

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

Ei huomautettavaa

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

Ei huomautettavaa

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

Hoitajakäynneistä peruuttamatta jätetyn käynnin maksu (50,80) on kannatettava asia. Myös hoitajien tekemä vastaanottokäynti on työaika, eikä ole perusteita miksi jotkut vastaanottokäynnit eivät olisi maksun piirissä. Perumatonta käyntiä on turhaa ja tuottamatonta aikaa. Mikäli hoitajakäynnistä eikä sen perumatta jättämisestä menisi maksua, tällaiset turhat käynnit todennäköisesti lisääntyisivät. Peruuttamattoman käynnin maksu vähentää maksutulojen menetystä, mutta ei merkittävästi. Vuosina 2018 ja 2019 kuntayhtymän hoitajavastaanotolla on ollut reilut 200 perumatonta käyntiä vuodessa. Vuositasolla perumatta jääneiden käyntien korvaus olisi siten kuntayhtymälle parhaimmillaan noin 10.000 €.

5 § Maksuttomat terveystieteiden palvelut / Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Kuntayhtymän kannalta kyseessä on merkittävä tulopohjan heikennys. Hoitajamaksun poistaminen vähentää tuloja noin 230 000 € vuodessa (v. 2018 ja 2019). Vastaavasti käyntien laskuttamisesta syntyy kustannuksia, jotka vuotta 2019 vastaavalla hoitajakäyntien laskumäärällä olivat noin 40.000 €. Laskujen laskutuskulut ovat siten huomattavasti pienemmät kuin hoitajakäynneistä syntyvät tulot. Olisiko kannustavampaa ja paremmin omahoitoa ohjaava tekijä se, että henkilökohtainen kontakti olisi maksullinen ja muut (puhelin, sähköinen kontakti) olisivat maksuttomia? Lakiesityksen mukainen menettely, jota on perusteltu mm. sillä, että ihmiset menisivät helpommin maksuttomaan hoitoon, voi ohjata palveluiden epätarkoituksenmukaiseen käyttöön.

Jotta maksuttomuudesta aiheutuva tulopohjan heikennys ei olisi niin dramaattinen, tulisi vielä pohtia, kuinka tarkoituksenmukaista on ulottaa maksuttomuus ilman harkintaa kaikkiin tuloluokkiin. Hoitajakäynnistä perittävä maksu ei ole kynnyksysymys normaalille työssäkäyvälle henkilölle, jolloin maksuttomuuden ulottaminen kategorisesti kaikkiin tuloluokkiin vaikuttaa tarpeettomalta. On todennäköistä, että maksuttomuutta kompensoiva peruspalvelujen lisävaltionosuus kunnille ei kaikkialla kohdennu oikein, vaan esimerkiksi kuntayhtymän kohdalla jäsenkunnat käyttävät sen muuhun tarkoitukseen.

Jäsenkuntien tiukka taloustilanne ja hoitajakäyntien maksuttomuudesta aiheutuva kuntayhtymän tulopohjan heikennys voi johtaa siihen, että perusterveydenhuollon vahvistamisen sijaista palveluita joudutaan supistamaan ja leikkaamaan ja perusterveydenhuollon toimintaedellytykset heikkenevät.

6 a § Maksukatto / Avgiftstak

Hoitajamaksun poiston lisäksi myös maksukatton laajennus koskemaan suun terveydenhoitoa ja kotisairaaloimintaa on merkityksellinen kunnille ja kuntayhtymille. Suun terveydenhuollon asiakasmaksut ovat hyvin merkittävässä asemassa verrattuna vastaanottotoiminnan asiakasmaksutuloihin. Esimerkiksi Riihimäen seudun tk-kuntayhtymässä suun terveydenhuollon asiakasmaksut ovat noin kolminkertaiset. Vaikutus maksukatton kertymiseen ja täyttymiseen aiemmin kuin nykyisin vaikuttaa sekä suun terveydenhuollon että muiden terveydenhuollon asiakasmaksujen kertymiseen alentavasti. Kun maksukatton laajenemisen vaikutus on arvioitu yhteensä 11,4 miljoonan euron ja hoitajavastaanoton maksuttomuuden 14,1 Milj. euron suuruiseksi, tarkoittaa tämä perusterveydenhuollon toimijoille merkittävää tulojen pienenemistä. Lakiesityksessä on arvioitu, että maksukatton saajien määrä lisääntyisi esitetyillä muutoksilla noin 0,5 %:lla aikuisväestöstä. Tämä tarkoittaisi kuntayhtymän kohdalla vajaan 200 henkilön lisäystä maksukatton saajiin.

Hoitajan vastaanottokäynnin maksun poiston (ja suun terveydenhuollon maksukatton) sijaan kannattaisi harkita esim. suun terveydenhuollon ennaltaehkäisevän toiminnan (suuhygienistin tarkastus) maksuttomuutta myös aikuisväestölle. Tällä olisi todennäköisesti vaikutusta myös yleisterveyteen (kansanterveyteen) paremmin kuin sillä, että sairaanhoitajan käynnit muutetaan maksuttomiksi (viitaten myös HE:n tekstiin suun terveyden vaikutuksesta kansantauteihin).

Esityksessä ehdotettujen muutosten arvioidaan vähentävän kuntien asiakasmaksutuloja yhteensä 45 miljoonalla eurolla vuodessa. Tämä korvattaisiin kunnille lisäämällä vastaavasti peruspalvelujen valtionosuutta. Kuntayhtymien näkökulmasta tämä saattaa johtaa siihen, että sen todellinen tilanne heikkenee, kun kunnat eivät siirrä lisävaltionosuutta kuntayhtymälle, vaan paikkaavat sillä omia lisääntyviä menoja esim. erikoissairaanhoidon tai sosiaalitoimen kuluihin (esim. hoitajamitoituksen korjaamiseen ja erikoissairaanhoidon nouseviin kuluihin). Kun samanaikaisesti on tarkoitus vahvistaa perusterveydenhuoltoa ja esittää hoidon saatavuuteen viikon rajaa, vähentyneet maksutuotot eivät tätä edistä, vaan tilanne heikkenee edelleen.

7 b § Palvelun pitkäaikaisuus / Servicens långvariga karaktär

Ei huomautettavaa.

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

Ei huomautettavaa.

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

Ei huomautettavaa.

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

Ei huomautettavaa.

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

Ei huomautettavaa.

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

Ei huomautettavaa.

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

Ei huomautettavaa.

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

Ei huomautettavaa.

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

Ei huomautettavaa.

10 i § Laskennallinen metsätulo / Kalkylerad inkomst av skog

Ei huomautettavaa.

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

Ei huomautettavaa

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

Ei huomautettavaa

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

Lakiluonnoksessa todetaan, että asiakasmaksun asiakaskohtainen alentaminen on terveydenhuollon organisaatioiden velvollisuus ja jopa ensisijainen velvollisuus toimeentulotukeen nähden. Terveydenhuollon organisaatioiden käytäntö asiakasmaksun asiakaskohtaisessa alentamisessa on ollut ohjeistamatonta ja sellaiseksi se jää myös lakiluonnoksen perusteella. Asiakasmaksun asiakaskohtaisen alentamisen arviointiin toivotaan selvät, oikeudenmukaiset ja valtakunnalliset pelisäännöt. Asiakasmaksun alentamisesta aiheutuvaa tulomenetystä terveydenhuollon organisaatioille ei ole arvioitu valtakunnallisesti. Sekä maksukaton laajentaminen että asiakasmaksujen alentaminen aiheuttavat terveydenhuollon organisaatioissa paljon lisätyötä, kun asiakkaiden usein monimutkaisia kustannusarvioita ja laskuja käsitellään, muutetaan, hylätään ja hyvitetään, jopa vuoden ajan jälkikäteen.

Toimeentulotuen sujuva maksaminen on ollut tunnetusti haasteellista jopa Kela:n asiantuntijaorganisaatiossa. Pystyvätkö terveydenhuollon organisaatiot käsittelemään asiakasmaksujen alentamisia ja muuttamisia sujuvasti ilman lisäresursseja? Kuinka järkevää on ylläpitää kolmea päällekkäistä erilaista asiakasmaksun alentamiskäytäntöä: maksukatko, asiakasmaksun alentaminen ja toimeentulotuki?

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

Ei huomautettavaa

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

Ei huomautettavaa

14 a § *Viranomaisten tiedonsaantioikeus / Myndigheternas rätt att få upplysningar*

Ei huomautettavaa

15 § *Muutoksenhaku / Ändringssökande*

Ei huomautettavaa

Voimaantulo (alustava voimaantuloajankohta 1.1.2021) Ikraftträdande

Ei huomautettavaa.

Savola Jussi
Riihimäen seudun terveystieteiden kuntayhtymä