

Asia: VN/8392/2019

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

2 a § Maksun periminen / Uttag av avgif

Esityksen mukaan laskuun tulee liittää oikaisuvaatimusohje, joka koskee sekä maksukyvyyn mukaisia maksuja että tasamaksuja. Esityksen mukaisesti oikaisuvaatimusohje tulee olla mahdollista sisällyttää suoraan laskulomakkeelle.

Ehdotettu 5-kohta edellyttää palvelun antajan tai tuottajan tietoja: täyskatteisessa palvelusetelissä, jossa kunta perii asiakasmaksun ja asiakas valitsee palveluntuottajan, ei palveluntuottajatieto ole asiakasmaksuohjelman tiedossa. Asiakkaalla on oikeus ja valinnanvapaus muuttaa palveluntuottajaa myös kesken asiakaslaskutuksen. Palveluntuottajatiedoksi tulisi ao. tapauksessa riittää palvelutuote esim. kotihoidon palveluseteli, asiakkaan valitsema palveluntuottaja.

2 b § Päätös maksukyvyyn mukaan määräytyvästä maksusta / Beslut om avgift som bestäms enligt betalningsförmågan

--

3 § Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu / Avgift för oanvänd service

Käyttämättä jätetyt ajat aiheuttavat toimintayksiköille merkittävää haittaa ja tehottomuutta. Säännöksen laajentaminen esityksessä kuvatulla tavalla on kannatettavaa.

5 § Maksuttomat terveyspalvelut / Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Kouluterveydenhuoltoa koskeva täsmennys säännökseen on kannatettava, samoin perusterveydenhuollon avosairaanhoidon mielenterveyspalveluja koskeva ehdotus niiden maksuttomuudesta. Asiakasmaksujen vähennys tulee kompensoida valtionosuusjärjestelmässä täysimääräisesti.

Ehdotus, jonka mukaan sairaanhoitajan, terveydenhoitajan eikä kättilön vastaanotosta saa periä maksua, on ongelmallinen. Resurssien riittävyyden näkökulmasta on välttämätöntä, että työnjakoa

hoitohenkilökunnan ja lääkäreiden kesken kehitetään jatkuvasti. Hoitohenkilökunnan vastaanotoilla tulee voida ratkaista yhä enemmän sellaisia ongelmia, jotka eivät edellytä lääkärin vastaanottoa. Siinä suhteessa hoitajan vastaanotto on yhtä arvokas kuin lääkärin vastaanotto. Tämän johdosta ei ole perusteltua, että vastaanotto olisi maksuton.

Kuten esityksessä on todettu, hoitajavastaanotoista peritään maksuja vaihtelevasti ja maksujen määrä vaihtelee merkittävästi. Jos maksusta luovutaan, se aiheuttaa eri organisaatioille eri suuruisia menetyksiä, joita valtionosuuksiin tehtävät lisäykset eivät kaikilta osin kata. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä olisi tässä todennäköisesti yksi häviäjistä. Mikäli hoitajamaksu päätetään poistaa, menetys tulee kompensoida täysimääräisesti.

Teknisesti esitetty säännös on myös sikäli ongelmallinen, että siinä on mainittu kolme terveydenhuollon ammattinimikettä; sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kätilö. Vastaanottojen pitäjinä nämä hoitajaryhmät varmasti muodostavat suurimman osan, mutta ainakin periaatteessa vastaanottoa voi pitää vastaavan tasoisen koulutuksen omaava muu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Terapioita koskevan säännöksen selventäminen on kannatettavaa, samoin kuin tartuntatautien hoitoa ja tutkimusta koskevien säännösten täsmentäminen.

6 a § Maksukatto / Avgiftstak

Maksukattoa kerryttävien palvelujen luetteloa esitetään laajennettavaksi nykyisestä, kuitenkin niin, että nykyisen käytännön mukaan maksukattoa kerryttävät vain tasasuuruiset maksut. Kun tavoitteena on, että yhä suurempi osuus palveluista tuotetaan etäpalveluina, on perusteltua, että myös etäyhteyksien avulla tuotetut palvelut kerryttävät maksukattoa.

Esityksen mukaan maksukattoa kerryttäisivät jatkossa suun terveydenhuollon palveluista ja hoitotoimenpiteistä kerätyt asiakasmaksut. Kansanterveyden näkökulmasta esitys on perusteltu. Kunnille ja kuntayhtymille tästä aiheutuva tulojen menetys tulee kompensoida täysimääräisesti. Sama koskee erilaisten terapioiden maksujen sisällyttämistä maksukattoon.

Tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja kotisairaalahoidosta kertyvien maksujen sisällyttäminen maksukattoon on perusteltua. Tilapäisen kotisairaanhoidon sisällyttäminen maksukattoon, mutta tilapäisenä kotihoitona annetun kotisairaanhoidon jääminen maksukatton ulkopuolelle, voi aiheuttaa tulkintaongelmia.

7 b § Palvelun pitkäaikaisuus / Servicens långvariga karaktär

Palvelun pitkäaikaisuuden nykyistä selkeämpi määrittely on perusteltua.

7 c § Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu / Avgift för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg, långvarig familjevård och långvarig slutenvård

Laitoshoidon tapainen maksu tehostetussa asumispalvelussa tulee johtamaan siihen, että ikääntyneiden tehostetun asumispalvelun kirjo kaventuu ja palvelu yhdenmukaistuu laitospäiseksi. Tämä ei tue ikäihmisten valinnanvapautta eikä yksilöllisyyttä. Tehostetun asumispalvelun sisältö

tulee määritellä ennen kuin siirrytään laitoshoidon maksuun: sisältääkö tuote lääkäripalvelut, kampaamopalvelut, jalkahoidot, vaatteet, huonekalut yms. mitkä perinteisesti ovat kuuluneet laitoshoidon sisältöön.

10 b § Pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta, pitkäaikaisesta perhehoidosta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevat tulot / Inkomster som utgör grund för avgiften för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg, långvarig familjevård och för långvarig sluten vård

Tehostettuun palveluasumiseen haetaan sosiaalihuoltolain mukaisesti, kun taas pitkäaikaiseen terveydenhuollon laitoshoittoon on joutunut jäämään. Asiakkaan hakeutuessa tehostettuun palveluasumiseen hänellä tulee olla tiedossa palvelusta aiheutuvat kustannukset. Mikäli kustannukset perustuvat nettokustannuksiin, ei niitä palveluneuvonnassa tai asiakasohjaustilanteessa pystytä juurikaan laskemaan tai edes arvioimaan.

10 c § Tuloista tehtävät vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa / Avdrag från inkomsterna för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg, långvarig familjevård och långvarig sluten vård

Tuloista tehtävät vähennykset vaikeuttavat huomattavasti jo kohdassa 10b esille nousutta ongelmaa arvioida kustannuksia ennen kuin ikääntynyt hakeutuu tehostettuun palveluasumiseen. Lisäksi pykälä sisältää epämääräisyyksiä kuten ”tosiasiallisista perhesuhteistaan johtuvat muut vastaavat kustannukset; omistusasunnosta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut” joiden merkityksestä ja tulkinnasta helposti syntyy erilaista näkemystä. Tarvitaan selkeämpi määrittely.

10 d § Tuloista tehtävät erityiset vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa / Särskilda avdrag från inkomsterna för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och långvarig familjevård

Eryityiset vähennykset vaikeuttavat edelleen kustannusten laskemista etukäteen, ennen hakeutumista tehostettuun asumispalveluun. Kohtuulliset asumismenot on henkilökohtainen käsitys ja koska se vähennetään tuloista ennen asiakasmaksua, johtaa tämä asumiskustannusten kasvuun. Kunnan vuosittain määrittämät kohtuulliset asumismenot määrittäisi kustannukset tarkemmin.

Lääkemenojen vähentäminen aiheuttaa asiakasmaksupäätösten kohtuuttoman päivittämisen tarpeen sillä ikäihmisten lääkitys ja sen myötä lääkityskustannukset muuttuvat todella usein. Esityksessä mainitaan myös kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden vähennyskelpoisuudesta terveydenhoidon lausunnon perusteella. Tämä todistusten ja lausuntojen kirjoittaminen jo nyt ruuhkaisilla terveydenhuollon vastaanotoilla ei ole niukkojen työaikaresurssien oikeaa kohdentamista. Perusvoiteista ja ravintovalmisteista hyötyvät kaikki ikäihmiset, joten lausunnon painoarvokin olisi vähäinen. Nämä erityiset vähennykset olisi parempi tehdä KELA järjestelmän kautta.

10 e § Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävä maksu / Avgift för fortlöpande och regelbunden service i hemmet samt för långvarig boendeservice

Tunneittain muuttuva maksu tarkoittaa ikäihmisten palveluissa palvelupäätösten ja maksupäätösten tekemistä todella usein palvelutarpeiden muuttuessa (sekä lisääntyessä että vähentyessä hoidettavan toimintakyvyn mukaan) jatkuvasti. Lääkkeiden annosjakelun periaatteiden

täsmäntäminen on hyvä asia, samoin kiinteästi hoivaan liittyvien palvelujen täsmäntäminen. Etäyhteyden mukaan ottaminen on hyvä.

10 f § *Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävän maksun perusteena olevat tulot / Inkomster som utgör grund för avgiften för fortlöpande och regelbunden service i hemmet samt för långvarig boendeservice*

Kotitalouden henkilömäärää koskeva selvennys on hyvä, mutta puoliso - termi aiheuttaa arkitodellisuudessa toistuvasti ongelmaa ilman määrittelyä. Puoliso-termi tulisi määritellä verotuksessa käytetyn termin kanssa yhdenmukaisesti tai viitata verotuksessa käytettävään puoliso-termiin.

10 g § *Tuloista tehtävät vähennykset jatkuvassa ja säännöllisessä kotona annettavassa palvelussa sekä pitkäaikaisessa asumispalvelussa / Avdrag från inkomsterna för fortgående och regelbunden service i hemmet samt för långvarig boendeservice*

Asumismenojen vähennys asiakasmaksua määriteltäessä on tullut uutena vähennyksenä – tätä ei kuitenkaan kompensoitaisi valtionosuuksissa. Tämä tarkoittaa sitä, että asiakas ohjautuu asumispalveluihin, kun asiakasmaksu samoista hoivapalveluista tulee hänelle siten edullisemmaksi.

10 h § *Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut / Stödtjänster och tjänster i samband med boendeservice*

Erityisesti yksityisissä palvelutaloissa ei-ympäri vuorokautisessa palvelussa olevat asiakkaat maksavat nykyään mitä erilaisempia ja usein korkeita tukipalvelumaksuja. Välttämättömiin tukipalveluihin, kuten esim. turvapalveluun, tulisi olla maksukatto.

10 i § *Laskennallinen metsätulo / Kalkylerad inkomst av skog*

Tätä asiakkaiden on vaikea hahmottaa ja ymmärtää, mutta kuntien ja kuntayhtymien kannalta säännös on perusteltu.

10 j § *Maksun määrääminen ja tarkistaminen / Bestämmande och justering av avgift*

Maksun määräämistä varten tarvittavien tulo- ja kustannustietojen: nettotulot, lääkekustannukset, asumiskustannukset yms. kestää ajallisesti pitkään ja tästä johtuen asiakasmaksua ei pystytä vahvistamaan heti palvelun alkaessa sillä ikääntyneiden palvelujen, esim. kotihoito pitää alkaa heti kun tarve havaitaan. Maksu tulee olla määrättävissä arviona heti palvelun alkaessa esim. yhden kuukauden ajalta, jota myöhemmin tarkistettaisiin. Tulotietojen sähköistä välitystä verohallinnosta on edistettävä

10 k § *Palvelun keskeytyksen vaikutus asiakasmaksuun / Hur avbrott i servicen påverkar klientavgiften*

Tämä on kannatettava. Nykyisin tehostetun palveluasumisen hoivamaksu ja ateriamaksu on keskeytetty sairaalahoidon ajalta. Lakiesityksen mukaan asiakas maksaa maksun viiden päivän ajan kahteen paikkaan.

11 § *Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen / Nedsättning och eftergift av avgift*

Nykyistä vastaava sääntely, jonka mukaan kunta tai kuntayhtymä voi päättää ns. tasamaksujen alentamisesta on kannatettava. Velvoittava säännös tähän lisäisi merkittävästi hallinnollista työtä, eikä asian tuoma hyöty nähden ole perusteltua.

Velvollisuus antaa tieto mahdollisuudesta maksun alentamiseen tai perimättä jättämiseen henkilökohtaisesti lisää palvelutapahtuman yhteydessä annettavaa informaatiota kohtuuttomasti. Hyväksyttäväksi tiedon antamiseksi tulee riittää asian saattaminen asiakkaan tietoon maksun perijän yleisillä nettisivuilla.

13 § Muulta kuin Suomessa asuvalta perittävä maksu / Avgift av dem som inte är bosatta i Finland

-

14 § Tulojen, korvausten tai saamisten periminen kunnalle tai kuntayhtymälle / Uppbärande av inkomster, ersättningar eller fordringar till kommunen eller samkommunen

-

14 a § Viranomaisten tiedonsaantioikeus / Myndigheternas rätt att få upplysningar

-

15 § Muutoksenhaku / Ändringssökande

-

Voimaantulo (alustava voimaantuloajankohta 1.1.2021) Ikraftträdande

Lailla on suuria taloudellisia vaikutuksia kunnille. Ennen lain voimaantuloa tulee kunnille korvattavat lisäkustannukset ja tulojen menetykset selvittää tarkemmin. Esityksestä puuttui osa ikääntyneiden palvelujen asiakasmaksujen muutosten vaikutuksista. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä säännöllisen kotihoidon maksu 35% on peritty jo 28h/kk ylittävästä palvelusta – esityksen mukaan 35% perittäisiin 38h/kk ylittävästä tuntimäärästä. Tehostetun asumispalvelun asiakasmaksujen muutos tulee vaikuttamaan asiakasmaksutuottoa alentavasti.

Lisäksi sekä kotihoidon että asumispalvelujen maksupäätöksiä joudutaan arvioimaan kotihoidossa palvelutarpeen muutosten myötä ja tehostetussa palveluasumisessa lääkemuutosten takia todella usein. Tämä vaatii lisähenkilökuntaa tekemään palvelupäätöksiä ja asiakasmaksupäätöksiä.

Maksuttomien terveydenhuollon palvelujen lisääminen ja maksukattoa kerryttävien palvelujen lisääminen tulevat vähentämään kuntien ja kuntayhtymien tuloja merkittävästi.

Muutosten aiheuttaman tulojen vähennys tulisi selvittää ennen lain voimaantuloa sekä varmistaa maksutulojen menetyksestä aiheutuva täysmääräinen korvaus kunnille. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän osalta tulojen menetyksen arvioidaan olevan noin 3 miljoonaa euroa ja lain edellyttämien lisävaatimusten täyttämisen lisäkustannukset noin 1 miljoonaa euroa.

