

Lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle

Asiakasmaksuasetuksen muuttaminen (VN/24836/2023)

Syöpäjärjestöt pitää esitettyjä asiakasmaksujen korotuksia ongelmallisina ja esittää, ettei niitä tehdä.

Ihmisten oma maksuosuus terveydenhuollon kokonaiskuluista on Suomessa korkeampi kuin muissa Pohjoismaissa. 20 %:n korotukset osaan asiakasmaksuista ovat erittäin huomattavia. On syytä olettaa, että niillä on vaikutusta sekä hoitoon hakeutumiseen että ihmisten taloudelliseen toimeentuloon.

3,3 % suomalaisista kotitalouksista köyhtyi tai oli köyhyysriskissä terveydenhuollon menojen vuoksi vuonna 2016. Samana vuonna katastrofaalisen suurina pidettäviä terveystmenoja (40 % maksukyvyistä) oli 3,8 %:lla kotitalouksista. Alimmassa sosioekonomisessa ryhmässä katastrofaalisen suuret terveystmenot oli 12 %:lla kotitalouksista, kun ylimmässä ryhmässä näin oli alle prosentilla.¹ Osuudet ovat korkeampia kuin muissa Pohjoismaissa. Toisen tutkimuksen mukaan terveydenhuollon menot köyhdyttävät erityisesti ikääntyneitä ja työkyvyttömiä. Suurin köyhdyttävä vaikutus oli julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuilla², joita nyt esitetään korotettavan.

Terveydenhuollon maksurasite ei jakaannu Suomessa tasaisesti. Esimerkiksi työterveyshuolto mahdollistaa maksuttomat terveystpalvelut suurelle osalle työikäistä väestöä, ja varakkaammilla ihmisillä on vähävaraisempia paremmat mahdollisuudet hyödyntää yksityisiä terveystpalveluja. Siksi julkisen terveydenhuollon asiakasmaksujen korotukset kohdistuvat erityisesti vähävaraisimpiin ihmisiin. On myös tärkeä huomata, että sairaimmilla ihmisillä on keskimäärin muita pienemmät tulot. Heillä palvelujen tarve on kuitenkin suurta. Näiden ilmiöiden yhteisvaikutuksena seuraa se, että vähävaraisimmat eivät välttämättä voi hakeutua hoitoon sitä tarvitessaan sekä se, että sairaimpien ihmisten terveystmenot kasvavat, mikä lisää heidän köyhyysriskiään. Jo nyt tyydyttymätöntä terveystpalvelujen tarvetta on pienituloisimmilla selvästi enemmän kuin varakkaammilla. Tyydyttymätön palvelutarve oli Suomessa yleisempää kuin muissa EU-maissa.³

Esitetyt maksukorotukset tulevat mitä suurimmalla todennäköisyydellä lisäämään entisestään

¹ Tervola, Aaltonen, Tallgren, Kotitalouksien terveystmenojen vaikutukset toimeentuloon Suomessa – Tiivistelmä WHO:n maaraportista, 2021.

² Tervola et al, Kotitalouksien terveystmenojen vaikutukset köyhyyteen Suomessa, 2020.

³ Tervola, Aaltonen, Tallgren, Kotitalouksien terveystmenojen vaikutukset toimeentuloon Suomessa – Tiivistelmä WHO:n maaraportista, 2021.



tydyttymätöntä palvelutarvetta juuri pienituloisimmilla. Samalla terveysmenot tulevat lisääntymään eniten pienituloisimmilla, joilla jo nyt niiden osuus kokonaismenoista on suhteellisesti suurempi kuin muilla väestöryhmillä. Nämä ilmiöt tulevat todennäköisesti lisäämään sosioekonomisia terveyseroja, jotka ovat jo nyt suuria Suomessa. Näitä vaikutuksia ei ole lainkaan arvioitu asetusmuutoksen perustelumiestiossa, mikä on merkittävä puute. Vaikutusarviointia olisi ollut tärkeä tehdä koko yhteiskunnan kannalta, arvioiden esimerkiksi vaikutuksia terveyseroihin tai sosiaalietuuksiin, sekä eri ihmisryhmien, kuten pitkäaikaissairaiden ja vähävaraisten, kannalta.

Erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen korottaminen ei ole ongelmattonta, vaikka käyttäjäkunnan tulojakauma onkin tasaisempi kuin perusterveydenhuollossa. Esimerkiksi syöpäpotilaat kokevat jo nyt taloudellisia ongelmia sairastamisensa vuoksi. Syöpäsäätiön tekemän kyselytutkimuksen mukaan 86 %:lla syöpäpotilaista sairaus oli heikentänyt taloudellista tilannetta. Melkein puolet vastaajista oli joutunut sairautensa vuoksi tinkimään perustarpeista, kuten ruuasta, lääkkeistä ja palveluista.⁴ Vastaava tulos toistuu eri potilasryhmille tehdyistä kyselyistä: kaikilla potilailla ei ole varaa sekä ruokaan että lääkkeisiin, sekä sairautensa hoitoon että muihin perustarpeisiin.

Syöpäpotilaisiin osuu erikoissairaanhoidon maksukorotusten lisäksi myös mm. sarjahoidon maksujen korotukset sekä perusterveydenhuollon maksukorotukset.

Asiakasmaksujen perimisen taustalla on yleensä kaksi tavoitetta: kerätä tuloja sekä vähentää palvelujen turhaa käyttöä. Käytännössä asiakasmaksut muodostavat kovin pienen osan terveydenhuollon rahoituksesta, ja asiakasmaksujen keräämisen korkeat kustannukset voivat osaltaan vähentää asiakasmaksuista julkiselle taloudelle saatavia hyötyjä.

Koska julkisen terveydenhuollon käyttäjäkunta muodostuu suurelta osin keskimääräistä sairaammista ja pienituloisemmista ihmisistä, asiakasmaksujen korotukset voivat vähentää palvelujen tarpeellista käyttöä ja lisätä pienituloisten katastrofaalisia terveysmenoja. Tilanteessa, jossa sosiaaliturva on heikkenemässä, voi asiakasmaksujen korotuksella olla merkittävä vaikutus erityisesti pienituloisten ja sairaiden ihmisten terveyteen ja toimeentuloon.

Helsingissä

24.10.2023

Juha Pekka Turunen
pääsihteeri
Syöpäjärjestöt

⁴ Syöpäsäätiön kyselytutkimus 2022.

Lisätiedot:

Eeva Ollila, ylilääkäri, eeva.ollila@cancer.fi, 050 590 4935

Sini Terävä, yhteiskuntasuhdepäällikkö, sini.terava@cancer.fi, 050 513 5083