

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevasta luonnoksesta hallituksen esitykseksi ja valtioneuvoston asetukseksi

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/13449/2026

[Lausunto - Lausuntopalvelu](https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=3485ef0e-063e-49b7-96c3-92e51de2a9a1#)<https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=3485ef0e-063e-49b7-96c3-92e51de2a9a1#>

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia ja kuolemansyyn selvittämisestä annettua lakia ehdotetaan muutettavaksi. Asiakasmaksulaissa säädettäisiin eräistä uusista terveydenhuollon asiakasmaksuista. Uusia asiakasmaksuja olisivat erityistutkimusmaksu ja leikkaus- ja toimenpidemaksu. Päiväkirurgian maksusta säädettäisiin jatkossa lain tasolla osana leikkaus- ja toimenpidemaksua, ja uusi maksu olisi 10 prosenttia korkeampi kuin nykyinen päiväkirurgian maksu. Lisäksi säädettäisiin kuolinpesältä perittävistä maksuista vainajan lääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä ja vainajan säilyttämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua asetusta ehdotetaan muutettavaksi. Asetuksella säädettäisiin uusien erityistutkimusmaksun, leikkaus- ja toimenpidemaksun, lääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen maksun ja vainajan säilyttämisestä perittävän maksun enimmäismääristä ja indeksitarkistuksista. Lisäksi asetuksella korotettaisiin terveyskeskusmaksuja 20 prosentilla ja poliklinikkamaksua ja hammashoidon maksuja 10 prosentilla.

Esitys liittyy esitykseen valtion vuoden 2027 talousarvioksi ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Ehdotetut laki- ja asetusmuutokset on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2027. Muutosten täytäntöönpanemisen vaatiman ajan vuoksi ehdotetut muutokset huomioitaisiin hyvinvointialueiden valtion rahoitusta vähentävästi 1.3.2027 alkaen.

Invalidiliiton lausunto**Onko ehdotettu uutta erityistutkimusmaksua koskeva sääntely riittävän selkeää ja toteutettavissa?**

Invalidiliitto kiittää kutsusta lausua tästä terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevasta lakiluonnosehdotuksesta. Näemme, että esitys ei ole kaikilta osin selkeää ja toteutettavissa oleva.

Tulkintaepäselvyyksiä voi aiheuttaa 9 a § muotoilu: ”Riippumatta siitä, kuinka monta 1 momentissa tarkoitettua erityistutkimusta tehdään, hyvinvointialue saa periä 1 momentissa säädetyn maksun vain yhden kerran sellaista avohoidon käyntiä tai muuta avohoidon hoitokontaktia tai niiden kokonaisuutta kohden, jossa erityistutkimukset määrätään tai tulkitaan.”

Mikäli potilaalle tehdään yhden käynnin aikana monta erityistutkimusta, maksaako hän erityistutkimusmaksun erikseen joka tutkimuksesta?

Jos käyntejä tulee useita, maksaako potilas kuitenkin vain ensimmäisellä tutkimuskäynnillä tehdyistä tutkimuksista, vai peritäänkö maksu joka käynniltä?

Ovatko ehdotetut edellytykset siitä, missä tilanteissa maksun saisi periä, perusteltuja?

Edellytykset ovat 9 a § lukuun ottamatta melko selkeästi perusteltuja, mutta Invalidiliitto pitää maksuja osittain eriarvoistavina.

Onko ehdotettu uutta leikkaus- ja toimenpidemaksua koskeva sääntely riittävän selkeää ja toteutettavissa?

Invalidiliitto näkee uhkana sen, että tämä maksu koskisi myös alle 18-vuotiaita. Lapsiasiavaltuutettu tuo lausunnossaan esille kansainvälistä tutkimusta siitä, että on harvinaista, että alle 18-vuotiaiden terveydenhuolto on maksullista. Suomi on myös sitoutunut YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen 24 artiklan 1 kohdan mukaisesti siihen, että se pyrkii varmistamaan jokaiselle lapselle oikeuden nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoukseen tarkoitetuista palveluista. Ehdotetut uudet terveydenhuollon asiakasmaksut kohdistuvat sekä lapsen perheeseen, että suoraan myös ala - ikäisiin lapsiin. Nämä maksut voivat vaarantaa edellä mainitun oikeuden nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta.

Invalidiliitto muistuttaa myös YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien sopimuksesta jonka 5 artiklan 2 kohta kieltää kaiken syrjinnän vammaisuuden perusteella ja 3 kohta velvoittaa toteuttamaan kaikki asianmukaiset toimet varmistaakseen kohtuullisten mukautusten tekemisen. Esimerkiksi vammasta johtuva syy : mikäli potilaan vamma tai vammauttava sairaus aiheuttavat useita eri toimenpiteitä leikkauksen yhteydessä, tai tarvetta jäädä leikkauksen tai muun toimenpiteen ja mahdollisen komplikaatoriskin vuoksi hoitopaikkaan seuraavaksi vuorokaudeksi, niistä ei saisi periä lisämaksua verrattuna vammattomaan henkilöön, jolle saman leikkauksen tai toimenpiteen teko ei aiheuta merkittävää komplikaatiovaaraa ja hänelle toimenpide voidaan toteuttaa päiväkirurgisesti eikä edellytä seuranta hoitopaikassa.

Invalidiliitto kannattaa Kehitysvammaisten Tukiliiton ehdotusta siitä, että STM antaisi hyvinvointialueille erityistä ohjausta kohtuullisten mukautusten toteuttamisesta terveydenhuollossa niin, että vammaiset henkilöt saavat yhdenvertaisesti terveydenhuollon palveluja ilman, että he vamman aiheuttamien erityistarpeiden vuoksi joutuvat maksamaan terveydenhuollostaan enemmän kuin muu väestö.

Ovatko ehdotetut edellytykset siitä, missä tilanteissa maksun saisi periä, perusteltuja?

Eivät riittävästi, eikä niissä ole huomioitu fyysisesti tai muilla tavoin vammaisten ihmisten erityistarpeita ja niihin liittyen mahdollisuuksia tehdä kohtuullisia mukautuksia.

Onko ehdotettu kuolinpesältä perittäviä uusia maksuja koskeva sääntely riittävän selkeää ja toteutettavissa?

Ovatko ehdotetut edellytykset siitä, missä tilanteissa maksut saisi periä, perusteltuja?

Antaako esitysluonnos ja luonnos asetuksen perustelumuistioksi riittävän ja oikean kuvan ehdotettujen muutosten vaikutuksista?

Esitys ei kaikilta osin anna riittävää ja oikeaa kuvaa ehdotettujen uusien asiakasmaksujen käyttöönoton vaikutuksista. Invalidiliiton vaatimaa vammaisvaikutusten arviointia ei ole myöskään tehty, vaikka on tiedossa, että tukien leikkaukset ja asiakasmaksujen korotukset koettelevat erityisesti pitkäaikaissairaiden, iäkkäiden ja vammaisten ihmisten arjessa selviämistä. Todennäköistä on, että uudet terveydenhuollon asiakasmaksut entisestään nostavat fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten kynnystä hakeutua terveydenhoidon palveluiden piiriin korkeiden asiakasmaksujen vuoksi. Tästä voi seurata ihmisten terveydentilan ja hyvinvoinnin heikkenemistä, jonka korjaaminen on yhteiskunnalle kallista ja yksilölle inhimillisesti kuormittavaa.

Invalidiliitto huomauttaa, että hallinnollisten vaikutusten arviointi on myös varsin suppeaa. Maksumuutokset nykyisissä ja ehdotetut uudet terveydenhuollon asiakasmaksut tulevat lisäämään niihin liittyvää kirjaamista, ohjeistusta, mikä voi näkyä hoitohenkilökunnan potilastyön osuuden vähenemisenä ja kirjaamisen lisääntymisenä.

Valtaosa hyvinvointialueita on ulkoistanut asiakasmaksujen perinnän perintätoimistoille. Tämä lakiehdotus tulee lisäämään hyvinvointialueiden maksuja perintätoimistoille. Fyysisesti vammaiset ja toimintaesteiset henkilöt ovat usein pienituloisia, elävät takuueläkkeen ja hoitotuen varassa. Heillä ei välttämättä ole rahaa maksaa kaikkia yksilö- tai perhekohtaisesti syntyviä terveydenhuollon asiakasmaksuja. Tämä johtaa tarpeeseen hakea Kelalta perustoimeentulotukea. Vaikka perustoimeentulotuen käsittelyprosessi on automatisoitu, syntyy päätöksistä valittamisen kautta kuitenkin lisätarvetta kelan etuuskäsittelijöiden työhön.

Terveydenhuollon asiakasmaksujen maksamatta jättämiset ovat merkittävästi lisääntyneet. (esim. SOSTE: n selvitykset osoittavat) Invalidiliitto arvelee niiden tämän lakiesityksen toteutuessa. entisestään lisääntyvän. Tämä tulee myös kuormittamaan avopalveluiden

sosiaalihuoltoa, jonne potilaat hakeutuvat hakemaan ennaltaehkäisevää- tai korjaavaa toimeentulotukea ja sosiaalihuollon palveluita. Tämä samaan aikaan, kun sosiaalihuoltolakiesityksen mukaan sosiaalihuollosta ollaan merkittävästi vähentämässä sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien määriä.

Kantanne ehdotuksiin muilta osin

Invalidiliitto muistuttaa, että vamma ja sairaus ovat sinänsä eri asioita, mutta pitkäaikaissairaus voi myös vammauttaa. Harvinaissairaiden kohdalla diagnoosin saaminen viivästyy usein ja oikean diagnoosin selvittäminen voi edellyttää useita lääkärikäyntejä. Esitetyt asiakasmaksujen korotukset kasvattaisivat entisestään terveydenhuollon maksurasitusta. Ihmiset ovat alueellisesti eriarvoisessa asemassa perusterveydenhuollon kustannusten suhteen, koska kaikilla alueilla ei peritä terveyskeskusmaksua ja lakiehdotuksessa puolestaan ollaan kasvattamassa asetuksella terveyskeskusmaksuja 20 %: a.

Aiemmissa sote- asiakasmaksujen korottamiseen liittyvissä lausunnoissaan Invalidiliitto on tuonut esille, että moni fyysisesti vammainen ja toimintaesteinen ihminen on pienituloinen. Sote-asiakasmaksujen korotukset ovat erityisesti lisänneet lapsiperheiden ja vammaisten ihmisten köyhyyttä. Tämä lakiehdotus lisää sitä entisestään. Nyt jo osa ei hakeudu perus- tai erikoissairaanhoidon, sillä korotetut asiakasmaksut voivat asettaa heidät vaikeiden valintojen eteen: maksetaanko terveydenhuollon hoitomaksu, ostetaanko ruokaa ja lääkkeitä?

Invalidiliitto on saanut tietoonsa, että useat hyvinvointialueet eivät noudata lakia, jossa terveydenhuollon asiakasmaksun alentamisen tai poistaminen ovat ensisijaisia verrattuna toimeentulotuen hakemiseen. Laskut terveydenhuollosta, esimerkiksi sairaalahoidosta tulevat nopeasti, usein silloin, kun hoito on vielä käynnissä ja vammaisen henkilön toimintakyky ja jaksaminen on alentunut. Maksuja ei kyetä maksamaan ajallaan, eikä suuria summia kerralla. Tämä lisää toimeentulotuen hakijoiden määrää ja maksamattomista terveydenhuollon asiakasmaksuista johtuvia maksuhäiriömerkintöjä ja luottokelpoisuuden menettämistä. Invalidiliitto katsoo, että sote –asiakasmaksujen siirtäminen yksityisten perintäyhtiöiden hoidettavaksi tulisi laissa kieltää. Nämä asiakasmaksut ovat muutenkin suoraan ulosottokelpoisia eikä niistä tarvitse hakea tuomioistuimesta maksutuomiota. Perintäyhtiöiden käyttäminen lisää tarpeettomasti pienituloisten maksurasitusta.

Taloudellisten vaikeuksien lisääntyminen aiheuttaa stressiä, lisää ahdistuneisuutta, mielenterveyden heikentymistä, lisää tarvetta sosiaalihuollon ja esimerkiksi diakoniatyön tukeen. Terveydenhuollon maksujen ja perintätoimistojen jatkuvasti kasvavien korkojen vuoksi voi olla alku jatkuvan taloudellisen ahdingon kierteeseen, jota voi olla hyvin vaikea katkaista. Luottokelpoisuuden menettäminen vaikeuttaa asunnon, vakuutusten, matkapuhelinliittymän saamista (Saarela et.al 2020).

Korotukset terveydenhoidon maksuihin voivat vähentää palveluihin hakeutumista. Sosiaalipalveluissa ja vammaispalveluissa on pula koulutetuista sosiaalityöntekijöistä. Palveluiden saamisen kriteerien tiukentunut tulkinta ja palvelupäätösten pidentynyt odotusaika lisäävät palveluita tarvitsevien ahdinkoa, jopa putoamista järjestelmien ulkopuolelle (Krokfors 2025).

Invalidiliiton uusimpaan osallisuusbarometriin vuonna 2025 vastanneiden vastaukset kertoivat toimeentulon haasteista. Toimeentulovaikkeudet olivat vastaajajoukossa yleisempiä kuin koko väestössä. THL:n vuoden 2024 Terve Suomi -väestötutkimuksen mukaan 20 vuotta täyttäneistä suomalaisista 23 % oli viimeisen vuoden aikana joutunut tinkimään ruoasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä. Osallisuusbarometriin vastanneista vammaisista henkilöistä 38 % oli joutunut tinkimään vähintään yhdestä näistä. Ruoan loppumista oli viimeisen vuoden aikana pelännyt 24 % osallisuusbarometriin vastanneista, kun väestötutkimuksessa vastaava osuus oli 14 %. Lääkäriissä käymisestä oli tinkinyt 26 % osallisuusbarometriin vastanneista ja koko Suomen aikuisväestöstä 16 % väestötutkimuksessa. Harrastuksestaan oli rahan puutteen vuoksi joutunut luopumaan 37 % vastaajista. Merkittävä osuus vastaajista koki korkeat asiakasmaksut sosiaali- ja terveyspalvelujen saantia haittaavana tekijänä (Osallisuusbarometri 2025).

EAPN-FIN: n kyselyssä selvitettiin vastaajien kokemuksia velkaantumisesta asiakasmaksujen, lääkkeiden ja Kela-kyytien omavastuiden vuoksi (N= 949). Kun rahat eivät riitä asiakasmaksuihin ja lääkkeisiin, voi se johtaa velkaantumiseen, joka vaikeuttaa kaikin puolin arjessa selviytymistä, voi aiheuttaa mielenterveysongelmia ja pahimmillaan jopa itsetuhoisuutta (Saarela et.al 2020)

Invalidiliitto on monissa yhteyksissä tuonut esille, että esitettävien asiakasmaksukorotusten vaikutuksista ei ole tehty minkäänlaista vammaisvaikutusten arviointia. Myöskään ei ole tehty kokonaisvaikutusarviointia siitä, miten hallitusohjelman mukaiset leikkaustoimet ja sote-asiakasmaksujen korotukset ovat vaikuttaneet yhteiskunnassamme haavoittuvassa asemassa oleviin pienituloisiin, vammaisiin, pitkäaikaissairaisiin henkilöihin.

Invalidiliitto ymmärtää, että yhteiskuntamme taloudellinen tilanne vaatii säästötoimia. Samalla peräänkuulutamme tarpeellisuutta tehdä riittävän laaja eri vaikutusten arviointi terveydenhuollon asiakasmaksujen korotusten vaikutuksiin ja seurannaisvaikutuksiin. Hallitusohjelman aiemmat säästötoimet ovat pitkälti kohdistuneet samoihin väestöryhmiin, joihin myös pientuloiset fyysisesti vammaiset ja toimintaesteiset ihmiset kuuluvat. Nämä ehdotettu terveydenhuollon asiakasmaksujen korotukset tuntuvat tässä tilanteessa kohtuuttomilta. Voisiko säästötoimia toteuttaa tavoilla, jotka eivät kohdistuisi suoraan haavoittuvassa asemassa oleviin terveyspalveluita käyttäviin henkilöihin?

Helsingissä 1.7. 2026.

Janne Juvakka, toimitusjohtaja

janne.juvakka@invalidiliitto.fi

Laura Andersson, johtaja, yhteiskunnallinen vaikuttaminen

laura.andersson@invalidiliitto.fi

Lisätietoja: Ylva Krokfors, asiantuntija, sosiaali- ja terveystalitiikka
ylva.krokfors@invalidiliitto.fi

Lähteet:

Krokfors, Ylva. Blogi 23.5.2025. Sote-asiakasmaksut ja epäyhdenvertaiset palvelupäätökset heikentävät vammaisten ihmisten arkea. <https://www.soste.fi/blogikirjoitus/sote-asiakasmaksut-ja-epayhdenvertaiset-palvelupaatokset-heikentavat-vammaisten-ihmisten-arkea/>

Lehtiö, Johanna, Hiekkala, Sinikka Osallisuusbarometri 2025. [Osallisuusbarometrin raportti 2026](#) Invalidiliiton julkaisu R.34., 2026 ISBN 978-952-5548-87-7

Suomen köyhyydenvastainen verkosto EAPN –fin, Tiina Saarela (toim.) ASIAKASMAKSUT AIHEUTTAVAT AHDINKOA Raportti kyselystä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon maksuista johtuvasta taloudellisesta ahdingosta paljon palveluja käyttävien arjessa 2020 <https://www.eapn.fi/wp-content/uploads/2020/05/Asiakasmaksut-aiheuttavat-ahdinkoa.pdf>