

Asia: VN/14348/2024

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Lausuntonne asiakasmaksuasetuksen muutoksista**

Asetusluonnoksessa esitetään muutettavaksi valtioneuvoston asetusta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista korotuksilla erikoissairaanhoidon lisäksi kaikkiin perusterveydenhuollon maksuihin. Perusterveydenhuollon maksuja korotettaisiin pääsääntöisesti 22,5 prosentilla ja erikoissairaanhoidon maksuja pääsääntöisesti 45 prosentilla. Korotukset tulisivat voimaan vuoden 2025 alusta.

- Ihmisoikeusliitto ei kannata asiakasmaksujen huomattavaa korotusta, joka esittelymuistion mukaan voisi johtaa toimeentulotuen tarpeen kasvuun. Asiakasmaksuja nostettiin jo vuoden 2024 alussa ja ne olivat jo tätä ennen Suomessa korkeat. Pääsy terveystalouteen ei toteudu yhdenvertaisella tavalla ja esitetty muutos heikentäisi pienituloisimpien asemaa entisestään.
- Hallituksella on perustuslain valossa velvoite turvata yhdenvertainen pääsy sosiaali- ja terveystalouteen. Tämä velvoite tulee ottaa vakavasti, mikä edellyttäisi ennemminkin asiakasmaksujen alentamista pienituloisimpien ihmisten kohdalla.

1. Julkisen vallan on turvattava yhdenvertainen pääsy riittäviin sosiaali- ja terveystalouteen

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalout. Perustuslakivaliokunnan mukaan asiakasmaksut eivät suuruudellaan saa siirtää näitä palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin (PeVL 8/1999 vp, s. 2/I ja PeVL 39/1996 vp, s. 2/I) ja PeVL 10/2009 vp).

Suomi on myös sitoutunut toimeenpanemaan YK:n taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien sopimusta (TSS-sopimus), ml. noudattamaan sopimuksen toimeenpanoa valvovan YK:n TSS-komitean tulkintakäytäntöä. Sen 12 artikla velvoittaa valtion takaamaan jokaiselle oikeuden terveyteen. Sopimuksen toimeenpanoa toteutumista valvovan TSS-komitean mukaan valtion on turvattava terveystalouden saatavuus yhdenvertaisesti kaikille, sosioekonomisesta asemasta tai varallisuudesta riippumatta. Valtion on taattava, etteivät terveystalouteen liittyvät maksut ole pienituloisimmille suhteellisesti raskaammat kuin muille (TSS-komitean yleiskommentti 14, kohta 12). Asiakasmaksujen kohtuullisuutta ei näin ollen tule arvioida keskimääräisellä tasolla, vaan suhteessa käytettävissä oleviin tuloihin.

Suomelle antamissaan loppupäätelmissä (E/C.12/FIN/CO/7) vuonna 2021 TSS-komitea ilmaisi huolensa siitä, että tietyillä ihmisryhmillä on Suomessa muita suurempia vaikeuksia saada tarvitsemiaan terveydenhuollon palveluita. Komitea suosittelee, että Suomi seuraa sote-uudistuksen vaikutuksia sosiaali- ja terveystalouden saatavuuteen, yhdenvertaiseen saavutettavuuteen, kohtuuhintaisuuteen ja laatuun, sekä varmistaa yhdenvertaisen palveluiden saannin erityisesti heikommassa asemassa oleville ryhmille. Tässä Suomen tulee huomioida erityisesti ne esteet, joita haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät, kuten työttömät, vanhukset ja paperittomat henkilöt kohtaavat palveluiden saannissa. Myös YK:n oikeus terveyteen -erityisraportoijan mukaan valtion on varmistettava, ettei maksukyky vaikuta ihmisen päätökseen hakeutua tarvitsemiinsa terveystalouteen tai hankkia tarvitsemiaan terveystaloutteita.

TSS-sopimus ja Euroopan sosiaalinen peruskirja asettavat sopimusvaltioille ns. positiivisen velvoitteen edistää niissä määriteltyjen oikeuksien toteutumista jatkuvasti, asteittain kohti täysimääräistä toteutumista. Ehdotettu asetusmuutos on tämän velvoitteen vastainen.

## 2. Esitetty muutos lisää eriarvoisuutta pääsyssä terveystalouteen

Suomen perustuslaki edellyttää julkisen vallan edistävän yhdenvertaisuutta perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisessa. Tämän mukaisesti perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan korostanut sitä, että asiakasmaksut eivät saa heikentää yhdenvertaisuutta pääsyssä terveystalouteen (PeVL 39/1996 vp, PeVL 8/1999 vp ja PeVL 10/2009 vp).

Heikoimmassa asemassa olevien ihmisten ja ihmisryhmien tosiasiallista pääsyä terveystalouteen ei saa heikentää. Nyt lausuttavana oleva asetus on näiden velvoitteiden vastainen ja se lisää eriarvoisuutta oikeuksien toteutumisessa. Esitetyt korotukset ovat dramaattisia pienituloisten ihmisten näkökulmasta. Asiakasmaksuja nostettiin jo vuoden 2024 alussa ja ne olivat jo tätä ennen Suomessa korkeat verrattuna Pohjoismaihin ja moniin Euroopan maihin, ja sosioekonomiset erot pääsyssä terveystalouden ovat suuret. Asian on todennut myös sosiaali- ja terveystaloutta (StVM 39/2020 vp, s. 4). Eurostatin mukaan (2019) lähes 26 prosenttia Suomessa asuvista ihmisistä raportoi tyydyttämätöntä palvelutarvetta terveystalouteissa taloudellisten syiden vuoksi. EU-maiden keskiarvo oli 13 prosenttia. THL:n viimeisimpään Terve Suomi -tutkimukseen (2023) vastanneista viidennes ilmoitti joutuneensa tinkimään ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä viimeksi kuluneen vuoden aikana. Samansuuntaisia tuloksia on saatu myös muissa tutkimuksissa.

Korotuksen raskaus riippuu ihmisen käytettävissä olevista tuloista. Tasasuuruiset asiakasmaksut ovat suhteellisesti korkeampia pienituloisille kuin suurituloisille. Vastaavasti tasakorotukset kohdistuvat suhteellisesti voimakkaammin pienituloisiin ihmisiin, mikä lisää eriarvoisuutta. Muutokset vaikuttaisivat huomattavimmin terveyspalveluita eniten käyttäviin ihmisryhmiin, kuten ikääntyneisiin, lapsiin ja pitkäaikaissairaisiin.

Esitystä taustoittavassa perustelumuistiossa tämä kaikki todetaan. Muistiossa arvioidaan, että esitetyt korotukset kasvattaisivat niiden ihmisten määrää, joilla on vaikeuksia selvittää asiakasmaksuista, mikä voisi johtaa toimeentulotuen lisääntyneeseen tarpeeseen tai ulosottoon joutumiseen. Jo vuonna 2022 ulosottoon päätyi lähes 490 000 julkisista sosiaali- ja terveyspalvelun asiakasmaksua. Määrä on yli kaksinkertaistunut runsaan kymmenen vuoden aikana. Ulosotoista 39 prosenttia oli sairaala- ja muita laitoshoitomaksuja, 20 prosenttia terveyskeskusmaksuja ja 18 prosenttia hammashoitomaksuja.

Perustelumuistiossa todetaan myös perustusvaliokunnan kanta, jonka mukaan

sosiaali- ja terveydenhuollosta perittävät maksut eivät saa johtaa siihen, että niitä tarvitsevat joutuvat turvautumaan perustuslain 19 §:n momentissa tarkoitettuun viimesijaiseen toimeentuloturvaan (esim. PeVL 21/2016 vp).

Maksujen korottamisen sijaan on asiakasmaksujen huojentamis- ja alentamisveloitteen toimeenpanoa hyvinvointialueilla selkiytettävä ja laajennettava. Huojentaminen olisi ulotettava myös tasasuuruisiin maksuihin, mikäli maksu uhkaa joutua ulosottoon tai vaarantaa kotitalouden toimeentulon.

### 3. Vaikutusarviointien tulee vaikuttaa esitettyihin säädösmuutoksiin

Ihmisoikeusliitto haluaa kiinnittää erityistä huomiota siihen, että perustelumuistiossa todettuja negatiivisia vaikutuksia perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen ei huomioida esitetyissä säädösmuutoksissa. Asetusluonnoksessa esitetään Suomen saamien ratkaisujen ja suositusten vastaisia lakimuutoksia, jotka heikentävät haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten oikeuksien toteutumista. Tämä käytäntö vaikuttaa viimeaikaisissa hallituksen esityksissä yleistyneen, ja murentaa vaikutusarviointien merkitystä.

Oleellista on myös yhteisvaikutusten huomioiminen. Kuluneen vuoden aikana on viety läpi lukuisia sosiaaliturvan ja sosiaali- ja terveyspalveluiden heikennyksiä, jotka vähentävät huomattavasti pienituloisimpien ihmisten käytettävissä olevia tuloja ja pääsyä palveluihin. Samaan aikaan suunnitteilla lisäleikkauksia ja mm. lääkekorvausten alentaminen.

Ilman yhteisvaikutusten arviointia sitä ei ole mahdollista muodostaa kuvaa asetusmuutoksen tosiasiallisesta merkityksestä. Oikeuskansleri on pitänyt tätä puutetta vakavana lukuisissa viimeaikaisissa lausunnoissaan ja ratkaisuisaan. Erillisen muistion toimittamien uudistusten yhteisvaikutuksista on ongelmallista, sillä vaikutusarvioinnin tulee olla mukana itse esityksissä (OKV/1654/21/2023 ).

Maksukatot terveyspalveluissa, lääkkeissä ja matkakustannuksissa eivät riittävällä tavalla suojaa pienituloisia ihmisiä korkealta maksurasitukselta. Sairastamisen kustannusten kasvu käytettävissä olevien tulojen laskiessa voi johtaa siihen, että yhä suurempi osa ihmisistä ei hakeudu palveluihin tai hanki tarvitsemiaan lääkkeitä. Seurauksena voi olla terveyskustannusten kasvu pidemmällä tähtäimellä.

-

Ihmisoikeusliitto ei kannata asiakasmaksujen korottamista. Hallituksen velvoite on edistää oikeuden terveyteen yhdenvertaista toteutumista. Sen tulee turvata pienituloisten ihmisten pääsy terveyspalveluihin, ja asiakasmaksujen korottamisen sijaan tehostaa ja laajentaa hyvinvointialueiden veloitetta huojentaa ja alentaa asiakasmaksuja.

**Lausuntonne todistuksista ja lausunnoista perittävistä asiakasmaksuista.**

**Huom! tämä kysymys on osoitettu ensisijaisesti hyvinvointialueille. Todistuksista ja lausunnoista perittävien asiakasmaksujen jatkovalmistelua varten hyvinvointialueita pyydetään tuottamaan valmistelun tueksi tietoa hyvinvointialueen antamien todistusten ja lausuntojen määrästä sekä niistä saatavista asiakasmaksutuloista. Samalla mahdollisuuksien mukaan pyydämme tietoa alla olevasti eriteltynä:**

- Lääkäriinlausunnot ajokorttia varten
- Lääkäriinlausunnot aselupaa varten
- Muut säädöspohjaiset lausunnot ja todistukset (jos tieto jo koottuna)
- Muut (ei-säädöspohjaiset) todistukset (jos tieto jo koottuna).

**Lisäksi hyvinvointialueita pyydetään arvioimaan todistuksista ja lausunnoista perittävän asiakasmaksun nykyisen enimmäismäärän suhdetta todistusten/lausuntojen tuottamisen kustannuksiin (maksujen kustannusvastaavuus).**

**Tietoa tarvitaan, jotta todistuksista ja lausunnoista perittävän maksun enimmäismäärään valmisteltavan korotuksen vaikutukset hyvinvointialueen rahoitukseen voidaan arvioida hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla.**

-

Salmivaara Anna  
Ihmisoikeusliitto