

Asia: VN/35922/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi sekä luonnos

Lausunnonantajan lausunto

1. Lausuntonne ensihoitopalveluun sisältyvien sekä ensihoitopalveluun sisältymättömien ambulanssilla toteutettavien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun siirrosta hyvinvointialueille sisältäen ensihoitopalvelun sekä muiden kuljetusten asiakasmaksujen muutokset ja kanavointiratkaisun:

-

2. Lausuntonne muista esitetyistä asiakasmaksumuutoksista (indeksisääntelymuutokset ja käyttämättä jätetyn palvelun maksun muutokset):

-

3. Lausuntonne esityksen vaikutusarvioinneista:

-

4. Edellyttääkö ensihoidon laskutustietojen käsittely muutoksia tietojärjestelmiin (esimerkiksi laskutustietojen saaminen THL:n ylläpitämästä ensihoitorekisteristä hyvinvointialueen laskutusjärjestelmiin)? Arvioi myös muutoksen toimeenpanon aiheuttamia kustannuksia.

-

5. Minkälaisia tietojärjestelmä- ja muita muutoksia ensihoitopalveluun sisältymättömien kuljetusten laskutustietojen käsittely edellyttää? Arvioi myös muutoksen toimeenpanon aiheuttamia kustannuksia sekä toimeenpanoon tarvittava aika.

-

6. Kysymys hyvinvointialueille (mukaan lukien Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä): Millaisia sopimus- ja kilpailutusvaikutuksia esityksellä arvioidaan olevan alueellanne?

-

7. Onko toimialanne lainsäädännössä esteitä sille, että asiakasmaksulakiin nykyisellään sisältyvää viittausta päivähoidon maksuihin (ks. tarkemmin ehdotettu 14 b §) ei jatkossa enää laissa olisi?

-

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

1 LAUSUNTOPYYNTÖ

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt eduskunnan oikeusasiamieheltä lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi.

Esityksessä ehdotetaan, että ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten rahoitusvastuu ja muiden Kansaneläkelaitoksen nykyisin sairaankuljetuksena korvaamien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuu siirrettäisiin kokonaisuudessaan hyvinvointialueille. Sairausvakuutuslain mukaiset sairaankuljetuksen korvaukset eli ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten ja muiden sairaankuljetusten korvaukset lakkautettaisiin. Kuljetukset rahoitettaisiin jatkossa valtion rahoituksella, ja hyvinvointialueille säädettäisiin oikeus periä näistä palveluista asiakasmaksuja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia muutettaisiin siten, että laissa säädettäisiin ensihoitopalvelun sekä jatkossa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevien ensihoitopalveluun sisällyttämien kuljetusten asiakasmaksuista.

Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevaan lakiin tehtäisiin myös muita muutoksia. Asiakasmaksujen määrät sekä asiakasmaksuihin liittyvät käyttövarat ja tulorajat sidottaisiin jatkossa hyvinvointialueiden hintaindeksiin, ja indeksitarkistukset tehtäisiin jatkossa vuosittain. Lisäksi korotettaisiin maksua, joka voitaisiin periä tietyistä peruuttamattomista käynneistä ja palveluista, sekä laajennettaisiin maksun soveltamisalaa tiettyihin, niin sanottuihin perheoikeudellisiin palveluihin sekä lapsen ja vanhemman välisiin tuettuihin ja valvottuihin tapaamisiin.

Esityksen tavoitteena on yksinkertaistaa terveydenhuollon monikanavaista rahoitusjärjestelmää sekä huolehtia ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten ohella muiden ambulanssikuljetusten tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä. Lisäksi esityksen tavoitteena on tukea hyvinvointialueiden taloudellisia edellytyksiä turvata sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut sekä osaltaan vahvistaa valtion taloutta. Esityksellä tavoitellaan myös sosiaali- ja terveystaloudellisia tavoitteita palvelujen saatavuuden tukemiseksi.

2 LAUSUNTO

Esitän lausuntonani kohteliaimmin seuraavan.

2.1 Esityksen vaikutus asiakasmaksujen tasoon

Luonnoksen mukaan perittävässä olevat asiakasmaksut olisivat tasoltaan korkeampia kuin nykyinen sairausvakuutuslain mukainen omavastuu. Valtaosalla palvelun käyttäjistä muutos lisäisi maksuja. Maksujen kasvu koskettaisi useaa ikääntynyttä palvelua käyttävää henkilöä. Suurimmat, joskin erittäin harvinaisiksi arvioidut, maksujen korotukset olisivat joitain satoja euroja (s. 44–45). Lisäksi asiakasmaksujen sitominen jatkossa hyvinvointialueindeksiin nykyisen kansaneläkeindeksiin sitomisen sijaan sekä maksujen indeksikorotusten tekeminen vuosittain kasvattaisi tämänhetkisten arvioiden perusteella asiakkaiden maksuja. Väestöstä 44 prosentilla asiakasmaksut kasvaisivat muutoksen seurauksena ainakin hieman, ja indeksimuutoksen vaikutukset olisivat suurimpia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita paljon käyttävillä. Tämän vuoksi muutoksen vaikutukset kohdistuisivat erityisesti ikääntyneeseen väestöön (s. 46–48). Esimerkiksi tasasuuruisiin asiakasmaksuihin tehtävistä indeksitarkistuksista johtuen maksut kasvaisivat pidemmällä aikavälillä nykyistä nopeammin, millä olisi vaikutusta myös toimeentulotukeen. Vaikutuksia arvioitaessa on tunnistettu, että pienituloisilla asiakkailla voi yksilöllisistä tilanteista johtuen olla vaikutuksia suoritua asiakasmaksuistaan (s. 51). Toisaalta esityksessä on selostettu myös tilanteita, joissa palveluista perittävät maksut voivat nykytilaan verrattuna laskea.

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). Olen laillisuusvalvonnassani jo nyt saanut tietoja siitä, että potilaat ovat peruneet vastaanottoaikoja liian suuriksi kokemiensa asiakasmaksujen vuoksi. Pidän näitä tietoja erittäin huolestuttavina.

Lisäksi 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).

Perustuslain 19 §:ää on tulkittu vakiintuneesti siten, että se edellyttää säännöksessä mainittujen sosiaalisten riskien aikaisen turvan toteuttamista ensisijaisesti 19 §:n 2 momentin tarkoittamista

sosiaalivakuutusetuuksista eikä ohjaa etuudensaajia viimesijaiseksi tarkoitetun toimeentulotuen saajiksi. Asiakasmaksujen alentaminen tai perimättä jättäminen tulee olla ensisijaista suhteessa toimeentulotukeen, joka on luonteeltaan viimesijainen ja väliaikainen taloudellinen tuki. Olen laillisuusvalvonnassani havainnut viitteitä siitä, että hyvinvointialueiden rahoituksen kiristyminen on aiheuttanut asiakasmaksujen alentamista tai perimättä jättämistä koskevien käytäntöjen tiukentumista.

Koska luonnoksessa 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.

Nyt esitettävien asiakasmaksujen korotusten yhteisvaikutus jo aiemmin tehtyjen asiakasmaksujen korotusten kanssa olisi arvioitava esityksessä paremmin. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja on korotettu jo aiemmin merkittävästi. Kuluvin vuoden alusta voimaan tulleella sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muutoksella (543/2024) perusterveydenhuollon maksuja korotettiin pääsääntöisesti 22,5 prosentilla ja erikoissairaanhoidon maksuja 45 prosentilla.

Totesin jo mainitun asetusmuutoksen yhteydessä (1) OECD:n tilastoista ilmenevän, että asiakasmaksut olivat jo ennestään Suomessa kansainvälisessä vertailussa varsin korkeat. Myös sosiaali- ja terveysvaliokunta oli jo aiemmin todennut, että asiakasmaksut olivat Suomessa kansainvälisesti verraten korkeat (StVM 39/2020 vp, s. 4).

Asiakasmaksujen vaikutusten arvioinnissa tulisi kuvata myös palvelujen käyttäjien sosiaaliturvaan ja maksukykyyn kohdistuneet muut muutokset ja muutosten yhteisvaikutukset sekä arvioida, etteivät muutosten kumulatiiviset vaikutukset muodostu kohtuuttomiksi. Erityisesti tulisi arvioida, millä tavoin esitettyjen muutosten yhteisvaikutukset kohdistuvat heikoimmassa asemassa oleviin henkilöihin ja perheisiin.

Totean, että vuonna 2024 koko maassa ulosottoon päätyi yhteensä yli 524 000 julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä varhaiskasvatuksen asiakasmaksua, mikä on noin 83 000 enemmän kuin vuonna 2023. Määrä on yli kaksinkertainen 2010-luvun alkuvuosiin verrattuna. Suurin osa ulosottoon menneistä asiakasmaksuista on terveyskeskus- ja sairaalakäynneistä sekä laitoshoidosta aiheutuneita maksuja (2).

Vuonna 2024 joka kolmas terveyspalveluja käyttänyt koki, että liian korkeat maksut vaikeuttivat terveyspalveluiden saamista. Korkeat asiakasmaksut hankaloittivat palvelujen saamista erityisesti eläkeikäisillä. Yli 40 prosenttia 65 vuotta täyttäneistä terveyspalveluja käyttäneistä koki korkeiden asiakasmaksujen haitanneen palvelujen saamista (3).

Olen myös laillisuusvalvonnassani havainnut, että terveydenhuollon asiakasmaksut aiheuttavat vaikeuksia erityisesti pienituloisille ja paljon palveluita käyttäville asiakkaille. Erityisesti ikääntyneiden osalta on havaittavissa, että maksamattomia asiakasmaksuja kertyy perintään yhä enenevissä määrin.

Esitysluonnoksessa on arvioitu esityksen yhteisvaikutuksia muiden hallituskauden aikaisten uudistusten kanssa (s. 60). Yhteisvaikutuksia on kuitenkin arvioitu varsin suppeasti ja muutoinkin rajoittuen lähinnä vain aikaisempiin asiakasmaksujen korotuksiin. Yhteisvaikutuksia ei siten ole tässäkään yhteydessä arvioitu laajemmin kaikkien sosiaaliturvaan ja maksukykyyn vaikuttavien lainsäädäntömuutosten osalta.

Laillisuusvalvonnassani olen havainnut, 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. Käsitykseni mukaan toimintatavat hyvinvointialueilla ovat vaihtelevia, eikä terveydenhuollon tasamaksujen huojentaminen ole kaikilla hyvinvointialueilla käytössä.

Olen jo aiemmin pitänyt ja pidän edelleen tarpeellisena kehittää mahdollisuuksia asiakasta suojaavia mekanismeja velkaantumisen ehkäisemiseksi ja palvelujen piiriin pääsyn turvaamiseksi. Olen esimerkiksi jo aiemmin ehdottanut, että potilaiden yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi tulisi säätää myös tasamaksujen huojentamisvelvoitteesta (4). Pidän myös välttämättömänä, että asiakasmaksujen maksukaton seurantavastuu siirretään asiakkaalta viranomaiselle. Myös eduskunta on edellyttänyt, että valtioneuvosto ryhtyy selvittämään tätä (EV 197/2020 vp). Kiirehdin mainittujen muutosten toteuttamista.

Lisäksi asiakkaiden tietoisuutta on maksukaton seurannasta sekä maksujen perimättä jättämisen tai alentamisen mahdollisuudesta on tarpeellista edelleen lisätä.

2.2 Käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävä maksu

Luonnoksessa ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 3 §:ää käyttämättä jätetystä palvelusta perittävästä maksusta.

Maksua, jonka hyvinvointialueet voisivat periä käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta, korotettaisiin esityksen mukaan 73,70 euroon. Nykyisin lain 3 §:n 1 momentissa säädetty enimmäismaksu on 50,80 euroa, jota tarkistetaan joka toinen vuoksi kansaeläkeindeksin muutoksen mukaisesti (enimmäismäärä nyt 56,70 euroa). Perusteluna maksun korotukselle esitetään julkisen

talouden tilaa sekä sitä, että myös terveydenhuollon tasasuuruksia maksuja on korotettu vuoden 2025 alusta lukien (s. 73).

Totean, että ehdotettu maksun korotus on huomattava (30 prosenttia). Ehdotettavalle maksun määrälle esitetyt perustelut ovat suppeat, eikä luonnoksesta ilmene arviota ehdotetun maksun oikeasuhtaisuudesta. Ehdotettu maksu kohdistuisi todennäköisesti usein haavoittuvassa asemassa oleviin asiakkaisiin, joilla on muutoinkin vaikeuksia elämänhallinnassa, eikä heidän laiminlyöntinsä aina ole tahallista tai välinpitämätöntä.

Totean lisäksi, että ehdotetun säännöksen sanamuodosta ei ilmene, että kyseessä olisi maksun enimmäismäärä. Voimassa olevassa lain 3 §:ssä säädetään perittävän maksun enimmäismäärästä ”saa periä asiakkaalta enintään 50,80 euroa”. Nyt ehdotettava 3 §:n muotoilussa maksu on luonteeltaan kiinteä ”saa periä - - henkilöltä 73,70 euroa”.

Käyttämättä jätetyn palvelun maksun tarkoituksena säilyisi luonnoksen mukaan vain perumatta jääneestä ajasta hyvinvointialueille syntyvien kustannusten kattaminen (s. 73).

Esityksessä ei kuitenkaan esitetä riittäviä perusteluja ehdotetun maksun määrän suhteesta käyttämättä jääneestä käynnistä aiheutuneiden kulujen kattamiseen. Kiinnitän tältä osin huomiota siihen, että esityksen perusteella erityisesti etäpalvelujen tuotantokustannukset saattavat yksittäistapauksissa alittaa merkittävästi käyttämättä jätetyn palvelun maksun enimmäismäärän. Tästä huolimatta maksun suuruus säädettäisiin edellä kuvatulla tavalla kiinteäksi (vrt. nykyinen sääntely enimmäismäärästä). Pidän tärkeänä, että sääntelyssä selkeästi huomioidaan se, että tuotantokustannukset voivat olla alhaisemmat kuin 73,70 euroa sekä tilanteet, joissa varatun ajan käyttämättä jättämisestä ei tosiasiaa aiheudu kustannuksia. Mitä suuremmaksi tuotantokustannusten ja asiakkaalle lain mukaan määrättävän maksun välinen ero muodostuu, sitä enemmän maksu muuttuu rangaistuksen luonteiseksi, eikä sitä voida hyväksyttävällä tavalla perustella hyvinvointialueelle aiheutuvien kustannusten kattamisella.

Esityksessä ei ole arvioitu lapsen edun kannalta, miten lapselle määrättävä maksu käyttämättömästä tai peruuttamattomasta ajasta vaikuttaisi lapsen velkaantumisen estämiseen.

Luonnoksesta puuttuu myös arviointi siitä, miten lapsen etuun vaikuttaisi lain 3 §:n soveltamisalan laajentaminen koskemaan myös lapsen huollosta, tapaamisesta tai elatuksesta sopimiseen, isyyden tai äitiyden selvittämiseen tai vahvistamiseen tai adoptioneuvontaa liittyvät käynnit sekä perheasioiden sovittelu ja lapsen ja vanhemman väliset valvotut tai tuetut tapaamiset.

Näissä 1 momentin 3 kohdassa luetelluissa tilanteissa maksu voitaisiin asiakkaan lisäksi periä myös muulta palvelua käyttävältä henkilöltä. Luonnoksessa ehdotettu sääntelykokonaisuus muodostuu vaikeasti ymmärrettäväksi ja sen perustelut riittämättömiä. Säännöksen perustelujen mukaan ”Muulla palvelua käyttävällä henkilöllä tarkoitettaisiin siten lapsen vanhempia silloin, kun heillä ei ole edellä kuvatusti varsinaista asiakas-statusta. Määritelmä muusta palvelua käyttävästä henkilöstä olisi suppea. Muuna palvelua käyttävänä henkilönä ei pidettäisi esimerkiksi lapsen vanhemman edustajaa.” (s. 73). Säännökseen omaksuttu ”muu palvelun käyttäjä” on epätasällinen maksuvelvollisuuden osoittamisen osalta. Maksun määrääminen edellyttää, että laista käy täsmällisesti ilmi kuka on maksuvelvollinen ja millä perusteella. Säännöksessä luetelluissa tilanteissa voi olla kyse useista henkilöistä, jolloin ajan varaamisen tai hyväksymisen yhteyden maksuvelvolliseen henkilöön tulee olla yksiselitteisesti säädetty laissa.

Luonnoksen mukaan tilanteissa, joissa ajan edellä mainitussa 3 §:n 1 momentin 3 kohdassa mainitulle käynnille tai palveluun on varannut joku toinen henkilö, edellyttäisi maksun periminen sitä, että henkilö tai hänen edustajansa on ilmoittanut, että henkilö osallistuu käyntiajalle tai palveluajalle. Ehdotetun 3 §:n 3 momentin mukaan ”Kun kyse on hyvinvointialueen oma-aloitteisesta kutsusta, maksun periminen saapumatta jättäneeltä asiakkaalta tai muulta palvelua käyttävältä henkilöltä edellyttää lisäksi, että tämä henkilö on itse tai edustajansa välityksellä nimenomaisesti ilmoittanut ottavansa tapaamisajan vastaan.” (s. 74). Säännöksen perusteluissa tulisi mielestäni ottaa tarkemmin kantaa siihen, mitä tällaisella nimenomaisella ilmoittamisella säännöksen yhteydessä tarkoitetaan. Tällä on keskeinen merkitys sen suhteen, täytyvätkö maksun määräämiselle säädettävät edellytykset.

Luonnoksen säätämisyjärjestysperusteluissa käyttämättä jätetystä palvelusta perittävää maksua tarkastellaan keskeisesti perustuslain 8 §:n mukaisen rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen kannalta. Lisäksi säätämisyjärjestysperusteluissa on todettu, että maksun soveltamisalalaajennus liittyy yhdenvertaisuuteen.

Maksua koskevia säätämisyjärjestysperusteluita tulisi laajentaa. Nyt käsittelyssä olevassa ehdotuksessa ei mielestäni ole keskeistä niinkään maksun oikeudellisen luonteen arvioiminen, vaan maksun soveltamisalan laajentamisen sekä maksun korottamisen osalta muun muassa ehdotetun sääntelyn oikeasuhtaisuuden ja hyväksyttävyyden arvioiminen. Tämä arvio puuttuu luonnoksesta. Pidän tärkeänä, että esityksen säätämisyjärjestysperusteluita täydennetään näiltä osin jatkovalmistelussa.

2.3 Rahoitusvastuun siirtäminen ja suhde perustuslain 121 §:n 4 momenttiin

Esitysluonnoksessa ehdotetaan, että ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten rahoitusvastuu ja muiden Kansaneläkelaitoksen nykyisin sairaankuljetuksena korvaamien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuu siirrettäisiin kokonaisuudessaan hyvinvointialueille.

Perustuslakivaliokunta on lausuntokäytännössään painottanut sääntelyn toteutettavuuden kannalta, että annettaessa perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaista itsehallintoa nauttiville hyvinvointialueille lailla tehtäviä ja säädettäessä lailla niiden järjestämisestä tulee samalla huolehtia hyvinvointialueiden tosiasiallisista edellytyksistä tehtävien lainmukaiseen hoitamiseen. Sosiaali- ja terveyspalveluissa rahoitusperiaatteen merkitystä korostaa perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n mukainen turvaamisvelvollisuus. (mm. PeVL 38/2024 vp, kohdat 10–13, PeVL 48/2024 vp, kohta 15, PeVL 59/2024 vp ja niissä viitatus). Esityksen säätämisyjärjestysperusteluja olisi syytä täydentää ehdotusten arvioinnilla suhteessa perustuslain 121 §:n 4 momenttiin.

2.4 Maksujen indeksikorotusten toteuttaminen

Laillisuusvalvonnassani on jo aiemmin noussut esille kysymys asiakasmaksujen korotusten taannehtivuudesta (5). Esitysluonnoksessa ei ole käsitelty sitä, miten indeksikorotuksista johtuvat maksupäätösten tarkistukset toteutettaisiin. Asiakkaan kannalta ei ole hyväksyttävää, että jo vastaanotetusta palvelusta perittäisiin myöhemmin tehdyn päätöksen perusteella takautuvasti korotettua maksua. Laissa tulisi yksiselitteisesti säätää siitä, ettei maksun korotuksella ole takautuvaa vaikutusta.

2.5 Lausuntopyynnön toteuttaminen

Lausuntopyynnössä on esitetty hyvinvointialueille, HUS-yhtymälle, Helsingin kaupungille, potilastietojärjestelmien toimittajille, Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselle sekä opetus- ja kulttuuriministeriölle kysymyksiä ehdotetun muutoksen vaikutuksista, kuten muutosten edellyttämistä tietojärjestelmämuutoksista ja kustannuksista sekä muutoksen toimeenpanon edellyttämästä ajasta (lausuntopalvelun kysymykset 4–7).

Katson, että kyseiset lausuntopyynnössä tiedustellut asiat olisi ollut tarpeellista ja asianmukaista selvittää jo esityksen valmistelun yhteydessä ennen lausuntokierrosta.

(1) EOAK/3534/2024

(2) SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n uutinen 6.2.2025

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

(4) EOAK/6381/2020 ja EOAK/3534/2024

(5) EOAK/1588/2023 ja EOAK/1453/2024

Laurila Heidi

Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia - Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin