

Asia: VN/13449/2026

Lausuntopyyntö terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevasta luonnoksesta hallituksen esitykseksi ja valtioneuvoston asetukseksi

Lausunnonantajan lausunto

Lausunnonantaja on:

Muu järjestö tai yhdistys

Onko ehdotettu uutta erityistutkimusmaksua koskeva sääntely riittävän selkeää ja toteutettavissa? Ovatko ehdotetut edellytykset siitä, missä tilanteissa maksun saisi periä, perusteltuja?

Erityistutkimusmaksun piiriin kuuluvat tutkimukset on luonnoksessa pääosin lueteltu, mutta luetteloa täydentää avoin maininta muusta vastaavasta erityisosaamista ja laiteinvestointeja vaativasta tutkimuksesta. Tämä avoin muotoilu ei kerro asiakkaalle ennalta, mistä tutkimuksista maksu peritään, ja voi johtaa siihen, että käytännöt vaihtelevat hyvinvointialueiden välillä. Tämä heikentää sekä yhdenvertaisuutta että maksun ennakoitavuutta.

Autismikirjon ihmisillä on kohonnut riski somaattisiin, neurologisiin ja psykiatrisiin liitännäissairauksiin, ja he käyttävät keskimääräistä enemmän terveydenhuollon palveluja. Osa näistä sairauksista, kuten epilepsia, edellyttää seurannassaan juuri sellaisia erityistutkimuksia, joita uusi maksu koskisi, esimerkiksi elektrofysiologisia tutkimuksia ja kuvantamista. Lisäksi itse autismin ja liitännäissairauksien selvittäminen kestää usein vuosia ja voi sisältää saman tutkimuksen toistamista eri yksiköissä. Maksu kohdistuu siten raskaimmin niihin, jotka tarvitsevat tutkimuksia eniten, ja se peritään tavanomaisten käynti- ja hoitopäivämaksujen päälle. Apulaisoikeusasiamies on lausunnossaan (EOAK/5048/2026) arvioinut, että erillisinä perittävät tutkimusmaksut voivat kustannussyistä saada potilaan välttämään tiettyjä tutkimuksia. Yhdymme tähän näkemykseen. Esitys lisää myös eriarvoisuutta yhteiskunnassa. Tutkimusten välttely voi johtaa myös siihen, että asiakkaan tilanne pahenee ilman tutkimuksiin perustuvaa hoitoa, mikä lisää raskaampaa hoitotarvetta ja sitä myötä suurempia kustannuksia yhteiskunnalle.

Pidämme myönteisenä, että maksu kerryttää maksukattoa ja ettei sitä peritä alle 18-vuotiailta.

Onko ehdotettu uutta leikkaus- ja toimenpidemaksua koskeva sääntely riittävän selkeää ja toteutettavissa? Ovatko ehdotetut edellytykset siitä, missä tilanteissa maksun saisi periä, perusteltuja?

Leikkaus- ja toimenpidemaksun saisi periä toimenpiteestä, joka vaatii anestesiologista osaamista edellyttävää nukutusta tai puudutusta. Tämä peruste on autismitilanteiden ihmisten kannalta ongelmallinen. Osa autismitilanteiden ihmisistä tarvitsee nukutuksen saadakseen sellaista hoitoa ja sellaisia tutkimuksia, jotka muut saavat ilman nukutusta. Esimerkiksi tavanomainen hammashoito voidaan joutua toteuttamaan nukutuksessa, kun sitä ei aistiyliherkkyyden, vuorovaikutuksen vaativuuden tai muiden vammaan liittyvien syiden vuoksi voida tehdä hereillä.

Nukutus lisää hoidon vaativuutta ja kustannuksia, mutta tämä vamman edellyttämä lisäkustannus siirtyisi asiakkaan kannettavaksi, jolloin vammaisen ihmisen maksaa samasta hoidosta enemmän kuin muut. Yhdenvertaisuuden ja kohtuullisten mukautusten lähtökohta on päinvastainen, sillä vamman aiheuttamasta erityistarpeesta ei tule aiheutua ihmiselle lisäkustannusta terveydenhuollossa. Sama ongelma ulottuu lapsiin, sillä leikkaus- ja toimenpidemaksun saisi periä myös alle 18-vuotiaalta, toisin kuin erityistutkimusmaksun. Emme pidä perusteltuna, että maksu kohdistuu lapseen etenkin silloin, kun nukutuksen tarve johtuu hänen vammastaan tai muusta erityistarpeesta.

Esitämme, että leikkaus- ja toimenpidemaksua ei perittäisi silloin, kun nukutuksen tarve johtuu asiakkaan vammasta tai siihen rinnastettavasta erityistarpeesta. Tästä tulisi säätää samassa yhteydessä, jotta laki ei aseta vammaisia ihmisiä muita heikompaan asemaan.

Enimmäismäärä 257,20 euroa on korkea suhteessa monen autismitilanteiden ihmisen tulotasoon, sillä huomattava osa autismitilanteiden aikuisista on työkyvyttömyyseläkkeellä, työttömänä tai muutoin pienituloinen. Vaikka maksu kerryttää maksukattoa, se on suuruudeltaan omiaan nostamaan kynnystä hakeutua hoitoon ja eriarvoistamaan hoitoa maksukyvyyn perusteella.

Onko ehdotettu kuolinpesältä perittäviä uusia maksuja koskeva sääntely riittävän selkeää ja toteutettavissa? Ovatko ehdotetut edellytykset siitä, missä tilanteissa maksut saisi periä, perusteltuja?

-

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

Esitys tunnistaa, että maksujen kasvu kohdistuu erityisesti paljon palveluja käyttäviin vammaisiin. Arvio jää kuitenkin yleiselle tasolle, eikä se anna riittävää ja oikeaa kuvaa muutosten vaikutuksista.

Terveyskeskusmaksujen korottamisen vaikutuksia ei arvioida riittävästi. Esityksessä todetaan, että perusterveydenhuollon maksut painottuvat pienituloisiin kotitalouksiin, ja viitataan tutkimukseen, jonka mukaan vastaava korotus voisi vähentää terveyskeskuksen lääkärikäyntejä noin viidellä prosentilla. Esitys myöntää, että hoidon lykkäytyminen voi pahentaa terveysongelmia ja johtaa vaativampaan ja kalliimpaan hoitoon, mutta ei tarkastele, keihin tämä riski erityisesti kohdistuu.

Autismikirjon ihmisille tämä on keskeinen kysymys, koska hoitoon hakeutuminen on monelle jo valmiiksi kuormittavaa, ja perusterveydenhuolto on usein se paikka, johon hoitoon hakeudutaan ensin.

Esitys ei myöskään arvioi sitä, että leikkaus- ja toimenpidemaksun nuketusta koskeva peruste voi kohdistua vamman edellyttämään hoidon toteuttamistapaan, jolloin maksu johtuu vamman aiheuttamasta erityistarpeesta eikä hoidon sisällöstä. Tämän vaikutuksen arviointi olisi tarpeen, jotta esitys antaisi oikean kuvan maksun kohdentumisesta vammaisiin ihmisiin. Arviossa jää käsittelemättä myös se yhdenvertaisuusvaikutus, joka seuraa siitä, että maksukaton seuranta on asiakkaan vastuulla. Esitys toteaa itse, että osa asiakkaista maksaa maksuja katon täyttymisen jälkeenkin, mutta ei arvioi, kohdistuuko tämä voimakkaammin ihmisiin, joilla on toiminnanohjauksen vaikeuksia. Lisäksi useiden samanaikaisten maksujen yhteisvaikutusta ennen maksukaton täyttymistä ei ole arvioitu riittävästi.

Esitämme, että vaikutusarviointia syvennetään näiltä osin yhdenvertaisuuden ja paljon palveluja tarvitsevien pienituloisten ja vammaisten ryhmien näkökulmasta.

Kantanne ehdotuksiin muilta osin

Autismiliitto ei kannata uusia asiakasmaksuja eikä maksukorotuksia, jotka nostavat kynnystä hakeutua tarpeelliseen hoitoon ja tutkimuksiin. Terveyskeskusmaksujen korottaminen on tässä suhteessa ongelmallista, koska se kohdistuu perusterveydenhuoltoon, jota käytetään eniten ja jonne hakeudutaan ensin, jolloin lisäkustannus voi jäädä hoitoon hakeutumisen esteeksi. Juuri perusterveydenhuollon maksut painottuvat pienituloisiin, ja korotus osuu siksi raskaimmin niihin, jotka käyttävät näitä palveluja paljon ja joilla on pienet tulot. Autismikirjon ihmiset ovat tällaisessa asemassa muuta väestöä useammin, ja aiemmat asiakasmaksujen korotukset ovat jo lisänneet heidän maksurasitustaan.

Korostamme hoitoon hakeutumisen kynnyksen merkitystä. Monelle autismikirjon ihmiselle terveydenhuollon käyttö on jo nyt vaativaa, ja taloudellisen kynnyksen nostaminen voi johtaa hoidon viivästymiseen, oireiden pahenemiseen ja lopulta suurempiin kustannuksiin. Perustuslakivaliokunta on katsonut, etteivät asiakasmaksut saa suuruudellaan siirtää palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin. Esitys myöntää itsekkin, että maksujen kasautuessa voi syntyä riski siitä, että tarpeelliset palvelut koetaan asiakkaan ulottumattomissa oleviksi, eikä tällaisia tilanteita voida pitää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen kannalta ongelmattomina. Kun maksukorotukset kohdistuvat raskaimmin pienituloisiin ja paljon palveluja tarvitseviin, ne heikentäisivät juuri näiden ryhmien mahdollisuutta hakeutua hoitoon. Näin esitys syventäisi terveyspalvelujen saatavuuden eriarvoisuutta ja kasvattaisi terveyseroja väestöryhmien välillä.

Laissa säädetyt suojakeinot, eli maksukatto sekä maksun alentaminen ja perimättä jättäminen, jäävät liian usein asiakkaan oman tietämyksen ja aktiivisuuden varaan. Maksukaton täyttymisen seuranta tulisi säätää hyvinvointialueen tehtäväksi. Suoja ei toteudu, jos katon täyttyminen jää asiakkaalta huomaamatta, ja tämä koskee erityisesti ihmisiä, joille maksukertymän seuraaminen

tuottaa toiminnanohjauksen vaikeuksien ja kuormituksen vuoksi hankaluuksia. Sama koskee maksun alentamista ja perimättä jättämistä, sillä moni asiakas ei tiedä tästä mahdollisuudesta ja hakeminen on tehty tarpeettoman monimutkaiseksi. Käytännöt myös vaihtelevat hyvinvointialueittain, eikä tasasuuruista maksuista voi kaikkialla hakea vapautusta lainkaan. Näiden maksujen alentamisen ja perimättä jättämisen tulisi olla mahdollista koko maassa, ja käytäntöjä tulisi linjata valtakunnallisesti nykyistä selkeämmin ja kehittää asiakaslähtöisemmiksi. Tämä on välttämätöntä etenkin, jos asiakasmaksuja korotetaan.

Taiveaho Satu
Autismiliitto ry