



**Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta**

stv@eduskunta.fi

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

**Asia: Vanhusasiavaltuutetun lausunto**

Vanhusasiavaltuutettu on itsenäinen ja riippumaton viranomainen, jonka lakisääteisenä tehtävänä on edistää ikääntyneiden ihmisten asemaa ja heidän oikeuksiensa toteutumista. Vanhusasiavaltuutettu seuraa lainsäädännön kehittämistä ja toimeenpanoa sekä yhteiskunnallista päätöksentekoa ja arvioi niiden vaikutuksia ikääntyneisiin.

Suomessa on Tilastokeskuksen mukaan yli 1,3 miljoonaa yli 65-vuotiasta. Heistä 75 vuotta täyttäneitä on noin 670 000 ja yli 90-vuotiaita yli 60 000. Iäkkäiden ihmisten osuus väestöstä on suuri ja kasvaa edelleen.

Esitysluonnoksen vaikutusten arvioinneissa on käsitelty esityksen kohdentumista erikseen myös ikääntyneisiin henkilöihin. Vanhusasiavaltuutettu pitää tätä ikävaikutusten arviointia erittäin tärkeänä.

Esityksen vaikutustenarvioinnissa on tuotu esiin, että ikääntyneet henkilöt tarvitsevat muuta väestöä yleisemmin sosiaali- ja terveyspalveluita ja että siten myös asiakasmaksuja koskevien muutosten voidaan yleisesti nähdä kohdistuvan erityisesti ikääntyneisiin. Etenkin pitkällä aikavälillä esityksen arvioidaan euromääräisesti lisäävän ikääntyneiden terveydenhuoltomenoja.

Kuten esityksessä todetaan, maksujen lasku olisi ikääntyneillä koko väestöä yleisempää, sillä ikääntyneet käyttävät usein paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ja heillä suuremmalla todennäköisyydellä maksukatto täyttyy jo nykyisin. Toisaalta ikääntyneillä on paljon ensihoitopalveluun sisältyviä kuljetuksia tai muita ambulanssikuljetuksia, joten myös maksujen kasvu koskettaisi useaa ikääntynyttä palvelua käyttävää henkilöä.

Esityksen mukaan hyvinvointialue voi periä potilaalta, jolle ensihoitopalvelun yksikkö on tehnyt hoidon tarpeen arvioinnin tai muutoin antanut ensihoitopalvelua, enintään 41,40 euron suuruisen maksun. Tätä maksua ei saisi periä silloin, kun henkilö kieltäytyy hoidon tarpeen arvioinnista. On tärkeää, että potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidon tarpeen arvioinnista ja näin säästyä maksurasitukselta.

Yli viidennes 63–85-vuotiaista kertoi Eläketurvakeskuksen tutkimuksessa vuonna 2020 vaikeuksista tavanomaisten menojen kattamisessa. Peräti 18 prosentille ei jäänyt rahaa



välttämättömien menojen jälkeen. Toimeentulovaikeuksia oli eniten pienituloisimmilla ja iäkkäillä, joilla oli paljon terveyskuluja.

Esityksessä eräiden hoivapalveluiden kuten ympärivuorokautisen palveluasumisen ja säännöllisen kotihoidon tulosidonnaiset maksut sidottaisiin hyvinvointialueindeksiin. Esityksen mukaan näitä palveluita käyttävillä henkilöillä esitys voisi myös pienentää asiakasmaksuja suhteessa voimassa olevaan lainsäädäntöön, sillä tulorajat ja käyttövarat kasvaisivat pitkällä aikavälillä pääosin etuuksien tasoa nopeammin.

Esityksessä on arvioitu esityksen yhteisvaikutuksia muiden asiakasmaksujen korotusten kanssa. Vanhusasiavaltuutettu muistuttaa, että samaan aikaan ollaan myös korottamassa pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta sekä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittäviä maksuja.

Asiakasmaksukorotuksien, yhdessä sosiaaliturvaan kohdistuneiden leikkausten ja itselle maksettavaksi jäävien lääkekustannusten kasvun kanssa voidaan arvioida kohdistuvan erityisesti pienituloisiin ja paljon palveluita käyttäviin iäkkäisiin.

Jo nyt on tiedossa, että esimerkiksi kotihoidon asiakkaat ovat vähentäneet heille myönnettyjä palveluita korkeiden asiakasmaksujen vuoksi. Palveluita myönnetään vain todelliseen tarpeeseen, joten on hyvin ongelmallista, mikäli iäkkäät kokevat, että eivät maksujen vuoksi voi ottaa tarjottua palvelua vastaan. Tämä todennäköisesti lisää kuormitusta muualle kuten terveydenhuoltoon ja omaisille. Vain 39 prosenttia kotihoidon asiakkaista on kokenut rahojen riittävän täysin esimerkiksi kotihoidon, siivous- ja ateriapalvelujen, turva- ja kuljetuspalvelujen sekä lääkärikäyntien maksamiseen (THL 2024).

Kuten esityksessäkin todetaan, **hyvinvointialueilla on velvollisuus alentaa tai jättää perumatta asiakasmaksuja, mikäli ne uhkaavat asiakkaan toimeentuloa. Hakeminen on kuitenkin usein hankalaa ja vaatii esimerkiksi digitaitoja ja läheisen tukea. Tämä ei ole kestävä ratkaisu ongelmaan.**

Hyvinvointialueita olisi velvoitettava tiedottamaan kattavammin asiakkaita ja potilaita sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen huojentamisen mahdollisuudesta tai niiden perimättä jättämisestä. Maksujen perimättä jättäminen olisi tehtävä nykyistä velvoittavammasi, mikäli on selvää, että henkilöllä on suuria vaikeuksia selvittää asiakasmaksuistaan.

Ikääntyneistä ensihoitopalveluiden käyttäjistä suurella osalla on suhteellisen paljon myös muuta terveyspalveluiden käyttöä. Näiden henkilöiden osalta on kannatettavaa, että matkat kerryttäisivät matkakaton sijasta asiakasmaksujen maksukattoa.

Asiakasmaksujen maksukattoa on kuitenkin edelleen seurattava itse. Vanhusasiavaltuutettu painottaa, että tällaista **omaa seurantaa asiakasmaksuihin liittyvien maksukattojen suhteen tulisi olla mahdollisimman vähän**. Kaikilla ikääntyneillä ei ole omaisia tai läheisiä asiointin tukena ja esimerkiksi muistisairaudet vaikeuttavat merkittävästi maksukaton seuraamiseen ja ilmoittamiseen liittyvää asiointia.



**Vanhusasiavaltuutettu ehdottaa, että nyt käsiteltävänä olevana lainsäädännön muutoksessa harkittavaksi asiakasmaksujen maksukaton seuraamisen siirtämistä hyvinvointialueiden tehtäväksi.**

Helsingissä, 18.5 2026

Vilhelmiina Lehto-Niskala, erityisasiantuntija  
Marjut Vuorela, erityisasiantuntija

