

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo.stm@gov.fi

Lausuntopyyntö VN/24836/2023

Neuroliitto ry pyytää saada esittää näkemyksensä asiakasmaksuasetukseen ehdotetuista asiakasmaksujen korotuksista (VN/24836/2023).

Hallitusohjelmassa korostetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Samanaikaisesti kuitenkin esitetään toimia, jotka voivat heikentää ihmisten terveyttä ja kasvattaa sosioekonomisia terveyseroja.

Suuri osa asiakasmaksuista kasautuu pienelle osalle väestöä. Tutkimusten mukaan niitä maksavat enemmän paljon sairastavat, jotka usein kuuluvat pienituloisiin. Sosiaaliturvaan jo esitetyt leikkaukset kohdistuvat usein myös heihin. Sairastavien maksurasitusta kasvattavat esitettyjen asiakasmaksujen korotuksien lisäksi lääkkeiden arvonlisäveron nosto.

Terveydenhuollon asiakasmaksujen kansallinen yhtenäistäminen on perusteltua, jos samanaikaisesti ohjataan hyvinvointialueita kehittämään terveydenhuollon palvelujen järjestämistä asiakkaiden tarpeiden mukaisesti ja kustannustehokkaasti.

On ymmärrettävää, että asiakasmaksujen avulla pyritään ohjaamaan potilaita perusterveydenhuollon palveluihin. Toisaalta on tarkoituksenmukaista ja välttämätöntä keskittää osa julkisen terveydenhuollon palveluista erikoissairaanhoidon yksiköihin. Potilas itse ei voi vaikuttaa siihen, miten terveydenhuollon palvelut on organisoitu ja mistä hän saa tarvitsemansa hoidon. Siksi on kohtuutonta, että erikoissairaanhoidon poliklinikoiden asiakasmaksuja korotettaisiin merkittävästi enemmän.

Suurin osa jäsentemme tarvitsemista julkisen terveydenhuollon palveluista on järjestetty erikoissairaanhoidon poliklinikoilla. Akuutissa tilanteessa poliklinikkakäyntejä saattaa kertyä useita kuukaudessa tai esimerkiksi jatkuvan infuusiolääkityksen saamiseksi säännöllisesti useiden vuosien

ajan. Siten poliklinikkakäyntien asiakasmaksut ovat jäsenillemme säännöllisiä menoja jopa vuosien tai vuosikymmenten ajan.

Sarjahoidon asiakasmaksuun esitetään myös merkittävää lisäkorotusta. Sarjahoidon omasta vuosimaksukatosta huolimatta saattaa esitetty korotus estää tarvittavaan kuntoutukseen hakeutumisen.

Suurin osa jäsenistämme tarvitsee sarjahoitona toteutettavaa terapiaa kuten fysioterapiaa. Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen linjausten vuoksi julkisen terveydenhuollon tulisi järjestää suurin osa näistä terapioidista. Osa jäsenistämme ei nykyisinkään pysty taloudellisen tilanteensa vuoksi osallistumaan tarvitsemaansa terapiaan. Sairaus saattaa tämän vuoksi edetä heillä nopeammin ja aiheuttaa toiminta- ja työkyvyn heikentymistä, jotka puolestaan lisäävät sote-palveluiden tarvetta.

Julkisen terveydenhuollon vuosiomavastuun lisäksi kalenterivuoden alussa kerrytetään tällä hetkellä myös Kelan lääkekorvauksen ja matkakorvauksen vuosiomavastuuta. Siksi vuoden ensimmäisten kuukausien aikana sairaudesta aiheutuvien kustannusten maksurasitus on jo nyt pienituloiselle jäsenellemme kohtuuton. Lääkekorvausten vuosiomavastuun jakaminen osiin tulee jonkin verran helpottamaan pienituloisten pitkäaikaissairaiden arkea.

Koska terveydenhuollon asiakasmaksut ovat tasasuuruisia, niihin ei sovelleta asiakasmaksulain 11 §:n 1 momentin lakisääteistä huojennusta tai perimättä jättämistä. Hyvinvointialueet eivät juurikaan ole tehneet 11 § 2-3 momentin mukaisia harkinnanvaraisia ratkaisuja potilaan yksilöllisen tilanteen perusteella. Osa pienituloisista joutuu edelleen hakemaan toimeentulotukea välttääkseen asiakasmaksujen siirtymisen ulosottoon.

Asiakasmaksuista saattaa muodostua jäsenellemme raskas taloudellinen taakka, jonka vuoksi hänen on merkittävästi karsittava muita menojaan. Sairauden aiheuttamien kustannusten merkitys korostuu jäsenillämme, jotka ovat tulleet työkyvyttömiksi nuorena, jopa ennen työelämäänsä siirtymistä. Heillä työkyvyttömyyseläke on pieni, minimissään takuueläkkeen suuruinen. He joutuvat jo tällä hetkellä usein hakemaan toimeentulotukea suoriutuakseen terveydenhuollon asiakasmaksuista.

Jos asiakasmaksuja korotetaan esitetysti, tulee samanaikaisesti asiakasmaksulakiin lisätä velvoite potilaan yksilöllisen terveyden ja taloudellisen tilanteen perusteella tehtävästä terveydenhuollon tasasuuruisten asiakasmaksujen kohtuullistamisesta tai perimättä jättämisestä, joka tulisi vireille asiakkaan tekemällä hakemuksella. Mahdollisuudesta tulisi tiedottaa ns. suurelle yleisölle ja yksittäiselle potilaalle asiakasmaksulaskussa.

Katsomme, että yhdenkään ihmisen ei tulisi joutua taloudellisiin vaikeuksiin terveydenhuollon asiakasmaksujen vuoksi.

Lisäksi on aloitettava lainsäädännön muuttamiseen johtava selvitystyö sairaudesta aiheutuvien kustannusten yhteisestä kohtuullisesta vuosiomavastuusta, joka sisältää nykyiset Kelan lääkekorvauksen ja matkakustannusten sekä julkisen terveydenhuollon vuosiomavastuut. Vuosiomavastuun kertymän tulee täytyä jaksottamalla kalenterivuoden aikana.

Asiakasmaksujen korotuksesta tulee luopua, koska yhdessä muiden sosiaaliturvan muutosten kanssa ne vaarantavat kansalaisten perustuslaissa turvattua oikeutta saada tarvitsemaansa terveydenhoitoa. Yhteiskunnalle voi lopulta aiheutua huomattavasti suuremmat kustannukset, jos yksilö säästöystistä jättää hakeutumatta ajoissa terveytensä kannalta tarpeellisiin palveluihin. Yksilön omalle elämänlaadulle ja terveydelle vaikutukset voivat olla kohtalokkaita.

Maskussa 30.10.2023

Neuroliitto ry



Helena Ylikylä-Leiva
toimitusjohtaja

Lisätietoja: Anu Aalto, lakimies, anu.aalto@neuroliitto.fi