edellä todettuun pohjautuen yksinkertaistaa terveydenhuollon monikanavaista rahoitusjärjestelmää sekä tukea ambulanssikuljetusten tarkoituksenmukaista järjestämistä ja varmistaa kuljetusten yhdenvertainen saatavuus niin Manner-Suomessa kuin Ahvenanmaan maakunnassa.

Esityksen tavoitteena on myös osaltaan vahvistaa julkista taloutta ja tukea hyvinvointialueiden taloudellisia edellytyksiä turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Esityksellä toteutetaan tavoitetta siitä, että hyvinvointialueiden asiakasmaksutulot vastaisivat pidemmällä aikavälillä nykyistä paremmin kustannuskehitystä. Esityksellä tavoitellaan myös sosiaali- ja terveyspoliittisia tavoitteita palvelujen saatavuuden tukemiseksi. Keskeistä olisi edelleen sen turvaaminen, että maksusääntely pysyisi jatkossakin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille kohtuullisena ja että sääntelyllä varmistettaisiin riittävällä tavalla asiakkaan asema.

Esityksen sisältö

Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi terveydenhuoltolakia, sairausvakuutuslakia ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia (jäljempänä asiakasmaksulaki). Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi kokonaan uusi laki eräiden Ahvenanmaalla hoidettavien kuljetusten erillisestä rahoittamisesta.

Esityksessä ehdotetaan, että sairausvakuutuslain mukaiset sairaankuljetuksen korvaukset eli ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten ja muiden ambulanssilla toteutettavien sairaankuljetusten korvaukset lakkautettaisiin niin Manner-Suomessa kuin Ahvenanmaan maakunnassa. Ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten rahoitusvastuu ja muiden Kansaneläkelaitoksen nykyisin sairaankuljetuksena korvaamien ambulanssikuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuu siirrettäisiin Manner-Suomessa kokonaisuudessaan hyvinvointialueille. Kuljetukset rahoitettaisiin jatkossa valtion hyvinvointialueille osoittamalla rahoituksella ja hyvinvointialueille säädettäisiin oikeus periä näistä palveluista asiakasmaksuja. Tarvittavan valtion rahoituksen hankkimiseksi valtion kannalta kustannusneutraalisti sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen vakuutettujen rahoitusosuutta korotettaisiin ja vastaavasti valtion rahoitusosuutta alennettaisiin. Uudistuksen seurauksena esityksessä ehdotetaan, että Ahvenanmaan maakunnalle siirrettäisiin uuden lainsäädännön nojalla vuodesta 2028 alkaen 0,8 miljoonan euron erillirahoitus, jota tarkistettaisiin vuosittain ehdotetun sääntelyn mukaisesti. Erillirahoituksella huolehdittaisiin kuljetusten järjestämiseksi riittävästä rahoituksesta Ahvenanmaan maakunnassa.

Terveydenhuoltolakia muutettaisiin uudistuksen myötä siten, että selkeytettäisiin voimassa olevaa ensihoitopalveluun sisältyvätkä kuljetusten sääntelyä ja säädettäisiin hyvinvointialueiden velvoitteesta huolehtia niistä ambulanssilla tehtävistä potilaskuljetuksista, joista sairausvakuutuslain nojalla nykyisin voi saada korvausta Kansaneläkelaitokselta.

Asiakasmaksulakia muutettaisiin siten, että laissa säädettäisiin nykyistä sairausvakuutuslain omavastuuosuutta korkeammasta ensihoitopalvelun asiakasmaksusta ja ensihoitopalveluun sisältyvätkä kuljetusten asiakasmaksuista. Maksut kerryttäisivät maksukattoa. Samalla laajennettaisiin ensihoitopalvelun maksun perimistä nykyiseen nähden sekä muutettaisiin nykyistä sääntelyä sisäänkirjoitetun potilaan kuljettamisen maksuttomuudesta.

Asiakasmaksulakiin tehtäisiin myös muita muutoksia. Asiakasmaksujen indeksisääntelyä muutettaisiin sitomalla asiakasmaksujen enimmäiseuromäärät sekä tiettyjen pitkäaikaisten palvelujen asiakasmaksuihin liittyvät käyttövarat ja tuloajat hyvinvointialueiden hintaindeksiin, ja indeksitarkistukset tehtäisiin jatkossa vuosittain. Myös käyttämättä jätetyn palvelun maksun soveltamisalaa laajennettaisiin tiettyihin, niin sanottuihin perheoikeudellisiin palveluihin sekä lapsen ja vanhemman välisiin tuettuihin ja valvottuihin tapaamisiin.



ASiantuntijalausunto

Karin Koistinen, hallitussihteeri, STM

Marjo Kekki, kehittämisneuvos, STM

Merituuli Mähkä, hallitusneuvos, STM

Vaikutukset

Esityksen arvioidaan osaltaan selkeyttävän terveydenhuollon monikanavaista rahoitusta ja tukevan tarkoituksenmukaisempaa ja kustannusvaikuttavampaa kyseisten palvelujen kokonaisuuden järjestämistä ja kehittämistä. Esityksen myötä maksusääntely vastaisi nykyistä paremmin palveluissa ja toimintaympäristössä tapahtunutta muutosta. Esitys osaltaan myös tukisi julkisen talouden edellytyksiä turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Hyvinvointialueiden asiakasmaksut pysyisivät aiempaa paremmin alueiden kustannuskehitystä vastaavalla tasolla.

Esityksen johdosta Kansaneläkelaitoksen matkakorvausmenot alenisivat sairaankuljetuksen korvausten lakkauttamisen johdosta 121 milj. euroa. Rahoitus siirrettäisiin hyvinvointialueille, Ahvenanmaalle, Rajavartiolaitokselle ja FinnHems Oy:lle tehtävien hoitamiseen. Ehdotuksella olisi säästövaikutuksia julkiseen talouteen (-6,1 milj. euroa), mikä huomioitaisiin pääosin hyvinvointialueiden saamassa valtionrahoituksessa vähennyksenä niiden asiakasmaksutulojen kasvua vastaavasti.

Jatkossa ensihoitopalvelun ja muiden ambulanssikuljetusten järjestäminen olisi kokonaisuudessaan hyvinvointialueiden vastuulla, jolloin hyvinvointialueiden tekemistä palvelujen järjestämiseen liittyvistä ratkaisuisista riippuisi, millaisia käytännön vaikutuksia muutoksella olisi kullakin alueella esimerkiksi yksityisiin toimijoihin tai palvelujen käyttäjiin. Vaikutukset yksityisiin toimijoihin voisivat olla muun muassa sopimusmuutoksia sekä palvelujen kilpailutuksista aiheutuvia vaikutuksia yritysten toimintaan. Ehdotuksella ei sinänsä lakkautettaisi palveluja tai vaikutettaisi suoraan palvelujen kysyntään, vaan siirretään ainoastaan niiden rahoitusvastuu tai järjestämis- ja rahoitusvastuu alueille, jotta palveluja voitaisiin jatkossa järjestää kokonaisuutena tarkoituksenmukaisemmalla tavalla. Esitys voisi kuitenkin rajoittaa ambulanssikuljetuksia kiireettömässä terveydenhuollossa tarvitsevien henkilöiden mahdollisuuteen käyttää valinnanvapautta, joskin valmistelussa saatujen tietojen perusteella sääntelyratkaisulla ei nykytilaan nähden olisi käytännössä juurikaan merkitystä.

Esityksellä olisi vaikutuksia myös kotitalouksien asemaan. Esityksen arvioidaan kokonaisuudessaan hieman kasvattavan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista koituvaa maksurasitusta asiakkaalle. Vaikutukset ja niiden suuruus riippuisivat eri palvelujen käytöstä sekä asiakkaan rahoitusosuutta rajoittavien kattojen (ns. matkakatto ja asiakasmaksukatto) täyttymisestä. Pääosin vaikutukset olisivat maltillisia.

Keskeinen muutos asiakkaan maksurasitusta jossain määrin kasvattavasta näkökulmasta olisi se, että ensihoitopalvelun maksun voisi jatkossa periä nykyistä useammassa tilanteessa. Lisäksi ensihoitopalvelun ja ensihoitopalveluun sisältyvätkä kuljetusten asiakasmaksut olisivat tasoltaan nykyistä sairausvakuutuslain mukaista omavastuuosuutta korkeampia. Ensihoitopalvelun käyttö väestössä on vähäistä ja myös yksittäisillä ihmisillä pääsääntöisesti harvinaista. Väestötasolla kuljetuksia koskeva muutos koskettaisi noin viittä prosenttia väestöstä vuositasona. Palveluja käyttävien osalta yksilövaikutukset riippuisivat palvelujen käytöstä. Simuloimalla tehtyjen laskelma-arvioiden perusteella nämä olisivat pääosin maltillisia, mutta myös suuremmat muutokset olisivat mahdollisia. Näissä tilanteissa asiakasta suojaaisi maksukatto.

Myös asiakasmaksujen indeksimuutokset kasvattaisivat julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävän asiakkaan maksurasitusta pitkällä aikajänteellä, joskin myös asiakkaiden tulojen arvioidaan muuttuvan ajan myötä. Maksurasitusta kasvattavan vaikutuksen on kuitenkin arvioitu korostuvan erityisesti tiettyjen etuuksien varassa elävien henkilöiden kohdalla, joilla etuuksien indeksisääntelystä johtuen tulot kasvavat jatkossa lähtökohtaisesti hitaammin kuin asiakasmaksut. Etuuksien indeksisääntely seuraa vahvemmin yleisen hintatason kehitystä, kun taas asiakasmaksujen indeksisääntelyssä jatkossa käytettävä hyvinvointialueindeksi painottaa vahvemmin ansiotason kehitystä, joka pitkällä aikavälillä keskimäärin kasvaa nopeammin kuin yleinen hintataso. Toisaalta esitys sisältäisi myös asiakkaan kannalta edullisia ratkaisuja. Esityksellä ei muutettaisi asiakasmaksukattoa koskevaa indeksisääntelyä (säilyisi KEL-



ASIAANTUNTIJALOUSUNTO

Karin Koistinen, hallitussihteeri, STM

Marjo Kekki, kehittämisneuvos, STM

Merituuli Mähkä, hallitusneuvos, STM

sidonnaisena, mikä osaltaan vähentäisi korotusten vaikutuksia erityisesti paljon palveluja käyttäville), ja lisäksi tiettyjen pitkäaikaisten palvelujen tulosidonnaisten maksujen vähimmäiskäyttövarojen ja tulo rajojen indeksisääntelyn ratkaisut (sitominen hva-indeksiin) olisivat asiakkaan kannalta lähtökohtaisesti edullinen asia.

Myös käyttämättä jätetyn palvelun maksu voisi tietyissä tilanteissa johtaa asiakkaan maksurasituksen kasvuun, joskin sääntely sisältää useita verraten tiukkojakin edellytyksiä maksun perimiselle. Jo lähtökohtaisesti maksun voisi periä ainoastaan, jos henkilö jättäisi palvelun käyttämättä ja peruuttamatta ennalta. Maksua ei myöskään saisi periä esimerkiksi kohtuuttomissa tilanteissa tai jos asiakkaalla olisi hyväksyttävä syy palveluun saapumatta jättämiseen. Sinänsä ehdotus voisi myös jossain määrin johtaa palvelujen parempaan saatavuuteen, mikäli maksun käyttöönotto johtaisi hyvinvointialueiden toimien seurauksena palvelujen tehokkaampaan käyttöön.

Esityksen ei ole välittömästi arvioitu heikentävän palvelujen saatavuutta tai vaikuttavan asiakkaiden palveluihin pääsyyn. Suomessa jokainen voi maksukyvyystään riippumatta hakeutua hoitoon, josta peritään jälkikäteen maksu. Esityksessä on kuitenkin arvioitu, että muutosten seurauksena erityisesti pienituloisella asiakkaalla voi yksilöllisistä tilanteista johtuen aiheutua vaikeuksia suoriutua asiakasmaksuista.

Kohtuuttomaksi kohoavalta asiakasmaksujen kokonaismaksurasitukselta asiakkaalle antaa osaltaan suojaa erityisesti maksukatto, joka rajoittaa maksukattoa kerryttävien palvelujen asiakasmaksujen enimmäismäärää kalenterivuoden aikana (maksukaton suuruus 815 euroa vuonna 2026). Asiakkaalla voi myös olla mahdollisuus sopia maksujärjestelyistä hyvinvointialueen kanssa niiden käytäntöjen mukaisesti sekä olla oikeus saada huojennusta maksuun asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetysti. Viimesijaisena asiakkaan asemaa turvaa toimeentulotuki. Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut hyvinvointialueille ohjeen ja suosituksen asiakasmaksulainsäädäntöön liittyvistä suojakeinoista¹.

Esityksen yhteisvaikutuksia on arvioitu suhteessa muihin hallituskauden aikaisiin muutoksiin, muun muassa asiakasmaksuihin aiemmin tehtyihin korotuksiin. Yhteisvaikutusten seurauksena sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien henkilöiden taloudellinen kuormitus jossain määrin kasvaisi ja vaikutukset kohdistuisivat väestössä palveluja käyttäviin. Esityksellä ei kuitenkaan arvioida olevan sellaisia merkittäviä yhteisvaikutuksia, jotka heikentäisivät perusoikeutena turvattua oikeutta sosiaaliturvaan.

Voimaantulo

Ehdotetut lait tulisivat voimaan portaittain vuosien 2026–2028 aikana. Esityksellä olisi vaikutuksia vuoden 2028 talousarvioon ja ne olisi tarkoitus esittää kyseisen talousarvioesityksen käsittelyn yhteydessä.

Uudistusten toteuttaminen edellyttäisi osaltaan myös asetustasoisia muutoksia, jotka voitaisiin toteuttaa lakien hyväksymisen jälkeen.

¹ <https://stm.fi/-/hyvinvointialueille-ohjeet-asiakkaan-suojasta-asiakasmaksuja-perittaessa>