

HE 117/2025 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 3 §:n muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia.

Esityksellä huolehditaan osin hallitusohjelmakirjausten toteuttamisesta, osin hallituskauden aikana ilmenneen, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin liittyvän sääntelytarpeen täyttämisestä. Esityksellä tavoitellaan uudistuksen taustalla olevien poliittisten päätösten toimeenpanon myötä julkisen talouden vahvistamista sekä sitä, että hyvinvointialueiden voimavarat riittäisivät nykyistä paremmin sosiaali- ja terveystalouden turvaamiseen.

Lakia muutettaisiin siten, että enimmäismaksua, joka voitaisiin periä tietyistä sosiaali- ja terveydenhuollon käyttämättä ja peruuttamatta jääneistä palveluista, korotettaisiin.

Esitys liittyy valtion vuoden 2026 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2026.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ	1
PERUSTELUT	3
1 Asian tausta ja valmistelu	3
1.1 Tausta	3
1.2 Valmistelu	3
2 Nykytila ja sen arviointi	4
2.1 Nykytila	4
2.2 Nykytilan arviointi	6
3 Tavoitteet	7
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	7
4.1 Keskeiset ehdotukset	7
4.2 Pääasialliset vaikutukset	7
4.2.1 Taloudelliset vaikutukset	7
4.2.1.1 Vaikutukset julkiseen talouteen	8
4.2.1.2 Vaikutukset kotitalouksien asemaan	9
4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan	9
4.2.3 Yhteiskunnalliset vaikutukset	10
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	15
5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset	15
5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot	15
6 Lausuntopalaute	16
6.1 Lausuntopalaute	16
6.2 Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto	19
7 Säännöskohtaiset perustelut	19
8 Voimaantulo	19
9 Suhde talousarvioesitykseen	20
10 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	20
10.1 Yleistä	20
10.2 Yhdenvertaisuus	20
10.3 Oikeus sosiaaliturvaan	21
10.4 Rikosoikeudellinen laillisuusperiaate	22
10.5 Vaikutukset alueelliseen itsehallintoon	23
10.6 Säätämisyjärjestys	23
LAKIEHDOTUS	24
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 3 §:n muuttamisesta	24
LIITE	25
RINNAKKAISTEKSTI	25
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 3 §:n muuttamisesta	25

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Esityksen tausta nojaa pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelmaan. Hallitusohjelman mukaan muun muassa toteutetaan erikoissairaanhoidon painottaen asiakasmaksujen maltillinen korottaminen mahdollisimman oikeudenmukaisesti lisäämättä eriarvoisuutta sekä siten, etteivät maksut muodostu esteeksi palveluiden saamiselle. Muun muassa edellä todettuun hallitusohjelmakirjaukseen nojaten oli päätetty 50 miljoonan euron säästöistä, jotka toteutettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, jäljempänä asiakasmaksulaki) sääntelyä muuttamalla. Sitten keväällä 2024 kehysriihessä päätettiin vielä 100 miljoonan euron lisäsäästöistä, jotka oli tarkoitus toteuttaa asiakasmaksuja korottamalla. Yhteensä tavoitellut säästöt kasvoivat siten kaikkiaan 150 miljoonaan euroon, ja huomioiden säästöille asetetut aikatauluraamit, ne toteutettiin lopulta täysimääräisesti asiakasmaksukorotuksin, korottamalla vuoden 2025 alusta niitä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen enimmäismääriä, joista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa asetuksessa (912/1992, jäljempänä asiakasmaksuasetus).

Asiakasmaksuasetuksen muutoksen yhteydessä ei ollut mahdollista korottaa käyttämättä jätetystä palvelusta perittävää maksua, koska siitä säädetään asiakasmaksulaissa. Huomioon ottaen edellä mainitut korotukset katsottiin tarkoituksenmukaiseksi korottaa myös käyttämättä jätetystä palvelusta perittävän maksun enimmäismäärää mahdollisimman pikaisella aikataululla. Käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä käynneistä aiheutuu hyvinvointialueille kustannuksia, joita voidaan osaltaan kompensoida maksulla käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta.

1.2 Valmistelu

Esitys on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä. Alun perin nyt esitettävä lakimuutos oli asiallisesti osa laajemmasta sääntelykokonaisuudesta koostuvaa luonnosta hallituksen esitykseksi ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi. Perusvalmistelun päätteeksi järjestetyn lausuntokierroksen jälkeen käyttämättä jätetyn palvelun maksun korotusta koskeva osuus päätettiin kuitenkin eriyttää omaksi esitykseksi, jotta kyseinen sääntely voitaisiin saattaa voimaan ehdotetussa aikataulussa muun sääntelykokonaisuuden edellyttäessä vielä jatkovalmistelua.

Perusvalmistelun aikana pyydettiin tietopyynnöin (jäljempänä myös kysely) tietoa hyvinvointialueilta. Ensimmäinen tietopyyntö lähetettiin tammikuussa 2025, ja siihen vastasi kaikkiaan 17 hyvinvointialuetta, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä. Toinen tietopyyntö lähetettiin kiireisellä aikataululla maaliskuussa 2025, ja siihen saatiin vastauksia kaikkiaan 21 alueelta. Tietopyynnöin selvitettiin hyvinvointialueiden näkemyksiä sekä pyrittiin keräämään tietopohjaa erityisesti uudistusten taloudellisten vaikutusten arviointia varten sekä käyttämättä jätetyn palvelun maksumuutoksiin että muihin tuolloin laajempaan kokonaisuutena valmistelussa oleviin lainsäädännön muutosehdotuksiin liittyen.

Edellä mainitusta luonnoksesta hallituksen esitykseksi järjestettiin suomenkielinen lausuntokierros 14.4.–25.5.2025 ja ruotsinkielinen lausuntokierros 9.5.–19.6.2025. Lausuntoa

pyydettiin yhteensä 123 taholta, minkä lisäksi myös muilla tahoilla oli mahdollisuus antaa esitysluonnoksesta lausuntonsa Lausuntopalvelu.fi-palvelussa. Lausuntoa pyydettiin muun muassa tietyiltä ministeriöiltä, valtion viranomaisilta, hyvinvointialueilta, Ahvenanmaan maakunnan hallitukselta ja Ahvenanmaan valtuuskunnalta, keskeisiltä työmarkkinajärjestöiltä sekä monipuolisesti eri asiakas- ja työntekijäryhmiä edustavilta järjestöiltä. Lausuntopalautetta kuvataan jäljempänä jaksossa 6.

Esityksen tausta-aineisto on saatavilla osoitteessa valtioneuvosto.fi/hankkeet tunnuksilla STM101:00/2025 sekä STM108:00/2023.

Esityksen valmistelussa on hyödynnetty viimeisintä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskenutta hallituksen esitystä HE 129/2020 vp.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Nykytila

Käyttämättä jätetyn palvelun maksua (jäljempänä myös käyttämättä ja peruuttamatta jätetty palvelu) koskien on aiemmin ollut sääntelyä sekä asiakasmaksulaissa että -asetuksessa, mutta sääntely siirrettiin viimeisimmän asiakasmaksulain uudistuksen yhteydessä kokonaan asiakasmaksulakiin. Laki mahdollistaa nykyisin käyttämättä ja peruuttamatta jätetyn palvelun osalta maksun perimisen laajasti terveydenhuollon vastaanottoajoista sekä lisäksi sosiaali- tai terveydenhuollon lyhytaikaisista hoito- tai asumispalvelupaikoista laissa säädettyjen edellytysten täyttyessä. Maksu voi nykyinsäädännön nojalla olla enintään 56,70 euroa. Lainsäädännön nojalla henkilöltä perittävän kyseisen maksun suuruutta rajoittaa lain 2 §:n säännös siitä, että maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen.

Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävää maksua koskevassa asiakasmaksulain 3 §:ssä mainittujen terveydenhuollon vastaanottoaikojen sanamuodon merkitystä on avattu tarkemmin hallituksen esityksessä 129/2020 vp. Esityksen säännöskohtaisten perustelujen mukaan sääntely koskisi kaikkiin terveydenhuollon palveluihin varattuja vastaanottoaikoja eli kaikkia terveydenhuollon palvelujen itsenäisiä vastaanottoja sekä tutkimus- tai hoitokäyntejä terveydenhuollon palveluissa. Näitä olisivat säännöskohtaisten perustelujen mukaan esimerkiksi käynti tutkittavana tai hoidettavana sairaalassa sekä lääkärin, hoitajan, fysioterapeutin, toimintaterapeutin tai muun terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotot. Säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan lisäksi, että pykälän sanamuoto sallisi maksun perimisen myös käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä etävastaanotosta. Säännöskohtaisissa perusteluissa huomautetaan myös, että oikeus pykälässä tarkoitetun maksun perimiseen ei riippuisi siitä, saako itse palvelusta periä maksua vai ei. Siten sellaisistakin terveydenhuollon palveluista, jotka ovat asiakasmaksulain 5 §:n nojalla maksuttomia, voi nykyisin periä maksun silloin, kun palvelu jää käyttämättä ja peruuttamatta ja muut laissa säädetty edellytykset maksun perimiselle täyttyvät.

Muita palveluita, joita maksu käyttämättä jätetystä palvelusta nykyisin koskee, ovat sosiaali- ja terveydenhuollon lyhytaikaiset hoito- ja asumispalvelupaikat. Näitä termejä on täsmennetty edellä mainitussa hallituksen esityksessä säännöskohtaisissa perusteluissa viittaamalla siihen, että sääntely koskisi lyhytaikaista hoitoa tai palvelua laitospäivä- ja perhehoidon sekä asumispalvelun yksiköissä. Sitä, mitä tarkoitetaan lyhytaikaisella hoidolla ja palvelulla, ei tässä yhteydessä erikseen ole avattu. Lähtökohtana on siten asiakasmaksulain 7 b §:stä ilmenevä sääntö siitä, että pitkäaikaista hoitoa ja palvelua on sellainen hoito tai palvelu, joka on tosiasiallisesti kestänyt

tai jonka arvioidaan tosiasiallisesti kestävän vähintään kolme kuukautta. Tätä lyhyemmät hoito- tai palvelujaksot ovat siis tulkittavissa lyhytaikaisiksi.

Sen kannalta, voidaanko maksu käyttämättä jätetystä palvelusta periä, ei ole lähtökohtaisesti merkitystä sillä, onko peruuttamatta jääneen käyntiajan tai paikan hoito- tai palveluyksiköstä varannut asiakas itse vai hänen edustajansa. Voimassa olevan lainkohdan säännöskohtaisten perustelujen (ks. HE 129/2020 vp) mukaan asiakkaan edustajalla tarkoitettaisiin paitsi asiakkaan laillista edustajaa, niin myös henkilöä, jonka asiakas on valtuuttanut toimimaan puolestaan, sekä asiakkaan omaista tai muuta läheistä tilanteessa, jossa asiakas ei sairaudestaan, korkeasta iästään, vammastaan tai muusta vastaavasta syystä johtuvan itsemääräämiskykynsä alenemisen vuoksi kykene huolehtimaan asiakasmaksuja koskevista asioistaan. Kun asiakas tai tämän edustaja varaa ajan tai paikan, hänelle on ilmoitettava siitä, että peruuttamatta jääneestä ajasta voidaan periä maksu, ja hänelle on annettava ohjeet ajan tai paikan peruuttamiseksi. Käyttämättä jääneestä ajasta voidaan periä maksu myös silloin, kun hyvinvointialue on asiakkaan tai tämän edustajan aloitteesta varannut asiakkaalle vastaanottoajan taikka paikan lyhytaikaiseen hoitoon tai asumispalveluun. Tällöin maksun periminen edellyttää lisäksi, että asiakkaalle tai hänen edustajalleen ilmoitetaan kirjallisesti siitä, että kyseinen maksu voidaan periä, annetaan kirjallisesti ohjeet ajan tai paikan peruuttamiseksi ja muistutetaan asiakasta tai tämän edustajaa asiakkaalle varatusta ajasta tai paikasta.

Maksun perimiselle on edellä jo esiin tulleiden, ajanvaraustavasta riippuen hieman erilaisten edellytysten lisäksi kaksi muutakin ajanvaraustavasta riippumatonta (yhteistä) edellytystä. Ensimmäinen niistä on se, että asiakkaan tulee olla jäänyt saapumatta ajalle tai paikalle ilman hyväksyttävää syytä. Jos asiakkaalla on poissaoloonsa hyväksyttävä syy, ei maksua voida periä. Edellä mainitun hallituksen esityksen säännöskohtaisten perustelujen mukaan hyväksyttäviä syitä olisivat ainakin sellaiset äkilliset olosuhteisiin liittyvät syyt, jotka ovat asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien ulkopuolella ja jotka eivät ole olleet asiakkaan tai tämän edustajan tiedossa, kun aikaa on varattu. Hyväksyttävä syy voisi hallituksen esityksen mukaan olla esimerkiksi äkillinen sairastuminen tai tapaturma, pitkäkestoisen sairauden tai vamman pahenemisvaihe sekä vammaisen henkilön käytössä olevan apuvälineen rikkoutuminen. Hyväksyttävä syy olisi hallituksen esityksen mukaan käsillä myös silloin, jos vammaisen henkilö ei pääsisi vastaanotolle sen vuoksi, että hänen avustajansa tai hänen tilaamansa kuljetus olisi myöhässä tai ei saapuisi paikalle ollenkaan. Lisäksi hallituksen esityksessä tuodaan esiin, että hyväksyttävän syyn voisi muodostaa asiakasta tai hänen perhettään kohdannut äkillinen kriisi, kuten esimerkiksi läheisen menetys, ja siitä aiheutunut toimintakyvyttömyys.

Toinen ajan tai paikan varaustavasta riippumaton maksun perimisen edellytys on, ettei maksun periminen saa olla kohtuutonta. Edellä mainitun hallituksen esityksen säännöskohtaisissa perusteluissa tuodaan ensinnäkin esille, että tilanne, jossa asiakas ei olisi saanut tietoa edustajansa hänelle varaamasta ajasta, voisi olla tällainen. Edellä mainitun hallituksen esityksen säännöskohtaisten perustelujen mukaan kohtuuttomuus arvioitaisiin kuitenkin aina tapauskohtaisesti, ja arvioinnissa huomioon voitaisiin ottaa esimerkiksi asiakkaan nuori ikä, pitkittynyt vaikea elämäntilanne, kehitysvammaisuus, muistisairaus, neuropsykiatriset häiriöt tai mielenterveysongelmat. Maksun periminen olisi hallituksen esityksen perustelujen mukaan kohtuutonta aina silloin, jos asiakkaalla ei olosuhteidensa vuoksi olisi käytännössä ollut mahdollisuutta toimia asiassa toisin. Jos asiakkaalta ei objektiivisesti arvioiden voi kohtuudella edellyttää, että tämä muistaisi tai osaisi perua varaamansa palvelun tai paikan, käyttämättä jätetyn palvelun maksun periminen olisi hallituksen esityksen perustelujen mukaan kohtuutonta.

Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävistä maksuista ei ole julkisesti saatavilla tuomioistuinten tai oikeuskanslerin ratkaisuja. Myöskään eduskunnan oikeusasiamies ei ole julkisissa ratkaisuissaan käsitellyt maksua sen jälkeen, kun viimeisin sääntelymuutos tehtiin.

Käyttämättä ja peruuttamatta jätettyjen palvelujen sekä niistä perittyjen maksujen määrät vaihtelevat hyvinvointialueittain. Hyvinvointialueilta vuoden 2025 alussa saatujen tietojen perusteella muodostunut käsitys on, että koko maan tasolla käyttämättä ja peruuttamatta jää keskimäärin noin 2 prosenttia käynneistä, mutta alueiden välillä on tässä eroja. Lisäksi hyvinvointialueiden välillä sekä kunkin hyvinvointialueen sisällä on palvelukohtaisia eroja käyttämättä ja peruuttamatta jätettyjen käyntien osalta. Hyvinvointialueiden antamien tietojen sekä niiden perusteella muodostettujen laskelma-arvioiden mukaan alueiden käyttämättä jätetyistä palveluista laskuttamat kokonaismaksusummat ovat lähiaikoina vaihdelleet karkeasti noin 50 000 ja hieman yli 1 miljoonan euron välillä. Lukumääriin luonnollisesti vaikuttavat hyvinvointialueen asukasmäärä ja palvelujen volyymi. Lopulliseksi tuloksi muodostumiseen vaikuttavat alueilta saatujen tietojen mukaan muun muassa käynniltä poisjäämisen kannalta hyväksyttävän syyn tai kohtuuttoman tilanteen takia jälkikäteen perutut laskut sekä luottotappiot. Hyvinvointialueilla on myös erilaisia käytäntöjä palvelujen ajanvaraus-, muistutus- ja peruutusmenettelyissä, käyntien kirjaamisessa sekä tietojärjestelmissä. Hyvinvointialueilta saatujen tietojen mukaan pääsääntöisesti nykyinen maksu käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta ei ylitä palvelujen tuotantokustannuksia. Nyt käsillä olevan esityksen valmistelun aikana osa hyvinvointialueista ilmoitti, että nykyisin käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä enimmäismaksu (56,70 euroa) ei ylitä minkään kyseisen alueen tuottaman palvelun tuotantokustannuksia. Osa alueista nosti erikseen esille, ettei nykyinen maksu kata kuin osan tuotantokustannuksista, ja osa alueista toi myös esiin yksittäisiä palveluja, joista täyttä maksua ei tuotantokustannusten ylittymisen vuoksi voida periä.

2.2 Nykytilan arviointi

Käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä palveluista aiheutuu hyvinvointialueille resurssihukkaa sekä ylimääräisiä kustannuksia, joita maksulla käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta voidaan osaltaan kompensoida. Käyttämättä ja peruuttamatta jätetyt palvelut pidentävät myös osaltaan potilaiden ja asiakkaiden jonotusaikoja silloin, kun aikoja ei heti saada uudelleen jakoon.

Käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävää maksua koskevan sääntelyn tarkoituksena on kattaa hyvinvointialueiden peruuttamattomien käyntien aiheuttamia kustannuksia. Maksulla voidaan pääsääntöisesti kattaa vain osa käyttämättä ja peruuttamatta jääneiden palvelujen kustannuksista. Tämä huomioon ottaen sääntelyä olisi tarkoituksenmukaista kehittää suuntaan, jossa hyvinvointialueet saisivat kompensoitua maksulla aiempaa suuremman osan käyttämättä jätetyistä palveluista niille tosiasiasa aiheutuvista kustannuksista. Jos palvelun tuottamisen kustannukset jossain palvelussa ovat pienemmät kuin nykyisin laissa säädetty enimmäismaksu käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta, hyvinvointialueet saavat periä maksua käyttämättä jätetystä palvelusta enimmillään vain palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten verran. Esimerkiksi silloin, jos hyvinvointialueelle koituisi käyttämättä jätetystä palvelusta vain 40 euron kustannus, se voisi periä enintään sen verran maksuna asiakkaalta, vaikka muutoin se saisi nykyinsäädännön nojalla periä enimmäismaksuna 56,70 euroa. Tämä olisi perusteltua myös jatkossa.

Kuten edeltä on käynyt ilmi, nykyinen käyttämättä jätetyn palvelun maksua koskeva sääntely sisältää useita edellytyksiä maksun perimiseksi. Tämä tosiasiasa kaventaa maksun käyttöalaa. Sääntely edellyttää hyvinvointialueilta niiden toimintaan liittyvien maksun perimisen edellytysten täyttämistä sekä jossain määrin myös hallinnollista työtä. Nykyinen sääntely on kuitenkin katsottu tarkoituksenmukaiseksi suojaamaan asiakkaan asemaa. Julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävissä asiakkaissa tiedetään olevan paljon henkilöitä, joilla voi olla haasteita elämänhallinnassa tai toimintakyvyssä sekä edellisten seurauksena asioiden ja talouden hoidossa.

3 Tavoitteet

Esityksen tavoitteena on osaltaan tukea sosiaali- ja terveystaloudellisia tavoitteita palvelujen saatavuuden parantamiseksi pyrkimällä tukemaan hyvinvointialueiden edellytyksiä tarjota riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut, sekä osaltaan vahvistaa julkista taloutta. Keskeistä olisi edelleen sen turvaaminen, että maksusääntely pysyisi jatkossakin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille kohtuullisena ja että sääntelyssä olisi varmistettu riittävällä tavalla asiakkaan asema.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan, että käyttämättä jätetyistä sosiaali- ja terveyspalveluista perittävän maksun enimmäismäärää korotettaisiin. Tällä tavoin pyritäisiin nykyistä paremmin mahdollistamaan hyvinvointialueille niiden kustannusten, joita aiheuttomista poisjäänneistä niille aiheutuu, kattaminen. Maksun korottamista koskeva muutos vahvistaisi valtion taloutta, kun se huomioitaisiin hyvinvointialueiden rahoituksessa.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

4.2.1 Taloudelliset vaikutukset

Taloudellisten vaikutusten arviointimenetelmistä

Käyttämättä jätetyn palvelun maksun korottamista koskevat arviot perustuvat sosiaali- ja terveysministeriön hyvinvointialueille lähettämällä kyselyillä kerättyihin tietoihin. Kyselyt sisälsivät kysymyksiä käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä käynneistä ja niiden perusteella perityistä maksuista.

Vastauksissa ilmeni suurta vaihtelua muun muassa käyttämättä ja peruuttamatta jätettyjen käyntien määrässä, näistä johtuvien laskutustapahtumien määrässä sekä lopulta maksutuloihin.

Käyttämättä ja peruuttamatta jätettyjen käyntien määrästä saatu tieto vaihteli alueittain ja palveluittain pääosin noin yhden ja neljän prosentin välillä. Varmaa tietoa siitä, mikä selittää käyttämättä jätettyjen käyntien osuuden vaihtelua eri hyvinvointialueiden välillä, ei ole saatavissa. Valmistelussa on arvioitu, että vaihtelua alueiden välillä voivat osaltaan selittää esimerkiksi hyvinvointialueiden väliset erot ajanvarauksen ja käyntiä koskevien muistutusten käytännöissä. Esimerkiksi Helsingissä ovat käytössä tekstiviestimuistutukset asiakkaiden varaamista ajoista, kun taas valmistelun aikana saatujen tietojen mukaan on joitakin yksittäisiä alueita, joilla minkäänlaista muistutusta varatusta ajasta ei tällä hetkellä lähetetä.

Kun alueiden vastausten perusteella saadut käyttämättä jätettyjen palvelujen laskujen lukumäärät kerrotaan nykyisellä enimmäismaksulla (56,70 euroa) ja yleistetään väestömäärän perusteella koko maan tasoon, vaihtelee maksukertymä tällä teoreettisella tarkastelulla noin 10 ja 44 miljoonan euron välillä. Hoitoilmoitusrekisterien perusteella tehty karkea laskennallinen tarkastelu olettaen, että käyttämättä ja peruuttamatta jätettyjä käyntejä on hallituksen esityksen HE 129/2020 vp arvioissa käytetty kaksi prosenttia kaikista täysi-ikäisten ajanvarauskäynneistä, johtaisi noin 28 miljoonan euron laskennalliseen maksukertymään.

Kyselyjen vastausten perusteella kuitenkin vain melko pieni osa käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä palveluista johtaa laskutukseen ja sitä kautta maksutuloihin, vaikka valtaosalla

kyselyihin vastanneista hyvinvointialueista menetellään siten, että maksu voidaan lainsäädännössä asetettujen edellytysten mukaisesti periä riippumatta esimerkiksi siitä, onko ajanvarauksen tekijä asiakas itse vai hyvinvointialueen edustaja. Lainsäädännön perusteella asiakkaalla on esimerkiksi mahdollisuus esittää hyväksyttävä syy käynniltä poisjäännille ja sen perumatta jättämiselle myös jälkikäteen.

Kyselyiden tuloksena kaikkiaan seitsemältä alueelta, mukaan lukien Helsingin kaupungilta, saatiin maksutuloista tietoja. Niiden perusteella koko maan tasoon väestömäärän perusteella yleistettynä maksutulojen määrä oli kolmen ja 13 miljoonan euron välillä. Maksutuloja koskevien havaintojen keskiarvo oli 7,7 miljoonaa euroa ja mediaani, eli vastausaineiston keskimäinen luku, oli noin viisi miljoonaa euroa koko maan tasossa. Valmistelussa syntynyt käsitys on, että realisoituvien maksutuottojen pienuus suhteessa laskennallisiin tuottoihin on pitkälti seurausta maksun perimiselle asetetuista edellytyksistä, jotka velvoittavat huomioimaan muun muassa sen, voidaanko asiakkaan objektiivisesti arvioiden edellyttää kyenneen perumaan hänelle varattu palvelu. Maksun nostaminen esitetysti 30 prosentilla lisäisi hyvinvointialueiden yhteenlaskettuja maksutuloja arviolta 1,5 miljoonaa euroa, kun pohjalukuna käytetään kyselyn tulosten mediaania. Mediaanin käyttö on perusteltua verrattain pienen otoksen vuoksi.

Lainsäädäntö asettaa rajoitteen, että asiakkaalta perittävä käyttämättä ja peruuttamatta jätetyn käynnin maksu ei saa ylittää palvelun tuotantokustannuksia. Kyselyn perusteella tällä hetkellä niiden palvelujen määrä, joissa tuotantokustannukset ovat pienemmät kuin käyttämättä ja peruuttamatta jätetyn palvelun enimmäismaksu, on vähäinen. Kyselyn perusteella tilanne ei myöskään merkittävästi muuttuisi, jos maksua nostettaisiin 30 prosentilla. Jotkin hyvinvointialueet nostivat erityisesti etäpalvelut esille palveluina, joiden osalta uusi maksu saattaisi joissain tilanteissa ylittää tuotantokustannukset. Jotkin hyvinvointialueet nostivat kyselyn vastauksissa esille myös esimerkiksi joidenkin lyhempien hoitajakäyntien, toimintaterapian tai fysioterapian ryhmäkäyntien osalta tuotantokustannusten mahdollisen ylittymisen. Pääsääntöisesti ehdotettu korotus ei kuitenkaan merkitsisi alueille maksutulojen leikkaantumista tuotantokustannusten ylittymisen takia ainakaan palvelujen nykytilanteessa.

4.2.1.1 Vaikutukset julkiseen talouteen

Vaikutukset valtion talouteen

Esitys liittyy vuoden 2026 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä. Esitys vähentäisi vuodesta 2026 lukien valtion talousarvion menoja yhteensä 1,5 miljoonaa euroa vuodessa. Summa vähennettäisiin hyvinvointialueiden yleiskatteisen valtionrahoituksen momentilta 28.89.31.

Vaikutukset hyvinvointialueiden talouteen

Käyttämättä ja peruuttamatta jätetyn palvelun maksun korottaminen 30 prosentilla 56,70 eurosta 73,70 euroon kasvattaisi hyvinvointialueiden asiakasmaksukertymää arviolaskelmien perusteella noin 1,5 miljoonalla eurolla. Maksutulojen kasvua vastaavasti esitys vähentäisi hyvinvointialueiden valtionrahoitusta vuodesta 2026 lähtien 1,5 miljoonalla eurolla.

Hyvinvointialueille tehdyn kyselyn perusteella alueiden välillä on merkittäviä eroja ensinnäkin käyttämättä ja peruuttamatta jätettyjen palvelujen määrissä sekä siinä, miten näistä saadaan perittyä asiakasmaksuja. Maksusääntelyn muuttamisen on tulkittu olevan hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 9 §:ssä tarkoitettu muutos, joten hyvinvointialueiden valtion rahoitusta vähennettäisiin ennakkollisesti muutoksen perusteella vuodesta 2026 lukien

hyvinvointialueilta saatujen tietojen perusteella ja niiden pohjalta tehtyjen laskelmien mukaan, pyrkien säilyttämään hyvinvointialueiden taloudellinen asema ennallaan ja siten turvaten hyvinvointialueiden riittävä rahoitus.

Kyselyn tietojen perusteella lasketun alueiden maksukertymien mediaanin käyttämisen pohjalukuna on katsottu olevan kohtuullinen tapa arvioida maksukertymän muutosta 30 prosentin tasokorotuksesta. Osalla alueista maksukertymä voisi kasvaa vähemmän kuin niiltä vähennettäisiin valtion rahoituksesta ja osalla päinvastoin maksukertymä kasvaisi rahoituksen vähenemistä enemmän, mutta vaillinaisen tiedon varassa aluekohtaista arviota ei ole mahdollista tehdä. Yhtäältä tietopohjan heikkouden takia sekä toisaalta maksujen koskettaessa laajasti eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita rahoituksen vähentäminen hyvinvointialueiden rahoituksessa olisi perusteltua kohdentaa laskennallisen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen kokonaisuuteen muuttamatta kuitenkaan sen sisäisiä määräytymisperusteita. Näin ollen rahoitus kohdentuisi muutoin voimassa olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvekertoimien ja niin sanottujen olosuhdetekijöiden perusteella.

4.2.1.2 Vaikutukset kotitalouksien asemaan

Esityksellä ei arvioida olevan merkittäviä tai laajoja vaikutuksia kotitalouksien asemaan, vaikka vaikutukset voisivatkin kohdistua maksurasituksen kasvuna kotitalouksille. Ehdotetuilla maksumuutoksilla ei kuitenkaan muutettaisi varsinaisia lainsäädännöllisiä hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvia sosiaali- ja terveyspalveluita koskevia maksuperiaatteita. Ehdotettu sääntely vaikuttaisi ainoastaan sellaisen palvelun, jonka asiakas on jättänyt käyttämättä ja peruuttamatta, maksuun. Jos asiakas ei jättäisi hänelle varattuja palveluita käyttämättä tai peruuttaisi häneltä käyttämättä jäävän palvelun etukäteen, ei hänelle syntyisi kyseisiä kustannuksia. Niitä ei syntyisi myöskään silloin, jos asiakkaalla olisi hyväksyttävä syy palvelun peruuttamatta jättämiselle tai asiakkaan tilanne arvioiden maksun periminen olisi kohtuutonta.

Mikäli asiakas ei peruuttaisi käyttämättä jäävää palvelua etukäteen, siihen ei olisi hyväksyttävää syytä eikä maksun perimistä voitaisi pitää kohtuuttomana, asiakkaan maksurasitus voisi kasvaa käyttämättä jätetyn palvelun maksun korotuksen verran kultakin kerralta, kun palvelu jäisi käyttämättä. Verrattuna nykyiseen mahdolliseen maksurasitukseen esitys korottaisi euromääristä enimmäismaksua 17 eurolla (korotus 30 prosenttia). Tietopohjan puuttuessa on mahdotonta luotettavasti arvioida, ketkä käyttämättä jätetyn palvelun maksuja minäkin vuonna maksavat, mutta voitaneen olettaa, että niiden osalta yksittäisen kotitalouden maksurasitus esimerkiksi peräkkäisinä vuosina on merkittävästi harvinaisempaa kuin varsinaisesta palvelujen käytöstä koitua maksurasitus. Todennäköistä on, että tilanteissa, joissa käyttämättä jätetyn palvelun maksuja kertyisi samalle kotitaloudelle merkittävä määrä vuodessa tai jopa peräkkäisinä vuosina, tilanne aiheutuu esimerkiksi asiakkaan elämänhallintaan liittyvistä vaikeuksista. Tällöin myös maksun perimisen mahdollista kohtuuttomuutta tulisi tarkastella hyvinvointialueella.

Esityksellä ei katsota olevan palvelujen saantia heikentäviä vaikutuksia kotitalouksille. Esityksellä päinvastoin arvioidaan olevan asiakkaiden palvelujen saatavuutta tukevia vaikutuksia taloudellisen kestävyys- ja voimavarojen tehokkaamman ja kustannusvaikuttavamman käytön myötä. Tämä hyödyttää myös kotitalouksia.

4.2.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Esityksellä ei ole arvioitu olevan merkittäviä vaikutuksia viranomaisten toimintaan. Hyvinvointialueet päättävät, korottavatko ne alueellaan käyttämättä jätetyn palvelun maksua

lakisääteisen enimmäismaksun korotuksen mahdollistamalla tavalla. Maksun muuttamisesta aiheutuisi hyvinvointialueille jossain määrin hallinnollista työtä muun muassa päätöksenteon, ohjauksen ja tiedottamisen sekä tietojärjestelmämuutosten toteuttamisessa, mutta tämä on arvioitu valmistelussa suhteellisen vähäiseksi. Valmistelussa on lisäksi tunnistettu, että hyvinvointialueille voisi seurata aiempaa korkeamman maksun perimisestä jonkin verran tapauskohtaista selvittelytyötä esimerkiksi jälkikäteisesti tilanteiden (kuten mahdollisten hyväksyttävien syiden ja kohtuuttomuuden) arvioimisessa. On myös mahdollista, että maksun korottaminen lisäisi ainakin väliaikaisesti maksusta tehtyjä oikaisuvaatimuksia ja perustevalituksia.

Esityksellä ei arvioida olevan suoria vaikutuksia toimeentulotukeen. Korkeamman maksun seurauksena asiakkaiden taloudellisten velvoitteiden kokonaismäärä voi kasvaa, mikä voi vähäisessä määrin näkyä hallinnollisen työn lisäyksenä toimeentulotuen käsittelytyössä. Esityksellä arvioidaan olevan vain vähäisiä välillisiä vaikutuksia ulosottoon niissä yksilöllisissä tilanteissa, joissa asiakas ei suorita maksujaan.

4.2.3 Yhteiskunnalliset vaikutukset

Käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä palveluista ja niiden maksuista ei ole saatavissa koottua tilastotietoa, mistä johtuen valmistelussa on kerätty asiaa koskevaa tietoa erillisten tietopyyntöjen avulla. Hyvinvointialueilta saatujen tietojen perusteella ei ole pystytty muodostamaan luotettavaa yleistettävää kuvaa siitä, miten kyseinen maksu kohdistuu eri palveluissa ja eri käyttäjille. Tämän vuoksi maksumuutoksen kohdentumista väestössä ei ole ollut mahdollista tarkastella kuin kuvailevasti. Alueiden välillä vaikuttaa olevan eroja siinä, mitä palveluita jää eniten käyttämättä, kuten myös käytännöissä ajanvarausten, peruutusten ja perimiskäytäntöjen osalta, mikä vaikuttaa hyvinvointialueen mahdollisuuteen lainsäädännön nojalla periä maksu käyttämättä jätetystä palvelusta.

Yleisesti ottaen maksu käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta ei välittömästi kohdistu laajaan joukkoon koko väestössä, mutta sen sijaan potentiaalisesti verraten laajasti niihin henkilöihin, jotka yleensäkin käyttävät maksun soveltamisalaan nykyisin kuuluvia julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja. Ehdotetuilla muutoksilla ei kuitenkaan arvioida heikennettävän kyseisten henkilöiden tai väestöryhmien palvelujen saantia. Maksun voisi periä ainoastaan palvelusta, joka olisi jäänyt käyttämättä ja peruuttamatta, jolloin maksun tosiasiallisen kohdentumisen väestöön voi arvioida olevan verraten pieni. Valmistelussa on kuitenkin tunnistettu, että julkisten terveyspalvelujen käyttäjissä ja erityisesti perusterveydenhuollon palvelujen käyttäjissä (suun terveydenhuoltoa lukuun ottamatta) on enemmän työvoiman ulkopuolella olevia (työttömät, työkyvyttömät, vanhuuseläkeläiset) kuin työssäkäyviä. Täten julkisia terveyspalveluita käyttävien ryhmässä on enemmän muun muassa ikääntyneitä sekä muihin erityisiin väestöryhmiin kuuluvia henkilöitä, joilla voi yksilöllisissä tilanteissa eri syistä johtuen olla toimintakyvyn rajoitteita tai muutoin haasteita hoitaa asioitaan. Ehdotetun maksun osalta on kuitenkin huomioitu nämä erityiset väestöryhmät ja yksilölliset tilanteet. Maksua ei esimerkiksi voitaisi periä jatkossakaan kuin täysi-ikäisiltä eikä maksua myöskään voitaisi periä kohtuuttomissa tilanteissa tai jos palveluun saapumatta jättämiselle olisi hyväksyttävä syy.

Esityksellä ei arvioida olevan suoria vaikutuksia ihmisten terveyteen. On kuitenkin mahdollista, että ehdotuksella voisi olla myös käyttäytymisvaikutuksia. Muutos voisi osaltaan kannustaa peruuttamaan muutoin käyttämättä jäävät palvelut ajoissa. Tämä voisi mahdollistaa osalle asiakkaista nykyistä nopeamman palvelujen piiriin pääsyn, mikä voisi näkyä myönteisenä vaikutuksena heidän terveyteensä. Muutos maksuun ei vaikuttaisi myöskään niiden henkilöiden, jotka ovat jättäneet palveluja käyttämättä ja peruuttamatta, palveluihin pääsyyn,

sillä maksu ei ole peruste olla järjestämättä henkilön tarvitsemaa palvelua. Henkilö voi kuitenkin joutua odottamaan uutta aikaa normaalien käytäntöjen mukaisesti.

Vaikutukset ikääntyneisiin henkilöihin

Käyttämättä jätetyn palvelun maksun korotus voisi kasvattaa muiden väestöryhmien rinnalla ikääntyneiden henkilöiden maksurasitusta. Edellä kuvatusti ikääntyneiden on tunnistettu yleisesti käyttävän enemmän julkisia terveyspalveluja. Henkilön ikääntyessä riski siihen, että hänellä on jokin asioiden hoitomahdollisuuksia rajoittava sairaus, kasvaa. Myös esimerkiksi ajan peruuttamiseen käytettävissä olevat keinot voivat henkilön korkeaan ikään liittyen olla muuta väestöä rajallisemmat. Iäkkään henkilön työelämänaikaisessa elämässä käytössä olleet asiointikanavat ovat voineet poiketa merkittävästikin nykyisistä kanavista, ja ikääntymisen myötä uusien toimintatapojen omaksuminen esimerkiksi nopeasti muuttuvassa tietoteknisessä ympäristössä voi olla erityisen haastavaa tai jopa lähes mahdotonta. Nyt käsillä oleva esitys ei vaikuta käyttämättä jätetyn palvelun maksun perimisen edellytyksiin, mutta esityksen vaikutuksia arvioitaessa on hyvä ottaa huomioon, että maksun perimisen edellytyksissä on luotu puitteet ja velvollisuus näiden erityishaasteiden huomioimiselle maksua perittäessä muun muassa maksun mahdollisen kohtuuttomuuden arvioinnin sekä hyväksyttävän syyn arvioinnin kautta. Esitetyn maksukorotuksen myötä olisi entistä tärkeämpää, että hyvinvointialueet jatkossakin huomioivat maksun perimisedellytykset.

Ehdotetun sääntelyn merkitys ikääntyneiden henkilöiden kannalta näkyy myös suhteessa heidän tuloihinsa. Ikääntyneet henkilöt elävät yleensä pääosin eläkkeiden varassa, jolloin heidän käytettävissä olevat tulonsa jäävät usein työikäistä väestöä matalammiksi. Käytännössä 17 euron maksukorotus voi olla erityisesti kaikkein pienituloisimmille iäkkäille henkilöille merkittävä. On kuitenkin otettava huomioon se jo edellä todettu seikka, että henkilö voi itse vaikuttaa maksun syntymiseen. Myös iäkäs henkilö voi esimerkiksi unohtaa varaamansa ajan ilman, että tilanteessa on kyse toimintakyvyn rajoitteista johtuvasta tapahtumasta. Näissä tilanteissa olisi perusteltua, että häntä kohdeltaisiin samalla tavalla kuin muitakin vastaavassa tilanteessa olevia henkilöitä. Kuten edellä on todettu, esimerkiksi maksamatta jäänyt käyttämättä jätetyn palvelun maksu ei myöskään missään tilanteessa voisi estää hoidon tai henkilön tarpeenmukaisten palvelujen antamista hänelle, ja muiden asiakasmaksujen tavoin hyvinvointialueiden kanssa voisi tilanteen vaatiessa olla mahdollista esimerkiksi sopia maksujärjestelyistä.

Vaikutukset lapsiin

Käyttämättä jätetyn palvelun maksun korotus voisi muiden väestöryhmien rinnalla kasvattaa vähäisessä määrin myös lapsiperheiden maksurasitusta. Koska käyttämättä jätetyn palvelun maksua ei voitaisi periä alle 18-vuotiaalta henkilöltä, olisivat nimenomaisesti lapsiin kohdistuvat vaikutukset lähinnä välillisiä. Ne voisivat realisoitua sitä kautta, että lapsen vanhempi tai muu huoltaja jättäisi itselleen varatun palvelun käyttämättä ja peruuttamatta, jolloin vanhemmalla tai muulla huoltajalla olisi käyttämättä jätetyn palvelun laskun saadessaan mahdollisesti hetkellisesti vähemmän rahaa käytössään lapsen elatukseen. Maksun välillisiin vaikutuksiin, jotka voisivat näkyä vanhemman tai muun huoltajan elatuskyvyn heikentymisenä, vaikuttaisi kuitenkin merkittävästi vanhemman tai muun huoltajan tulotaso, se, vastaako lapsen elatuksesta yksi vai kaksi vanhempaa tai muuta huoltajaa sekä se, millainen lapsen vanhemman tai vanhempien tai muiden huoltajien taloudellinen tilanne olisi ylipäätään.

Arvioitaessa uudistuksen vaikutuksia lapsiin on otettava huomioon YK:n lapsen oikeuksien sopimus (SopS 59 ja 60/1991, jäljempänä lapsen oikeuksien sopimus). Sopimuksessa taataan

lapsille tiettyjä oikeuksia. Sopimusvelvoitteita esimerkiksi lainsäädäntötyössä tulkitessa on otettava yksittäisille toimialoille kohdistuvien sopimusvelvoitteiden ohella huomioon myös sopimuksen yleisiä periaatteita, esimerkiksi lapsen edun periaate (sopimuksen 3 artikla).

Ajatellen sitä, että lapsen vanhemmille tai muille huoltajille voisi ehdotetun muutoksen seurauksena tulevaisuudessa syntyä nykyistä korkeampi maksu tilanteissa, joissa he tai toinen heistä jättäisi tietyn varaamansa palvelun käyttämättä, voidaan keskeiseksi yksityiskohtaisemmaksi sopimusvelvoitteeksi nostaa sopimuksen 27 artikla. Kyseisen artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaisen lapsen oikeuden hänen ruumiillisen, henkisen, hengellisen, moraalisen ja sosiaalisen kehityksensä kannalta riittävään elintasoon. Vanhemmilla tai muilla lapsen huollosta vastaavilla on ensisijainen velvollisuus kykyjensä ja taloudellisten mahdollisuuksiensa mukaisesti turvata lapsen kehityksen kannalta välttämättömät elinolosuhteet. Sopimusvaltiot puolestaan ryhtyvät kyseisen artiklan mukaan kansallisten olosuhteidensa ja varojensa mukaisesti tarpeellisiin toimiin tukeakseen vanhempia ja muita lapsesta vastuussa olevia tämän oikeuden toteuttamisessa sekä antavat tarvittaessa aineellista apua. Riittävää elintasoa on konkretisoitu lapsen oikeuksien komitean eräissä yleiskommentissa sekä sen sopimusvaltioille antamissa suosituksissa muun muassa viittauksilla riittävään ravintoon, terveyden saavutettavissa olemiseen sekä vaatetukseen (<http://hrlibrary.umn.edu/crc/comment9.html>, kohta 3 sekä <https://www.refworld.org/policy/polrec/crc/2003/en/37934>, kohta 56). Kyseisistä kommentteista ei kuitenkaan voi tehdä sitä johtopäätöstä, että ainoastaan edellä mainittujen asioiden toteutuminen täyttäisi riittävän elintason turvaamisvelvoitteen.

Ehdotetun sääntelyn vaikutukset vanhempien tai muiden huoltajien elatuskykyyn ja mahdollisuuksiin turvata lapselleen riittävä elintaso arvioidaan vähäisiksi. Vaikka yksittäinenkin käyttämättä jätetyn palvelun enimmäismaksu voi olla joillekin pienituloisille vanhemmille tai huoltajille realisoituessaan suhteellisen suuri menoerä, sääntelyn asiakkaan asemaa suojaavat mekanismit varmistaisivat sen, ettei kohtuuttomia tilanteita syntyisi.

Vaikutukset vammaisiin henkilöihin

Kun puhutaan vammaisista henkilöistä, on huomioitava, ettei Suomessa ole käytössä yhtä vammaisen henkilön määritelmää tai määriteltyä vammaisstatusta. Suomessa ei myöskään rekisteröidä tai tilastoida vammaisten henkilöiden kokonaismäärää. Viitteitä vammaisten henkilöiden määrästä voi saada esimerkiksi vammaispalvelujen käyttäjien tai Kansaneläkelaitoksen vammaisetuuksien saajien määrästä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2024 julkaiseman arvion mukaan vammaispalvelujen käyttäjiä on yhteensä noin 130 000 henkilöä, joka on noin 2,3 prosenttia Suomen väestöstä.

Kansaneläkelaitoksen vammaisetuuksien saajissa on mukana myös sellaisia henkilöitä, jotka eivät välttämättä saa vammaispalveluita. Vammaisetuuksien saajista tiedetään, että he saavat perustoimeentulotukea useammin kuin muu väestö, tosin tuen tarve on usein lyhytaikaista. Vammaisten henkilöiden on ylipäättään arvioitu saavan tulonsa pitkälti tulonsiirroista. (<https://tietotarjotin.fi/tutkimusblogi/721376/vammaisetuuksien-saajat-saavat-selvasti-muuta-vaestoa-yleisemmin-perustoimeentulotukea>). Vammaisten henkilöiden voidaan arvioida tarvitsevan keskimääräistä useammin sosiaali- ja terveystalveluita, ja koska vammaiset henkilöt saavat tulonsa pitkälti eri etuuksista, heidän voidaan arvioida käyttävän erityisesti julkisia palveluita. Siten maksu tiettyjen julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen käyttämisestä ja peruuttamatta jättämisestä voisi periaatteellisella tasolla koskettaa erityisesti vammaisia henkilöitä.

Kuten edeltä on käynyt ilmi, käyttämättä jätetyn palvelun maksujen tarkemmasta kohdentumisesta ei ole saatavissa tietopohjaa. Lähtökohtaisesti voidaan kuitenkin arvioida, että enimmäismaksun korotus vaikuttaa muun väestön tavoin myös vammaisiin henkilöihin silloin, jos he jättävät palveluita käyttämättä ja peruuttamatta. Ehdotetussa sääntelyssä on huomioitu muun muassa se, että henkilön vammaan aiheuttamista toimintarajoitteista voi johtua, että maksun periminen olisi kohtuutonta.

Esityksen vammaisiin henkilöihin kohdistuvia vaikutuksia arvioitaessa on erityisesti otettava huomioon YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus (SopS 26 ja 27/2016, jäljempänä vammaisyleissopimus) ja siihen liittyvä tulkintakäytäntö. Nyt käsillä olevaa uudistusta arvioitaessa on huomioitava se edellä jo todettu seikka, että käyttämättä jätetyn palvelun maksussa ei ole kysymys varsinaisesta palvelusta perittävästä maksusta. Siten voidaan tarkemman tiedon asiasta puuttuessa olettaa, että kyseinen maksu ei realisoidu edes mahdollisesti paljon palveluja käyttävillä henkilöillä säännöllisin väliajoin, vaan pikemminkin satunnaisesti esimerkiksi inhimillisen unoituksen seurauksena. Kuten edellä Vaikutukset kotitalouksiin -väliotsikon alla on todettu, useiden maksujen kertyessä samalle henkilölle olisi syytä erityisen huolellisesti arvioida, täytyykö tilanteessa esimerkiksi vaatimus siitä, ettei maksun periminen saa olla kohtuutonta.

Uudistuksen vammaisiin henkilöihin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin kannalta keskeisenä näyttäytyy siten lähinnä vammaisyleissopimuksen 28 artikla. Kyseisen artiklan mukaan sopimuspuolten tulee varmistaa vammaisten henkilöiden oikeus riittävään omaan ja perheidensä elintasoon sekä muun ohella elinolojen jatkuvaan parantamiseen. On selvää, että realisoituessaan maksu käyttämättä jätetystä palvelusta pienentää laskun erääntymiskuussa vammaisen henkilön käytössä olevia varoja ja voi siten hetkellisesti vaikuttaa maksuvelvollisen vammaisen henkilön taloudelliseen tilanteeseen ja sitä kautta elinoloihin. Ehdotettu sääntely kuitenkin turvaisi sen, että kyseisen riskin käytössä olevien varojen vähenemisestä voidaan katsoa olevan myös niiden vammaisten henkilöiden osalta, joiden kohdalla maksun perimiselle asetetut edellytykset täyttyvät, riittävässä määrin tietoinen valinta. Niissä yksilöllisissä tilanteissa, joissa maksun maksaminen kokonaisuudessaan aiheuttaa henkilölle kohtuuttoman suurta kertaluontoista taloudellista raskautta, henkilö voi neuvotella hyvinvointialueensa kanssa mahdollisista maksujärjestelyistä ja siten mahdollisesti helpottaa tilannettaan.

Vaikutukset sukupuolten tasa-arvoon

Kuten muutoinkaan käyttämättä jätetyn palvelun maksun kohdentumisesta, myöskään sen kohdentumisesta sukupuolen mukaan ei ole tietoa. Uudistuksen sinällään ei ole arvioitu sisältävän piirteitä, jotka voisivat vaikuttaa maksun kohdentumiseen enemmän tietyn sukupuolen edustajiin.

Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin

Ehdotetulla sääntelyllä osaltaan turvattaisiin perustuslain 19 §:ssä turvattua yksilön oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Käyttämättä jätetyn palvelun maksun euromäärän korottamisen voidaan osaltaan ajatella olevan keino hyvinvointialueiden palveluiden järjestämisvelvoitteista huolehtimiseksi käytössä olevien resurssien tarkoituksenmukaisen kohdentumisen vahvistamiseen, mikä osaltaan turvaisi palvelujen saannin pysymistä nykyisellä tasolla. Vaikka maksun korotus voisi näyttäytyä epäsuotuisena taloudellisena vaikutuksena osalle palveluita käyttävistä tai niitä käyttämään pyrkivistä asiakkaista, ei sen arvioida kuitenkaan heikentävän asiakkaiden palveluihin pääsyä

eikä korotuksella siten olisi kielteisiä vaikutuksia perustuslain 19 §:ssä turvattun oikeuden toteutumiseen. On myös mahdollista, että uudistus saattaisi vaikuttaa joidenkin asiakkaiden käyttäytymiseen siten, että he peruuttaisivat varaamansa palvelun nykyistä tunnollisemmin. Tällöin uudistus voisi osaltaan helpottaa tällä hetkellä pidempään palvelua odottamaan joutuvien asiakkaiden tilannetta ja pääsyä palveluihin. Edellä ihmisryhmäkohtaisissa vaikutusarvioissa on tuotu esiin uudistukseen liittyviä ihmisoikeusvelvoitteita, ja kuten esitetyistä arvioista on ilmennyt, esityksen arvioidaan olevan sopusoinnussa velvoitteiden kanssa. On huomattava, että edellä käsitelty perusoikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin on osaltaan myös kansainvälisin ihmisoikeussopimuksin turvattava seikka, ja siten edellä esitettyjen arvioiden voidaan osaltaan katsoa liittyvän myös näiden sopimusvelvoitteiden täyttämiseen. Esityksellä ei ole muutoinkaan tunnistettu olevan merkittäviä vaikutuksia perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen.

Vaikutukset yhdenvertaisuuteen

Esityksellä ei arvioida olevan merkittäviä vaikutuksia yhdenvertaisuuden toteutumiseen. Maksusääntely sinänsä merkitsee, että (kuten jo nykyisinkin) ne tiettyjen julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjiksi pyrkivät henkilöt tai muutoin palveluita käyttävät henkilöt, jotka jättävät tietyn heille varatun palvelun käyttämättä ja peruuttamatta, joutuvat maksamaan maksun, jota muut asiakkaat eivät maksa. Erityisesti ehdotetun korotuksen seurauksena kyseinen maksu voi periaatteessa olla moninkertainen verrattuna maksuun, jonka asiakas maksaisi käyttäessään varaamansa palvelun (esimerkiksi terveyskeskuksessa annettujen fysioterapiakäyntien osalta, joissa käynnistä perittävä enimmäismaksu on tällä hetkellä 18,60 euroa ja vuoden 2026 alusta tämän hetkisen arvion mukaan 19,90 euroa), jos peruuttamatta jääneestä käynnistä aiheutuu käyttämättä jätetyn palvelun maksun verran tai sitä enemmän hyvinvointialueelle kustannuksia. Maksukorotuksen jälkeenkin näiden kahden ihmisryhmän erilaiselle kohtelulle arvioidaan kuitenkin olevan hyväksyttävä peruste. On perusteltua, että aidosti inhimillisen unohduksen tai (joissain oletettavasti harvinaisissa tapauksissa) aidon välinpitämättömyyden seurauksena henkilö voi osaltaan joutua kompensoimaan niitä kustannuksia, joita hyvinvointialueelle hänen menettelynsä seurauksena aiheutuu. Ehdotetussa sääntelyssä on otettu huomioon ne tilanteet, joissa palvelun perumatta jättäminen aiheutuu sellaisista henkilön olosuhteista tai erityispiirteistä liittyvistä tekijöistä, joihin henkilö ei itse voi vaikuttaa.

Potentiaalisesti maksuvelvollisten henkilöiden välisen yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta keskeistä on, että arviot esimerkiksi niistä tilanteista, joissa maksun periminen on kohtuutonta, ovat eri hyvinvointialueilla mahdollisimman yhdenmukaiset. Esitystä valmisteltaessa on arvioitu, ettei edes lain esitöiden tasolla ole mahdollista antaa yksiselitteisiä vastauksia siihen, mitkä kaikki yksittäiset tilanteet voisivat osoittautua sellaisiksi, että maksun periminen olisi esimerkiksi kohtuutonta. Yksittäistilanteissa yhdenvertaisen kohtelun varmistaminen on hyvinvointialueiden vastuulla. Asiakkailla on käytössään useita oikeussuojakeinoja, mutta viime kädessä maksun perimisen lainmukaisuuden ratkaisee yksittäisessä tapauksessa tuomioistuin.

Esityksen yhteisvaikutukset muiden hallituskauden aikaisten uudistushankkeiden kanssa

Käyttämättä jätetyn palvelun maksun korotus kohdistuisi suhteellisen rajattuun joukkoon väestöstä. Sinänsä korotus koskee vain niitä, jotka ovat jo säännöksessä mainittujen julkisten palvelujen käyttäjiä tai pyrkivät palvelun varaamalla niiden käyttäjiksi. Tämä tosiasiaa keskittää vaikutuksia esimerkiksi pienituloisiin henkilöihin, joiden tilanteeseen monet hallituskaudenaikaiset uudistukset ovat vaikuttaneet heikentävästi. On huomattava, että näihin

asiakasryhmiin tulee hallituskauden aikana kohdistumaan vielä lisää asiakasmaksuista koituvaa reaalista ja osin myös suhteellista maksutaakkaa kasvattavia uudistuksia. Näiden uudistusten valmistelu on kuitenkin edelleen kesken. Huomioon ottaen se, että käyttämättä jätetyn palvelun maksun syntymiseen asiakkaat voivat tosiasiaa vaikuttaa sekä maksun luonne pikemminkin kertaluontoisena suorituksena kuin jatkuvasti toistuvana palvelumaksuna, tässä esityksessä ei ole katsottu tarpeelliseksi analysoida mahdollisia yhteisvaikutuksia tarkemmalla tasolla.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävän maksun korottamisen osalta valmistelussa ei varsinaisesti ole ollut esillä muita ratkaisuvaihtoehtoja. Kyseistä maksua katsottiin tarkoituksenmukaiseksi korottaa, jotta maksulla voitaisiin nykyistä paremmin kattaa käyttämättä jätetyistä palveluista aiheutuvia kustannuksia, ja jottei maksun suhteellinen taso jäisi selvästi alhaisemmaksi verrattuna vuoden 2025 alusta asiakasmaksuasetuksen muutoksella korotettuihin tasasuuruksiin asiakasmaksuihin (vuoden 2025 alusta ei korotettu laissa säädettyä maksua käyttämättä jätetystä palvelusta). Valmistelussa tahdottiin kuitenkin varmistua siitä, että maksu pysyisi edelleen sekä perusteiltaan että tasoltaan kohtuullisena asiakkaalle, ja että hyvinvointialueilla olisi myös mahdollisuus periä maksu mahdollisimman täysimääräisesti. Siksi arvioinnin perusteella muodostui käsitys nyt ehdotetusta euromääräisestä korotuksesta.

5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot

Ruotsi

Ruotsissa terveyspalvelujen maksuja ei ole kattavasti säännelty lainsäädännössä, vaan terveyspalveluita järjestävät kunnat ja alueelliset toimijat voivat pääsääntöisesti määritellä maksujen tasot henkilön tosiasiallisesti käyttäessä terveyspalveluita. Terveystalouden asiakasmaksut koskevat niin perusterveydenhuoltoa kuin erikoissairaanhoidon sekä tämän lisäksi suun terveydenhuoltoa ja apuvälineitä. Vastaavasti kunnat voivat periä monista sosiaalipalveluista kohtuullisia maksuja, jotka eivät ylitä niille palveluista aiheutuvia kustannuksia.

Käyttämättä jätetyn palvelun maksun lainsäädännöllisenä lähtökohtana Ruotsissa on, että terveyspalveluita järjestävät tahot voivat itse määritellä maksun, jonka ne perivät käyttämättä jätetystä palvelusta. Lääkärikäyntien osalta on lääkärin hoitoa koskevasta korvauksesta annetussa laissa (1993:1651 lag om läkarvårdsersättning) säädetty erikseen, että jos kustannuksia aiheutuu siitä, että potilas ei saavu sovitulle ajalle, häneltä voidaan periä sama maksu kuin itse ajasta olisi peritty. Myös laissa fysioterapian korvauksista (1993:1652) on säädetty, että vastaavalla tavalla maksu voidaan periä fysioterapiakäynteihin liittyen. Molemmat edellä mainitut lait koskevat yksityisiä terveydenhuollon toimijoita avohoidon puolella (ensimmäinen myös perusterveydenhuoltoa primärvård) ja heidän tästä toiminnastaan saamia korvauksia sekä niihin liittyviä asiakasmaksuja. Siten kyseiset lait sääntelevät käytännössä yksityisen toimijan oikeutta laskuttaa asiakasmaksuja. Hieman tarkemmin asiasta on säädetty myös asetuksessa eräistä valtionavustuksista sairaanhoitoa jne. koskien (1984:908 förordning om vissa statsbidrag för sjukvård M. M.), jossa todetaan, että asiakasmaksun suuruuden maksun periminen on mahdollista lääkärikäyntien lisäksi myös sairaanhoidon hoitokäynneistä silloin, kun käyttämättä jätetystä ajasta aiheutuu kustannuksia. Siten terveydenhuollossa käyttämättä jätettyjen palvelujen maksujen enimmäismäärää rajoittavat tosiasiaa samoista palveluista perittävät asiakasmaksut. Käyttämättä jätetyn palvelun maksuja

voidaan periä myös käynneistä, jotka on tarkoitettu alle 18-vuotiaan lapsen hoitoon, ja tällöin maksuvelvollisia ovat lapsen huoltajat. Tätä esitystä kirjoittaessa ei ole tiedossa, kuinka moni taho tosiasiaassa perii maksuja myös alle 18-vuotiaiden käyttämättä jätetyistä käynneistä.

Norja

Norjassa peritään 1612 kruunun (n. 135 €) maksu käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä somatiikan poliklinikkakäynneistä. Peruutus tulee tehdä vähintään 24 tuntia ennen ajanvarausta. Psykiatrian ja päihdehoidon osalta maksu on kuitenkin enintään 403 kruunua (n. 34 €), käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä etäajanvarauksista (video- tai puhelinvastaanotot) ei peritä maksua.

Iso-Britannia

Iso-Britannian osalta tietoja saatiin vain Englannin käytännöistä. Englannissa ei ole terveydenhuollon puolella käytössä maksua peruuttamattomasta käynnistä.

6 Lausuntopalaute

Kuten edeltä on käynyt ilmi, nyt käsillä olevasta esityksestä on kuultu lausunnonantajia osana laajempaa hallituksen esityskokonaisuutta. Kyseisestä laajemmasta esityskokonaisuudesta ei tämän esityksen valmisteluaikana ole pystytty laatimaan kattavaa lausuntoyhteenvetoa, joka olisi julkisesti saatavilla. Kaikki esityskokonaisuudesta annetut lausunnot ovat kuitenkin julkisesti saatavilla osoitteessa <https://stm.fi/hankkeet> tunnuksella STM108:00/2023. Seuraavassa käsitellään tämän esityksen keskiössä olevaa käyttämättä jätetyn palvelun maksun korottamista koskevaa osaa lausuntopalautteesta yleisemmällä tasolla. Palautteen tarkastelussa kuvataan ensinnäkin sitä, millaisia muutoksia esitykseen on tehty lausuntopalautteen perusteella, ja toiseksi sitä, miltä osin lausuntopalautetta ei ole ollut mahdollista ottaa esityksessä huomioon.

6.1 Lausuntopalaute

Luonnoksesta hallituksen esitykseksi ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi järjestettiin lausuntokierros 14.4.2025–25.5.2025 (suomeksi) ja 9.5.2025–19.6.2025 (ruotsiksi). Määräaikaan mennessä saatiin yhteensä 64 lausuntoa. Lausunnon esitysluonnoksesta antoivat Akava ry, Auranmaan ambulanssi Oy, Diabetesliitto ry, eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia, Elinkeinoelämän keskusliitto EK, Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry, Ensihoito Ysikymppi Oy, Esko Systems Oy, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Etelä-Suomen Ambulanssipalvelu Oy, Förbundet Finlands Svenska Synskadade (FSS), Helsingin kaupunki, HUS-yhtymä, Hyvinvointiala Hali ry, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy, Ihmisoikeuskeskus, Ikaalisten Ambulanssipalvelu Oy, Kainuun hyvinvointialue, Kansaneläkelaitos, Kehitysvammaisten Tukiliitto ry, Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue, Keski-Suomen hyvinvointialue, Kilpailu- ja kuluttajavirasto, Kuluttajaliitto ry, Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT, Lapsiasiavaltuutetun toimisto, Lastensuojelun Keskusliitto, Lapin hyvinvointialue, Liikenne- ja viestintäministeriö, Lääkäripalveluyritykset ry, Mannerheimin Lastensuojeluliitto, Mielenterveyden keskusliitto ry, Muistiliitto ry, Pirkanmaan hyvinvointialue, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Pohjois-Savon hyvinvointialue, Päijät-Hämeen hyvinvointialue, Rajavartiolaitos, Saamelaiskäräjät, SAMS - Samarbetsförbundet kring funktionshinder rf, Satakunnan hyvinvointialue, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry,

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry, Suomen potilasasiavastaavat ry, Suomen Reumaliitto ry, Suomen Sairaankuljetusliitto SSK ry, STTK ry, Suomen Yleislääkärit GPF ry, Takuusäätiö sr., Tehy ry, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Uudenmaan sairausautokeskus Oy, USK Group Oy, Vakuutuskassat ry, Valtiovarainministeriö, Vammaisfoorumi ry, Vanhusasiavaltuutetun toimisto, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue ja Varsinais-Suomen hyvinvointialue. Lisäksi lausunnon antoi kaksi yksityishenkilöä.

Korkein hallinto-oikeus, oikeusministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö, puolustusministeriö, sisäministeriö ja Verohallinto ilmoittivat, ettei niillä ole esitykseen lausuttavaa. Lisäksi Ahvenanmaan maakunnan hallitus, Amnesty International Suomen osasto, Hengitystuki ry, Invalidiliitto ry, Etelä-Karjalan hyvinvointialue, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue, Kehitysvammaliitto ry, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Neuroliitto ry, Pohjanmaan hyvinvointialue, Suomen Lääkäriliitto, Suomen Yrittäjät ry ja Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto Valli ry antoivat lausuntonsa lausuntokierroksen määräajan päättymisen jälkeen. Myös nämä lausunnot päätettiin huomioida osana lausuntopalautetta.

Lausunnonantajia pyydettiin antamaan lausuntopalautteessa näkemyksensä muun muassa ensihoitopalveluun sisältyvien sekä ensihoitopalveluun sisällyttämättömien ambulanssilla toteutettavien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun siirroista sisältäen ensihoitopalvelun ja muut kuljetusten asiakasmaksujen muutokset ja kanavointiratkaisun, asiakasmaksujen indeksisääntelymuutoksista, käyttämättä jätetyn palvelun maksun muutoksista sekä esityksen vaikutustenarvioinnista. Osa lausunnonantajista toimitti vapaamuotoisen lausunnon. On huomattava, että lausuntokierroksella olleen esityskokonaisuuden monipolvisuuden vuoksi kaikilla lausunnonantajilla ei ollut lausunnoissaan lainkaan kommentteja, jotka olisivat liittyneet nyt käsillä olevaan esitykseen.

Lausuntokierroksella olleessa luonnoksessa hallituksen esitykseksi oli ehdotetun käyttämättä jätetyn palvelun enimmäismaksun korottamisen osalta omaksuttu samat asialliset ratkaisut kuin nyt käsillä olevassa esityksessä. Käyttämättä jätetyn palvelun maksuun esitettiin lausuntokierroksella olleessa luonnoksessa hallituksen esitykseksi lisäksi soveltamisalan laajennusta tiettyihin sosiaalipalveluihin, mitä nyt käsillä oleva ehdotus ei sisällä.

Käyttämättä jätetyn palvelun maksun muutoksia koskeva lausuntopalaute sisälsi jossain määrin eriäviä näkemyksiä. Valtaosa hyvinvointialueista (muun muassa HUS-yhtymä, Helsingin kaupunki, Pohjois-Karjalan hyvinvointialue, Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue, Keski-Suomen hyvinvointialue, Kanta-Hämeen hyvinvointialue, Satakunnan hyvinvointialue, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue, Itä-Uudenmaan hyvinvointialue) kannatti esitystä. Myös valtiovarainministeriö ja Kilpailu- ja kuluttajavirasto kannattivat muutoksia käyttämättä jätetyn palvelun maksuun. Järjestötahoista muun muassa Hali ry, Lääkäripalveluyritykset ry, Suomen yrittäjät ry, SOSTE ry, Neuroliitto ry, Takuusäätiö sr. ja Kunta- ja hyvinvointialuetyöntekijät KT, Akava ry, Tehy ry, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry sekä Suomen Reumaliitto ry, Suomen potilasasiavastaavat ry suhtautuivat myönteisesti tai lähtökohtaisen myönteisesti esitettyihin muutoksiin.

Ehdotetun korotuksen arvioitiin useissa lausunnoissa ohjaavan asiakkaita perumaan ennalta varattuja palveluita, mikä voi vaikuttaa resurssien käytön tehokkuuteen sekä palvelujen saatavuuteen turhia jonoja vähentämällä ja jonotusaikoja lyhentämällä. Useissa lausunnoissa nostettiin esille peruuttamatta jäävien käyntien palvelujen saatavuutta ja resurssien vaikuttavaa käyttöä heikentävä sekä samalla kustannuksia lisäävä vaikutus, mihin ehdotetuilla muutoksilla katsottiin voitavan vaikuttaa tilannetta parantavasti. Korotuksen arvioitiin myös nykytilaa paremmin vastaavan käyttämättä jätetystä palvelusta aiheutuvia kustannuksia.

Kuitenkin esimerkiksi eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen, Amnesty International Suomen osasto ry:n, Hengitystukiliitto ry:n ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lausunnoissa maksukorotusta pidettiin asiakkaiden kannalta merkittävänä. Apulaisoikeusasiamies katsoi perustelujen ehdotettavalle maksun määrälle olevan suppeat ja piti ylipäättään ehdotettuja maksumuutoksia koskien tärkeänä, että ehdotetun sääntelyn hyväksyttävyyttä ja oikeasuhtaisuutta arvioitaisiin tarkemmin. Useissa lausunnoissa nostettiin esille nyt ehdotettua laajemmin hallituskauden aikana tehty tai valmistellut asiakasmaksujen korotukset ja yleensäkin asiakasmaksujen suuruus Suomessa, sekä muut hallituskauden aikana tehdyt leikkaukset sekä edellä mainituista aiheutuvat yhteisvaikutukset, joita tulisi lausunnonantajien mukaan arvioida kaikkien uudistusten osalta kattavammin.

Joissakin lausunnoissa nostettiin esille myös ehdotusten kohdentuminen usein heikommassa asemassa oleviin ja/tai toimintakyvyltään rajoittuneisiin henkilöihin. Erityisesti useissa järjestöjen lausunnoissa (esim. Kehitysvammaliitto ry, Neuroliitto ry, Diabetesliitto ry, Amnesty International Suomen osasto ry, Hengitystukiliitto ry, Muistiliitto ry, Invalidiliitto ry, Suomen Reumaliitto ry, Suomen potilasasiavastaavat ry, Takuusäätiö sr., Soste ry, Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry, Akava ry) nostettiin esille asiakkaan asemaa turvaavan sääntelyn merkitys. Lausunnonantajat pitivät olennaisen tärkeänä erityisesti heikommassa asemassa olevien asiakkaiden kannalta, että ehdotetun sääntelymuutoksen yhteydessä säilytettäisiin muun muassa sääntely, joka koskee maksun mahdollista kohtuuttomuutta ja/tai palvelun käyttämättä jättämiselle ollutta hyväksyttävää syytä. Lausunnoissa pidettiin tärkeänä, että sääntely säilyisi tältä osin ehdotetun mukaisesti ennallaan. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL katsoi, että erityisesti haavoittuvien ryhmien asemaa tulisi turvata ja pyrkiä varmistamaan tarpeenmukaisten palvelujen toteutumista sekä toimeentuloa, ja näki riskinä, että maksun korotus voisi kasvattaa toimintakyvyn ja elämänhallinnan haasteita.

Osa hyvinvointialueista nosti launnonssaan esille sääntelyn lisäävän hallinnollista työtä hyvinvointialueilla, minkä nähtiin osaltaan vähentävän muutosehdotusten taloudellisia hyötyjä. Tähän liittyvät kommentit vaikuttivat kuitenkin kohdistuvan lähinnä käyttämättä jätetyn palvelun maksun soveltamisalan laajentamiseen, josta tässä esityksessä ei ole kyse. Suhteessa kaikkiin mahdollisiin asiakasmaksukorotuksiin nostettiin esiin myös maksujen luottotappioiden huomioiminen laskelmissa. Osassa lausuntoja nähtiin mahdollisia haasteita sääntelyn käytännön soveltamisessa johtuen nykyisistä ajanvaraus-, ilmoittautumis-, ja peruutuskäytännöistä. Erityisesti järjestöjen lausunnoissa peräänkuulutettiin ajanvaraus-, ilmoittautumis- ja peruutuskäytäntöjen sekä asiakasohjauksen ja informoinnin kehittämistä tukemaan sääntelyn tarkoituksenmukaista toimeenpanoa ja asiakkaan asemaa.

Osassa lausuntoja (apulaisoikeusasiamies, Mannerheimin lastensuojeluliitto ry, Lapsiasiavaltuutettu, Lastensuojelun keskusliitto) nostettiin esille asiakasmaksumuutosten mahdolliset välilliset vaikutukset lapsiin, ja edellytettiin jatkotyössä arvioitavan paremmin maksujen merkitystä myös tästä näkökulmasta. Mahdollisten muiden uudistusten yhteisvaikutusten kattavampaa huomioimista myös korostettiin. Koska lausuntopalautetta ei annettu erikseen pelkästään käyttämättä jätetyn palvelun maksun korottamisesta, ei ole täysin varmaa, missä määrin lausunnonantajien huomiot edellä mainituista seikoista liittyivät juuri kyseisen maksun korottamiseen.

On huomionarvoista, että lausunnoilla ollut käyttämättä jätetyn palvelun maksua koskeva säännös oli muotoiltu voimassa olevaan säännökseen nähden täysin uudelleen. Nyt käsillä olevassa esityksessä oleva säännösehdoitus poikkeaa tästä ulkoasultaan merkittävästi. Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävän maksun enimmäismäärä on sama kuin lausuntokierroksella olleessa luonnoksessa hallituksen esitykseksi. Määrää ei ole lausuntopalautteen perusteella katsottu tarpeelliseksi muuttaa, ottaen huomioon käyttämättä

jätetyn palvelun maksun perimistä koskeva sääntely kokonaisuudessaan. Esityksen vaikutusarvioita sekä perusteluja on täydennetty ja selkeytetty annettujen lausuntojen perusteella.

6.2 Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto

Esitys lähetettiin lainsäädännön arviointineuvoston arvioitavaksi 12.09.2025. Arviointineuvosto ilmoitti 15.09.2025, ettei se anna esityksestä lausuntoa.

7 Säännöskohtaiset perustelut

3 §. Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu. Pykälän 1 momenttia muutettaisiin siten, että enimmäiseuromäärä, jonka suuruisen maksun hyvinvointialueet voisivat periä käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä palveluista, olisi jatkossa nykyistä korkeampi. Palvelut, joissa tämä olisi mahdollista, säilyisivät ennallaan. Samoin säilyisivät ennallaan muut maksun perimiselle asetetut edellytykset, joita on avattu tarkemmin edellä nykytilan kuvauksessa sekä hallituksen esityksen 129/2020 vp säännöskohtaisissa perusteluissa. Myöskään henkilöpiiriä, jonka tekemistä ajanvarauksista maksu voitaisiin periä, ei tässä esityksessä ehdoteta muutettavaksi.

Pykälän 1 momentissa säädettyä enimmäismaksua, jonka hyvinvointialueet voivat periä käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta, korotettaisiin 30 prosentilla. Nykyisin enimmäismaksu on 56,70 euroa, jolloin korotuksen jälkeen maksun enimmäismäärä olisi 73,70 euroa. Korotuksen taustalla on yhtäältä julkisen talouden nykyinen tila ja toisaalta se, että terveydenhuollon tasasuuruksia maksuja korotettiin asetusmuutoksella, joka tuli voimaan vuoden 2025 alusta ja jonka yhteydessä ei voitu tehdä muutoksia lain tasolla säädettyihin maksujen enimmäismääriin. Kun itse palveluista perittäviä maksuja on korotettu, on perusteltua, että myös käyttämättä jätetyn palvelun maksuun tehdään tasokorotus. Sääntelytarve liittyy keskeisesti siihen, että hyvinvointialueille aiheutuu kustannuksia käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä ajoista, kun aikoja ei saada tarjottua muille niitä tarvitseville.

Käyttämättä jätetyn palvelun maksun tarkoituksena säilyisi sen korottamisesta huolimatta edelleen vain perumatta jääneestä palvelusta hyvinvointialueille syntyvien kustannusten kattaminen. Edellä esityksessä esitettyjen arvioiden perusteella joissakin tilanteissa tiettyjen vastaanottoaikojen osalta nämä kustannukset voisivat jäädä laissa säädettyä käyttämättä jätetyn palvelun maksun enimmäismäärää pienemmiksi. Tällaisissa tilanteissa hyvinvointialueilla olisi oikeus periä asiakasmaksulain 2 §:ssä säädetyn mukaisesti ainoastaan tämä pienempi palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia vastaava maksu. Jos palvelun tuotantokustannukset olisivat esimerkiksi 60 euroa ja käyttämättä jätetyn palvelun maksu nyt esitettävä 73,70 euroa, hyvinvointialue voisi periä vain 60 euron suuruisen maksun. Nykyistä käytäntöä vastaavasti maksu käyttämättä jätetystä palvelusta voitaisiin periä, vaikka palveluun osallistuminen olisi asiakkaalle maksutonta. Maksun perimistä ei myöskään estäisi se, että palvelu toteutettaisiin etämuotoisena, esimerkiksi soittoaikana tai etävastaanotolle tarkoitettulla sovelluksella. Tällä saattaisi kuitenkin olla yksittäisissä tilanteissa vaikutusta edellä mainitusti tuotantokustannusten mahdolliseen ylittymiseen ja sitä kautta myös perittävän maksun suuruuteen. Etäpalvelujen järjestäminen saattaa olla edullisempaa hyvinvointialueille kuin perinteisten paikan päällä tapahtuvien palvelujen järjestäminen. Näin ollen etäpalvelujen tuotantokustannukset saattaisivat yksittäistapauksissa alittaa käyttämättä jätetyn palvelun maksun enimmäismäärän.

8 Voimaantulo

Ehdotetaan, että ehdotettu laki tulisi voimaan 1.1.2026.

Toimeenpano ja seuranta

Esityksessä ehdotetun asiakasmaksulain muutoksen toimeenpano kuuluu hyvinvointialueille. Muutos olisi pantava toimeen vuoden 2026 alusta. Asiallisesti ehdotetun muutoksen käyttöönotto olisi edelleen hyvinvointialueiden harkintavallassa. On huomattava, että johtuen asiakasmaksuja koskevasta lakisääteisestä indeksitarkistusmenettelystä ja sen aikataulusta, joudutaan sosiaali- ja terveysministeriöstä julkaisemaan nykylainsäädännön enimmäiseuromäärään perustuen vuodelle 2026 indeksitarkistettu enimmäismaksu. Voimaantullessaan nyt esitettävä uusi lakisääteinen maksun enimmäiseuromäärä syrjäyttäisi aiemmin ilmoitetun enimmäismaksun.

Muutoksen vaikutuksia voidaan seurata samassa yhteydessä kuin asiakasmaksuasetuksen muuttamisella vuoden 2025 alusta korotettujen maksujen vaikutuksia.

9 Suhde talousarvioesitykseen

Esitys liittyy esitykseen valtion vuoden 2026 talousarvioksi ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Ehdotetun asiakasmaksulain muutoksen arvioidaan lisäävän hyvinvointialueiden asiakasmaksutuloja yhteensä 1,5 miljoonaa euroa vuodesta 2026 lukien, mikä huomioitaisiin täysimääräisesti hyvinvointialueiden valtionrahoituksessa vähennyksenä.

10 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

10.1 Yleistä

Esityksen kannalta keskeisiä perusoikeuksia ovat perustuslain 6 §:n mukainen yhdenvertaisuus ja 19 §:n mukainen oikeus sosiaaliturvaan. Lisäksi sillä, mitä on säädetty perustuslaissa rikosoikeudellisesta laillisuusperiaatteesta, on merkitystä arvioitaessa maksua käyttämättä jätetystä palvelusta. Esitykseen liittyy myös perustuslaissa turvattu alueellinen itsehallinto.

10.2 Yhdenvertaisuus

Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Yhdenvertaisuussäännös ilmaisee paitsi perinteisen vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta, myös ajatuksen tosiasiallisesta tasa-arvosta (HE 309/1993 vp, s. 42/II).

Yhdenvertaisuussäännös toteuttaa lisäksi osaltaan perustuslain 1 §:n 2 momentin yleistä arvolähtökohtaa oikeudenmukaisuuden edistämisestä yhteiskunnassa.

Yhdenvertaisuussäännöksen, joka siirrettiin nykyisen Suomen perustuslain säätämisen yhteydessä perustuslakiin aiemmasta hallitusmuodosta, merkitystä lainsäädäntötyössä on avattu esimerkiksi perusoikeusuudistukseen liittyvässä hallituksen esityksessä HE 309/1993 vp. Siinä todetaan seuraavasti:

”Yhdenvertaisuussäännös kohdistuu myös lainsäätäjään. Tämä on näkynyt erityisesti 1970-luvulta alkaen myös eduskunnan perustuslakivaliokunnan käytännössä. Valiokunnan tulkintojen mukaan laki voi olla ristiriidassa nykyisen hallitusmuodon 5 §:n kanssa, jos se ilman yleisesti hyväksyttävää perustetta, siis mielivaltaisesti, asettaa kansalaisia tai kansalaisryhmiä toisia edullisempaan tai epäedullisempaan asemaan. Yhdenvertaisuussäännös ei kuitenkaan edellytä kaikkien kansalaisten kaikissa suhteissa samanlaista kohtelua, elleivät asiaan

vaikuttavat olosuhteet ole samanlaisia (esim. PeVL 1/1986 vp, PeVL 2/1987 vp, PeVL 3/1988 vp). Yhdenvertaisuusnäkökohdilla on merkitystä sekä myönnettäessä lailla etuja ja oikeuksia kansalaisille että asetettaessa heille velvollisuuksia (esim. PeVL 9 ja 10/1985 vp). Toisaalta lainsäädännölle on ominaista, että se kohtelee tietyn hyväksyttävän yhteiskunnallisen intressin vuoksi ihmisiä eri tavoin edistääkseen muun muassa tosiasiallista tasa-arvoa. Perustuslakivaliokunta on viimeaikaisessa käytännössään nimenomaisesti korostanut, ettei hallitusmuodon 5 §:stä voi johtua tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn (PeVL 12/1990 vp, PeVL 3/1991 vp).”

Ehdotetun sääntelyn valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa perustuslain 6 §:n 1 momentin merkitys konkretisoituu siinä, miten tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti maksun korotus kohdistuu eri väestöryhmiin. Käyttämättä jätetyn palvelun maksu sinänsä asettaa ihmiset käyttäytymisensä perusteella eri asemaan; niiltä, jotka joko saapuvat tiettyihin varaamiinsa palveluihin tai peruuttavat ne, maksua ei peritä, kun taas henkilöiltä, jotka jättävät tietyt palvelut käyttämättä ja peruuttamatta, maksu voidaan lähtökohtaisesti periä. Enimmäismaksun korottaminen tarkoittaa, että tämä erottelu korostuu. Tarkemmin luvussa 4.2.3 Vaikutukset yhdenvertaisuuteen -alaotsikon alla kuvataan niitä perusteita, jotka kuitenkin oikeuttavat tämän kohtelun. Maksun korottamista ei siten pidetä yhdenvertaisuuden näkökulmasta ongelmallisena.

10.3 Oikeus sosiaaliturvaan

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Säännöksen on katsottu viittaavan toisaalta sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevään toimintaan ja toisaalta yhteiskunnan olosuhteiden kehittämiseen julkisen vallan eri toimintaloikoilla yleisesti väestön terveyttä edistävään suuntaan (PeVL 63/2016 vp, HE 129/2020). Kysymys on etenkin palvelujen saatavuuden turvaamisesta. Palvelujen saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeussäännökset, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto (PeVL 63/2016 vp, s. 2, PeVL 67/2014 vp, s. 3/II, ks. myös HE 129/2020 vp, HE 309/1993 vp, s. 71). Palvelujen riittävyyttä arvioitaessa on lähtökohtana pidettävä sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 129/2020 vp, HE 309/1993 vp, s. 71/II).

Perustuslain 19 §:n 3 momentin viittaus lailla toteutettavaan tarkempaan sääntelyyn jättää lainsäätäjälle liikkumavaraa oikeuksien sääntelyssä. Viittaus tarkoittaa myös sitä, että perusoikeuden täsmällinen sisältö määräytyy perusoikeussäännöksen ja tavallisen lainsäädännön muodostamassa kokonaisuudessa (HE 129/2020 vp, PeVM 25/1994 vp, s. 5 ja 6). Samalla on kuitenkin otettava huomioon, että oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin on taattava yksilötasolla ja että sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyttä arvioidaan viime kädessä juuri yksilötasolla (PeVL 30/2013 vp, s. 3/I).

Esitetty maksukorotus kohdistuu ainoastaan käyttämättä ja peruuttamatta jätettyyn palveluun, eikä esityksellä esitetä muutoksia varsinaisiin palveluihin, niiden saamisen edellytyksiin tai niitä koskeviin maksuihin. Lisäksi maksun perimisedellytykset, jotka säilyisivät ennallaan, ovat verraten tiukat. Edellä esitetyn perusteella voidaan arvioida, että muutos ei suoraan vaaranna kenenkään oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Esityksen perusoikeusvaikutuksia punnittaessa on huomioitava myös mahdolliset välilliset vaikutukset. Perustuslakivaliokunta on todennut, etteivät asiakasmaksut saa olla niin suuria, että palvelut sen vuoksi siirtyisivät niitä tarvitsevien ulottumattomiin (PeVL 8/1999 vp, s. 2/I ja PeVL 39/1996, s. 2/I). Vaikka käyttämättä jätetyn palvelun maksusta säädetään

asiaksmaksulaissa, se ei ole varsinainen asiakasmaksu siinä mielessä, että sitä ei peritä asiakkaalle tai potilaalle annetusta palvelusta. Voidaan pohtia, voiko korotettu maksu kuitenkin välillisesti johtaa siihen, että henkilöt eivät uskaltaisi jatkossa hakeutua palveluihin peruuttamattoman palvelun maksun pelossa. Esitettävän enimmäismaksun ei kuitenkaan arvioida olevan tasoltaan liian suuri suhteessa toimiin, joita henkilöltä edellytetään maksun välttämiseksi. Vaikka ehdotetulla muutoksella ei varsinaisesti tavoitella peruuttamatta jääneiden käyntien vähenemistä, sen on kuitenkin arvioitu niin valmistelussa kuin lausuntopalautteessakin voivan vaikuttaa siihen, että peruuttamattomat käynnit vähentyisivät. Tämä edistäisi sosiaali- ja terveystalouden oikea-aikaista järjestämistä, mikä tukisi perustuslain 19.3 §:ssä turvatu oikeuden toteutumista. Maksun periminen maksuvelvolliseksi katsottavalta henkilöltä, siihen liittyvien maksujärjestelyjen tekeminen tai maksun maksamatta jättäminen eivät olisi myöskään syy jättää jatkossa henkilöä vaille hänen tarvitsemaansa palveluita. Henkilön oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin ei myöskään tästä näkökulmasta esityksen seurauksena vaarantuisi.

Julkisen talouden haastavassa tilanteessa on etsittävä keinoja, joilla taloutta voidaan sopeuttaa perusoikeuksien toteutumista vaarantamatta. Tämä edellyttää sosiaali- ja terveystalouden näkökulmasta riittävän rahoituksen varmistamista hyvinvointialueille. Ehdotuksella tavoitellaan sitä, että hyvinvointialueet saisivat katettua aiempaa suuremman osan niille koituvista käyttämättä jätetyistä palveluista johtuvista kustannuksista. Näin osaltaan tuettaisiin hyvinvointialueiden taloudellisia edellytyksiä turvata riittävät sosiaali- ja terveystaloudet siten, että samalla valtion taloutta voitaisiin sopeuttaa.

10.4 Rikosoikeudellinen laillisuusperiaate

Perustuslain 8 §:n mukaan ketään ei saa pitää syyllisenä rikokseen eikä tuomita rangaistukseen sellaisen teon perusteella, jota ei tekohetkellä ole laissa säädetty rangaistavaksi. Rikoksesta ei saa tuomita ankarampaa rangaistusta kuin tekohetkellä on laissa säädetty. Perustuslain 8 § sisältää rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen tärkeimmät ainesosat, joita ovat ainakin vaatimus rikoksina rangaistavien tekojen määrittelemisestä laissa, taannehtivan rikoslain kielto, rikoslain analogisen soveltamisen kielto, vaatimus rikoksesta seuraavien rangaistusten määrittelemisestä laissa, tekohetkellä säädettyä ankaramman rangaistuksen käytön kielto ja vaatimus rikosoikeudellisten normien laintasoisuudesta (HE 309/1993 vp, s. 50).

Hallinnolliset kurinpitoseuraamukset ja muut hallinnollisessa järjestyksessä määrättävät rangaistusluonteiset sanktiot eivät yleensä ole rikoksesta tuomittavia rangaistuksia perustuslain 8 §:ssä tarkoitetussa mielessä. Rikosoikeudellista laillisuusperiaatetta ei siten sellaisenaan sovelleta hallinnollisten sanktioiden sääntelyyn. Perustuslakivaliokunnan käytännössä on kuitenkin katsottu, että hallinnollisten sanktioiden sääntelyn tulee täyttää yleiset tarkkuuden ja oikeasuhtaisuuden vaatimukset (ks. PeVL 14/2013 vp, s. 2/II, PeVL 34/2012 vp, s. 3—4, PeVL 17/2012 vp, s. 6, PeVL 9/2012 vp, s. 2—4, PeVL 60/2010 vp, s. 5—6, PeVL 11/2009 vp, s. 7—8, PeVL 12/2006 vp, s. 2—3, PeVL 32/2005 vp, s. 3, PeVL 19/2004 vp, s. 3—5, PeVL 4/2004 vp, s. 7, PeVL 74/2002 vp, s. 5). Hallinnollisten sanktioiden määrääminen edellyttää, että teko, josta sanktio määrätään, on lainsäädännön vastainen (ks. Lainkirjoittajan opas, jakso 12.10).

Hallituksen esityksessä 129/2020 vp, jolla käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä palveluista perittävän maksun soveltamisalaa esitettiin laajennettavaksi, arvioitiin käyttämättä ja peruuttamatta jätetyn palvelun maksun rangaistusluonteisuutta. Viitaten kyseisen esityksen perusteluihin ei käyttämättä ja peruuttamatta jätetyn palvelun maksussa voida katsoa olevan kysymys rangaistusluonteisesta hallinnollisesta seuraamuksesta.

10.5 Vaikutukset alueelliseen itsehallintoon

Perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaan itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään lailla. Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on itsehallinto sen mukaan kuin siitä kyseisessä laissa säädetään. Käytännössä alueella käytössä olevista asiakasmaksuista päätetään hyvinvointialueella. Nyt käsillä oleva esitys liittyy tähän itsehallinnon ilmenemismuotoon siten, että esityksen seurauksena hyvinvointialueiden saatavissa olevat tulot vähennetään hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 9 §:n velvoittamalla tavalla hyvinvointialueiden yleiskatteisesta rahoituksesta. Huomioon ottaen tehtävä rahoitusvähennys suhteessa hyvinvointialueiden kokonaisrahoituksen tasoon arvioidaan hyvinvointialueilla edelleen säilyvän tosiasiallinen mahdollisuus itsehallintonsa puitteissa päättää periä myös laissa määriteltyä enimmäismaksua pienempiä maksuja käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä palveluista. Siten uudistus ei olennaisesti vaikuttaisi alueiden itsehallintoon.

10.6 Säättämisjärjestys

Edellä esitetyn perusteella hallitus katsoo, että esitys voidaan käsitellä tavallisessa lain säätämisjärjestyksessä.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 3 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 3 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 600/2022, seuraavasti:

3 §

Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu

Jos asiakas tai hänen edustajansa on varannut vastaanottoajan terveydenhuollon palveluihin tai sosiaali- tai terveydenhuollon lyhytaikaisen hoito- tai asumispalvelupaikan ja asiakas on ilman hyväksyttävää syytä ja varattua aikaa tai paikkaa ennalta peruuttamatta jäänyt saapumatta varattuna aikana vastaanotolle tai asianomaiseen yksikköön, hyvinvointialue saa periä asiakkaalta enintään 73,70 euroa. Maksun saa kuitenkin periä vain, jos maksun perimistä ei ole pidettävä kohtuuttomana ja hyvinvointialue on varauksen yhteydessä ilmoittanut mahdollisuudesta periä tässä pykälässä tarkoitettu maksu sekä antanut ohjeet ajan tai paikan peruuttamiseksi ennalta. Maksun perimistä sekä ajan tai paikan peruuttamista koskevat tiedot on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää niiden sisällön. Maksua ei saa periä alle 18-vuotiaalta asiakkaalta.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä 22.9.2025

Pääministeri

Petteri Orpo

Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 3 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 3 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 600/2022, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

3 §

*Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä
maksu*

Jos asiakas tai hänen edustajansa on varannut vastaanottoajan terveydenhuollon palveluihin tai sosiaali- tai terveydenhuollon lyhytaikaisen hoito- tai asumispalvelupaikan ja asiakas on ilman hyväksyttävää syytä ja varattua aikaa tai paikkaa ennalta peruuttamatta jäänyt saapumatta varattuna aikana vastaanotolle tai asianomaiseen yksikköön, hyvinvointialue saa periä asiakkaalta enintään 50,80 euroa. Maksun saa kuitenkin periä vain, jos maksun perimistä ei ole pidettävä kohtuuttomana ja hyvinvointialue on varauksen yhteydessä ilmoittanut mahdollisuudesta periä tässä pykälässä tarkoitettu maksu sekä antanut ohjeet ajan tai paikan peruuttamiseksi ennalta. Maksun perimistä sekä ajan tai paikan peruuttamista koskevat tiedot on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää niiden sisällön. Maksua ei saa periä alle 18-vuotiaalta asiakkaalta.

3 §

*Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä
maksu*

Jos asiakas tai hänen edustajansa on varannut vastaanottoajan terveydenhuollon palveluihin tai sosiaali- tai terveydenhuollon lyhytaikaisen hoito- tai asumispalvelupaikan ja asiakas on ilman hyväksyttävää syytä ja varattua aikaa tai paikkaa ennalta peruuttamatta jäänyt saapumatta varattuna aikana vastaanotolle tai asianomaiseen yksikköön, hyvinvointialue saa periä asiakkaalta enintään 73,70 euroa. Maksun saa kuitenkin periä vain, jos maksun perimistä ei ole pidettävä kohtuuttomana ja hyvinvointialue on varauksen yhteydessä ilmoittanut mahdollisuudesta periä tässä pykälässä tarkoitettu maksu sekä antanut ohjeet ajan tai paikan peruuttamiseksi ennalta. Maksun perimistä sekä ajan tai paikan peruuttamista koskevat tiedot on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää niiden sisällön. Maksua ei saa periä alle 18-vuotiaalta asiakkaalta.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .