



Sosiaali- ja terveysministeriö
AI FI 60/2023
27.10.2023

Amnesty International Suomen osasto
Hietaniemenkatu 7 A
00100 Helsinki
P: 09 8562 0600
E: amnesty@amnesty.fi
W: amnesty.fi

Lausunto: Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta, VN/24836/2023

Amnesty lausuu asetusluonnoksesta perus- ja ihmisoikeusnäkökulmasta kunnioittavasti seuraavaa:

Asetusluonnoksen keskeiset muutosesitykset

Asetusluonnoksessa ehdotetaan muutettavaksi valtioneuvoston asetusta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista siten, että asiakasmaksuihin tehtäisiin indeksikorotukset, jotka olisivat noin 10 prosenttia sekä lisäksi eräitä maksuja korotettaisiin 10 prosenttia vuoden 2024 alusta. Korotukset painottuisivat erikoissairaanhoidon maksuihin, mutta joiltain osin myös perusterveydenhuollon maksuihin.

Luonnoksen mukaan asetusmuutoksilla tavoitellaan säästöjä. Ehdotetut korotukset lisäävät hyvinvointialueiden saamia maksutuottoja noin 26,9 miljoonalla eurolla vuodessa. Hallitusohjelman mukaan asiakasmaksujen muutoksilla tullaan tavoittelemaan yhteensä 50 miljoonan euron säästöjä. Oletettavaa siten on, että asiakasmaksuihin tulee kohdistumaan lisää korotuksia myöhemmin vaalikauden aikana.



Kohtuuhintaiset terveyspalvelut perus- ja ihmisoikeuskysymyksenä

Suomella on velvollisuus varmistaa, että kaikilla on varaa terveydenhuoltoon. YK:n taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitean mukaan ihmisen taloudellinen tilanne ei saa johtaa eriarvoisuuteen pääsystä terveydenhuoltoon.¹ Komitean mukaan terveydenhuollon potilaiden maksamien maksujen tulee perustua yhdenvertaisuuden periaatteeseen, ja turvata myös kaikille sosioekonomisesti heikommassa asemassa oleville ihmisryhmille kohtuuhintaiset palvelut, oli kyse sitten julkisesti tai yksityisesti tuotetuista palveluista.² Komitean mukaan yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää, että ”köyhempiä kotitalouksia ei tule suhteettomasti kuormittaa suurilla kuluilla verrattuna varakkaampiin kotitalouksiin”.³

YK:n terveyden erityisraportoijan mukaan valtion on varmistettava, ettei maksukyky vaikuta ihmisen päätökseen hakeutua tarvitsemiinsa terveyspalveluihin tai hankkia tarvitsemiaan terveystuotteita.⁴

Maailman terveysjärjestön komissio terveyden sosiaalisista määrittäjistä korostaa, että valtion on turvattava universaali pääsy terveydenhuoltoon riippumatta maksukyvyistä ja pitää elintärkeänä terveydenhuollon potilasmaksujen minimoimista.⁵

Perustuslakivaliokunta on todennut, etteivät asiakasmaksut saa siirtää palveluita niitä tarvitsevien tavoittamattomiin.⁶ Perustuslakivaliokunnan mukaan asiakasmaksujen taso ei saa johtaa siihen, että palveluja tarvitsevat joutuvat turvautumaan toimeentuloturvaan.⁷

YK:n taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea ilmaisi vuonna 2021 huolensa siitä, että tietyillä ihmisryhmillä on muita suurempia vaikeuksia saada tarvitsemiaan terveydenhuollon palveluita Suomessa.⁸ Komitea suositteli, että sote-uudistuksessa puututaan eri ryhmien, kuten työttömyyttä kokevien ja iäkkäiden ihmisten, kokemuksiin esteisiin palveluiden saatavuudessa.

Yleiset huomiot asetuseräluonnoksesta

Amnesty kiinnittää huomiota siihen, että lausuttavana olevia muutosesityksiä ei voida tarkastella irrallaan hallituksen valmistelemissa lakiesityksistä. Hallitus valmistelelee useita sosiaaliturvaa heikentäviä lakiesityksiä, joilla on vaikutus perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Monet näistä valmistelussa olevista sosiaaliturvaa koskevista lakimuutoksista heikentävät oleellisesti sosiaali- ja terveyspalveluita tarvitsevien pienituloisten tilannetta. Vaikka pienituloisiin kohdistuu useita sosiaaliturvaleikkauksia, samaan aikaan esimerkiksi lääkekuluihin suunnitellaan nousua, sillä lääkekattoon ja lääkkeiden arvonlisäverotukseen suunnitellaan nostoa. On myös huomioitava, että pitkään jatkunut elinkustannusten nousu vaikuttaa myös heikentävästi erityisesti pienituloisten ihmisten taloudelliseen tilanteeseen Suomessa.



Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan hallitus toteuttaa erikoissairaanhoidon painottaen asiakasmaksujen ”maltillisen korottamisen mahdollisimman oikeudenmukaisesti lisäämättä eriarvoisuutta sekä siten, etteivät maksut muodostu esteeksi palveluiden saamiselle”.

Amnesty katsoo, että asetusluonnoksessa esitetyt muutokset ovat ristiriidassa edellä mainitun hallitusohjelman kirjauksen kanssa, sillä muutosten myötä osa asiakasmaksuista nousisi ensi vuonna jopa 20 prosenttia. Tätä ei voi pitää maltillisena korotuksena.

Sosiaali- ja terveysministeriön muistiossa asetuksen muuttamisesta (VN/24836/2023) todetaan, että korotukset voisivat lisätä niiden pienituloisten asiakkaiden määrää, joille asiakasmaksut aiheuttavat merkittävää taloudellista kuormitusta. Hallitusohjelman tavoite siitä, että korotukset eivät lisää eriarvoisuutta ei siten toteutuisi.

Sosiaali- ja terveysministeriön muistion mukaan esitetyt muutokset voisivat ”yksittäisissä tapauksissa johtaa toimeentulotuen tarpeeseen tai maksujen ulosottoihin”. Amnesty katsoo muistion tältä osin aliarvioivan esitettyjen muutosten vaikutuksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut aiheuttavat jo nykytasolla monelle pienituloiselle taloudellista ahdinkoa ja muodostavat joillekin heistä esteen palveluiden tarkoituksenmukaiselle käytölle. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen ulosotot ovat varsin korkealla tasolla. Viime vaalikaudella tehdyn asiakasmaksulain uudistuksen tavoitteena oli hoidon esteiden poistaminen ja terveyden tasa-arvon lisääminen.⁹ Uudistuksen jälkeen asiakasmaksujen ulosottojen määrä pieneni, ja vuonna 2022 ulosottoja oli 13 prosenttia vähemmän kuin vuonna 2021.¹⁰ Asiakasmaksujen ulosottoja oli kuitenkin vuonna 2022 lähes 490 000, kun niitä vuonna 2012 oli reilut 180 000.¹¹

Asiakasmaksulakiin on kirjattu, että asiakasmaksun alentamisen, sen kokonaan poistamisen tai jo määrätyn maksun perimättä jättämisen olisi aina oltava ensisijaisia toimenpiteitä toimeentulotukeen nähden.¹² Huojennusvelvoite ei kuitenkaan koske tasasuuruksia asiakasmaksuja.

Eurostatin mukaan vuonna 2019 lähes 26 prosenttia Suomessa asuvista ihmisistä raportoi tyydyttämätöntä palvelutarvetta terveyspalveluissa taloudellisten syiden vuoksi, kun EU:n keskiarvo oli 13 prosenttia.¹³ Erot olivat huomattavia kaikissa kategorioissa: terveyspalveluissa, suunterveyden palveluissa, mielenterveyspalveluissa ja reseptilääkkeissä.¹⁴ THL:n lokakuussa 2023 julkaisemien Terve Suomi -kyselytutkimuksen tulosten mukaan noin viidennes vastaajista ilmoitti joutuneensa tinkimään ruoasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä viimeksi kuluneen 12 kuukauden aikana, naiset miehiä useammin.¹⁵ SOSTEn Sosiaalibarometrin mukaan kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä puolet piti asiakasmaksuja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden käyttöä estävänä tekijänä.¹⁶

Asetusluonnoksen mukaan korotukset painottuisivat erikoissairaanhoidon maksuihin, joskin osa korotuksista kohdentuu perustason palveluiden maksuihin. Asetusluonnoksessa todetaan, että erikoissairaanhoidossa tulojakauma on tasaisempi kuin perusterveydenhuollossa, ja esimerkiksi poliklinikkakäynnit ja päiväkirurgia eivät ole yleensä usein tarvittavia palveluita,



minkä vuoksi maksujen korotukset eivät muodostuisi kovin raskaiksi yksittäisen potilaan kannalta. Amnesty muistuttaa, että vaikka erikoissairaanhoidon käyttävät useammin myös keski- ja korkeatuloiset, niin myös pienituloiset käyttävät palveluita ja siten asiakasmaksukorotukset kohdistuvat myös heihin. Sarjahoidon maksuihin esitetyt korotukset koskisivat perusterveydenhuoltoa ja kuten asetusluonnoksessa todetaan, maksu kohdistuu paljon palveluita tarvitseviin.

Amnestyn suositukset asetuksen jatkovalmistelua varten

Amnesty ei kannata sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen korottamista. Suunnitellut korotukset ovat suuret, jopa 20 prosenttia joidenkin maksujen osalta.

Amnesty suosittelee kesäkuussa 2023 julkaisemassaan raportissa "Tiedän etten saa apua" – terveydenhuollon eriarvoisuus Suomessa, että hallitus uudistaisi asiakasmaksulakia ja -asetusta.¹⁷ Uudistuksessa tulisi asiakasmaksujen tason lisäksi tehostaa ja laajentaa hyvinvointialueiden velvoitetta huojentaa ja alentaa asiakasmaksuja. Huojentamisen tulisi koskea myös tasasuuruksia asiakasmaksuja. Myös muun muassa eduskunnan apulaisoikeusasiamies on suositellut asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistusta todeten nykyinsäädännön olevan osin vanhentunut, vaikeaselkoinen ja puutteellinen.¹⁸

Lisäksi Amnesty on suositellut, että eri maksukatot tulisi yhdistää ja siirtää vastuu maksukatot täyttymisen seurannasta potilaalta viranomaiselle. Tämän selvittämiseen velvoittaa myös eduskunnan asiakasmaksulain uudistuksen yhteydessä antama lausuma.¹⁹ Maksukatot täyttymisen seuranta voi olla kohtuuttoman vaikeaa etenkin sellaisille potilaille, jotka käyttävät runsaasti erilaisia palveluita tai joilla on toimintakyvyn rajoitteita.

Asiakasmaksulain ja -asetuksen uudistamisen valmistelussa tulisi selvittää edellisten uudistusten vaikutuksia ja tarkempia syitä siihen, miksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen ulosotot ovat edelleen hyvin korkealla tasolla vuosikymmenen takaiseen tilanteeseen nähden. Olisi muun muassa selvitettävä tarkemmin, miten hyvinvointialueet toimeenpanevat asiakasmaksulain 11§:n velvoitteita.

Kunnioitavasti

Niina Laajapuro
Ihmisoikeustyön johtaja

Lisätietoja antaa: Mariko Sato, taloudellisten ja sosiaalisten oikeuksien asiantuntija,
mariko.sato@amnesty.fi

Viitteet

- ¹ Taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea, General Comment 20, Para 35.
- ² Taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea, General Comment 14, Para 12b.
- ³ Taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea, General Comment 14.
- ⁴ Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Interim report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, A/67/302, 2012, Para 34.
- ⁵ Maailman terveysjärjestö, Closing the gap in a generation – Health equity through action on the social determinants of health, 2008, apps.who.int/iris/rest/bitstreams/65985/retrieve, s. 12-13.
- ⁶ Perustuslakivaliokunta, PeVL 39/1996 vp – HE 208/1996 vp, s. 2.
- ⁷ Perustuslakivaliokunta, PeVL 10/2009vp; PeVL 21/2016.
- ⁸ Taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea, Concluding observations: Finland, E/C.12/FIN/CO/7, 30.3.2021, Para 41.
- ⁹ HE 129/2020 vp.
- ¹⁰ SOSTE 16.1.2023, 'SOSTE selvitti: Ulosottoon päätyneiden asiakasmaksujen määrä väheni – ulosotossa silti tuplasti enemmän maksuja kuin 2010-luvun alussa', <https://www.sttinfo.fi/tiedote/69962340/soste-selvitti-ulosottoon-paatyneiden-asiakasmaksujen-maara-vaheni-ulosotossa-silti-tuplasti-enemman-maksuja-kuin-2010-luvun-alussa?publisherId=4335>.
- ¹¹ SOSTE 16.1.2023, 'SOSTE selvitti: Ulosottoon päätyneiden asiakasmaksujen määrä väheni – ulosotossa silti tuplasti enemmän maksuja kuin 2010-luvun alussa', <https://www.sttinfo.fi/tiedote/69962340/soste-selvitti-ulosottoon-paatyneiden-asiakasmaksujen-maara-vaheni-ulosotossa-silti-tuplasti-enemman-maksuja-kuin-2010-luvun-alussa?publisherId=4335>.
- ¹² Asiakasmaksulaki, 734/1992, 11 §.
- ¹³ Eurostat, 2019, "Self-reported unmet needs for specific health care-related services due to financial reasons by sex, age and income quintile", [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/product/page/HLTH_EHIS_UN2I\\$DEFAULTVIEW](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/product/page/HLTH_EHIS_UN2I$DEFAULTVIEW).
- ¹⁴ Eurostat, 2019, "Self-reported unmet needs for specific health care-related services due to financial reasons by sex, age and income quintile", [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/product/page/HLTH_EHIS_UN2I\\$DEFAULTVIEW](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/product/page/HLTH_EHIS_UN2I$DEFAULTVIEW).
- ¹⁵ THL, 10/2023, Terve Suomi – toimeentulon vaikeudet, https://repo.thl.fi/sites/terveysuomi/ilmioraportit_2023/toimeentulon_vaikeudet.html.
- ¹⁶ SOSTE, Sosiaalibarometri 2023, <https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2023/10/Sosiaalibarometri-2023-osa-3-Sosiaali-ja-terveyspalvelut-hyvinvointialueilla.pdf>, s. 58.
- ¹⁷ Amnesty International, 2023, "Tiedän etten saa apua" – terveydenhuollon eriarvoisuus Suomessa, https://www.amnesty.fi/uploads/2023/06/terveydenhuollon-eriarvoisuus-suomessa_amnesty-international-suomen-osasto_06_2023.pdf.
- ¹⁸ EOAK/6381/2020, <https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/JulkaisuMetatieto/Documents/EDK-2020-AK-317931.pdf>, s. 1.
- ¹⁹ Eduskunnan vastaus, EV 197/2020 vp – HE 129/2020 vp.