

Sosiaali- ja terveysministeriölle
VN/24836/2023

Asia: Valtioneuvoston asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta

Kuluttajaliitto ry (jälj. Kuluttajaliitto) on huomannut lausuntopyynnön koskien asiakasmaksuasetuksen muutoksia, ja haluaa antaa kommentit asiaan.

Asiakasmaksuasetusta koskevan muutosehdotuksen mukaan asiakasmaksujen euromääriä tarkistettaisiin kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti, mikä tarkoittaisi noin 10 %:n korotusta maksuihin. Tämän lisäksi eräitä asiakasmaksuja korotettaisiin 10 %:lla pääasiassa erikoissairaanhoidon maksuihin painottuen. Muutosten on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2024 alusta.

Kuluttajaliitto vastustaa asiakasmaksuihin tehtävää indeksikorotusta sekä ehdotettuja asiakasmaksuihin kohdistuvia 10%:n lisäkorotuksia.

Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Palveluista perittävät maksut eivät saa viedä palveluita niitä tarvitsevien ulottumattomiin. Kuitenkaan kaikilla ei tällä hetkellä ole varaa terveyspalveluihin. Esimerkiksi THL:n tutkimuksen mukaan noin viidennes vastaajista on ilmoittanut joutuneensa tinkimään ruuasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä viimeisten 12 kuukauden aikana. Tutkimuksen mukaan 15% naisista ja 12% miehistä on joutunut jättämään käymättä lääkärissä rahanpuutteen vuoksi viimeksi kuluneiden 12 kuukauden aikana. Toimeentulovaikkeudet korostuvat nuorten kohdalla: 20-39 -vuotiaista naisista jopa viidesosa ja miehistä yli 15% on kertonut jättäneensä lääkärissä käynnin väliin rahanpuutteen vuoksi. (THL, Terve Suomi -tutkimus 2022-23.) Asiakasmaksut siis vievät palveluita tällä hetkellä saavuttamattomiin merkittävältä määrältä ihmisiä. Hoitamattomat sairaudet aiheuttavat inhimillistä kärsimystä ja tulevat kalliiksi yhteiskunnalle.

Elinkustannusten nousu on ajanut monia kotitalouksia vaikeuksiin. Kuluttajaliiton 6/2023 teettämän selvityksen mukaan kotitalouksien taloudellinen liikkumavara on kaventunut, ja yli neljäsosa kyselyyn vastanneista on kertonut, ettei taloudellista puskuria ole lainkaan, vaan jo pienikin elinkustannusten nousu johtaa taloudelliseen ahdinkoon. 37% kyselyyn vastanneista on kertonut terveydenhuollon menojen kasvun vaikuttaneen kotitaloutensa taloudelliseen tilanteeseen jokseenkin tai erittäin paljon viimeisen vuoden aikana. Lisäksi hallituksen kaavailemat sosiaaliturvaa koskevat muutokset ja leikkaukset tulevat vaikuttamaan monen pienituloisen toimeentuloon. Tässä tilanteessa terveydenhuollon asiakasmaksujen korottamista ei voida pitää kohtuullisena. Suomessa kotitalouksien rahoitusosuus terveydenhuollon menoista on jo ilman asiakasmaksujen korotustakin suurempi kuin muissa Pohjoismaissa.

Sen lisäksi, että asiakasmaksut vaarantavat monien pienituloisten potilaiden mahdollisuudet hoitoon, ne aiheuttavat taloudellista ahdinkoa ja velkaantumista. Tilastokeskuksesta saadun tiedon mukaan ulosotossa on vuonna 2022 ollut yhteensä 722 217 sosiaali- ja terveydenhuollon maksua, joiden

vireilläolo on ollut avoin vuoden viimeisenä päivänä, tai vireilläolo on päättynyt kyseisen vuoden aikana. Sairastuminen ja siitä aiheutuvat kustannukset voivat sysätä ihmisen pitkäaikaiseen köyhyyskierteeseen, minkä lisäksi maksujen perinnästä aiheutuu kustannuksia sekä asiakkaalle että yhteiskunnalle.

Asiakasmaksulain 11§:n mukaan sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyn mukaan määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Hyvinvointialue voi päättää jättää perimättä tai alentaa myös muita maksuja. Asiakasmaksulain mukaan maksun alentamisen ja perimättä jättämisen on oltava ensisijaista toimeentulotukeen nähden.

Tällä hetkellä asiakasmaksujen alentaminen tai perimättä jättäminen on siis velvoittavaa ainoastaan sosiaalihuollon maksujen ja terveydenhuollon tulosidonnaisten maksujen osalta, ja valtaosa hyvinvointialueista on päättänyt olla alentamatta terveydenhuollon tasasuuruksia maksuja. Eli vaikka asiakkaan tai perheen toimeentulo vaarantuisi maksujen vuoksi, ei useimpien hyvinvointialueiden asukkailla ole mahdollisuutta tasasuuruisten asiakasmaksujen alentamiseen. Näin ollen henkilö, jolla ei ole varaa maksaa asiakasmaksuja, joutuu joko jättämään käynnin kokonaan väliin, säästämään muista välttämättömistä menoista, hakemaan asiakasmaksuun toimeentulotukea, maksamaan laskun lainalla tai pikavipeillä, tai sitten maksu päättyy ulosottoon. Mitään edellä mainituista vaihtoehdoista ei voida pitää tarkoituksenmukaisena asiakkaan eikä yhteiskunnan kannalta. Myös niillä hyvinvointialueilla, joilla terveydenhuollon tasasuuruuksiin maksuihin on mahdollista anoa alentamista, ovat hakemisprosessit usein työläitä, käytännöt vaihtelevia, eikä alentamismahdollisuudesta ole tarpeeksi tietoa. Koska terveydenhuollon tasasuuruisten asiakasmaksujen alentaminen ei ole useimmilla alueilla käytännössä mahdollista, tulevat asiakasmaksujen korottamiset heikentämään monien pienituloisten potilaiden toimeentulon edellytyksiä entisestään.

Tämän lisäksi asiakasmaksujen vuosittainen enimmäismäärä eli maksukatto on korkea, samoin kuin ovat lääkkeitä ja terveydenhuollon matkakustannuksia koskevat maksukatot. Sekä asiakasmaksuja, lääkkeitä että matkakustannuksia koskevat maksukatot myös nollautuvat vuodenvaihteessa, mikä johtaa siihen, että etenkin alkuvuosi on monelle pienituloiselle potilaalle taloudellisesti hyvin haastava. Sairastamisen kustannuksia koskevat maksukatot tulisi uudistaa kokonaisuutena ja niiden tasoa tulisi laskea merkittävästi. Maksukattojen uudistamistyö tulisi käynnistää nopeasti, jotta kohtuuttomilta tilanteilta vältyttäisiin.

Kuluttajaliiton näkemyksen mukaan terveydenhuollon asiakasmaksujen tasoa tulee alentaa kautta linjan, asiakasmaksuja koskevan maksukatton tulee olla huomattavasti nykyistä pienempi ja maksukatot tulee uudistaa kokonaisuutena, minkä lisäksi terveydenhuollon tasasuuruisten asiakasmaksujen alentaminen tulee tehdä hyvinvointialueille velvoittavaksi asiakkaan tilanteen sitä edellyttäessä. Näin vähennetään eriarvoisuutta ja mahdollistetaan jokaiselle riittävä pääsy terveyspalveluihin.