

Asia: VN/14348/2024

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta**

### Lausunnonantajan lausunto

#### **Lausuntonne asiakasmaksuasetuksen muutoksista**

SOSTE KOROSTAA:

- Esitetyt korotukset asiakasmaksuihin tulee perua. Näin mittavat korotukset lisääisivät entisestäänkin eriarvoisuutta ja eri väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä siirtäisi palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin.
- Yhteisvaikutusten arviointi tulee tehdä lainvalmistelun yhteydessä, jotta muodostuu kokonaiskuva siitä, millaiset vaikutukset jo tehdyillä ja valmistelussa olevilla säästötoimilla on eri ihmisryhmien hyvinvointiin, terveyteen ja toimeentuloon, yhdenvertaisuuteen sekä perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen.
- Asiakasmaksulakiin on kirjattava, että terveydenhuollon tasasuuruiset maksut on jätettävä perimättä tai maksuja on alennettava, jos ne vaarantavat toimeentulon edellytyksiä tai elatusvelvollisuuden toteuttamista.
- Maksukatot asiakasmaksuissa, lääkkeissä ja terveydenhuollon matkoissa on yhdistettävä yhdeksi maksukatoksi ja yhteisen maksukaton tason sidottava takuueläkkeen tasoon. Maksukaton seurannan on siirrettävä viranomaisille.

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta.

Esitettyjä korotuksia asiakasmaksuihin ei tule toteuttaa

SOSTE pitää kohtuuttomana hallituksen esitystä korottaa perusterveydenhuollon maksuja pääsääntöisesti 22,5 prosentilla ja erikoissairaanhoidon maksuja pääsääntöisesti 45 prosentilla vuoden 2025 alussa. Näin mittavat korotukset lisäisivät entisestäänkin eriarvoisuutta ja eri väestöryhmien välisiä terveyseroja. Siksi SOSTE esittää, että esitettyjä korotuksia asiakasmaksuihin ei tule toteuttaa.

Asiakasmaksuja maksavat eniten pienituloiset ja paljon sairastavat, joten 150 miljoonan euron lasku lankeaa suurelta osin heidän maksettavakseen. Edellinen korotus tehtiin vuoden 2024 alussa indeksitarkastuksen yhteydessä, joka nosti maksuja peräti 10 prosentilla. Asiakasmaksuja korotetaan samalla kun sosiaaliturvaetuuksia leikataan, lääkekorvauksia alennetaan, yleistä arvonlisäveroa korotetaan ja palveluita heikennetään. Nämä säästötoimenpiteet kohdistuvat samoihin ihmisiin ja kotitalouksiin, jotka ovat jo lähtökohtaisesti heikoimmassa asemassa olevia.

SOSTE katsoo, että maksujen korotukset eivät ole millään tavalla kohtuullisia pienituloisten kannalta. Julkisia terveystalouksia tarvitsevat ja käyttävät eniten pienituloiset ja paljon sairastavat ihmiset. Vaikka erikoissairaanhoidon palveluita käytetään laajasti eri tulojakauksissa, niin työelämän ulkopuolella (esim. työttömät, eläkeläiset, työkyvyttömät) on paljon pienituloisia, jotka tarvitsevat runsaasti ja pitkäaikaisesti erikoissairaanhoidon palveluita. On selvää, että päätös korottaa maksuja heikentää pienituloisten mahdollisuuksiaan saada tarvitsemiaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluita. Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan jo tällä hetkellä 34 prosenttia terveystalouksien käyttäjistä kertoo korkeiden maksujen estävän hoidon saantia.

Potilasjärjestöjen toteuttaman selvityksen mukaan pitkäaikaissairaista 38 prosenttia on siirtänyt menemistä sote-palveluihin ja 23 prosenttia on jättänyt kokonaan menemättä sote-palveluihin korkeiden asiakasmaksujen vuoksi. Vastanneista 38 prosenttia kertoi jättäneensä ostamatta muita välttämättömiä hankintoja, esimerkiksi lääkkeitä tai ruokaa. Tilanne on jo lähtökohtaisesti kestämaton suurelle osalle pitkäaikaissairaista, ja päätös entisestäänkin vaikeuttaisi heidän taloudellista selviytymistään ja mahdollisuuksiaan saada tarpeenmukaista hoitoa.

Korotusten kohtuullisuutta arvioitaessa on syytä muistaa, että Suomessa asiakasmaksut ovat lähtökohtaisesti korkeat muihin Pohjoismaihin ja moniin Euroopan maihin verrattuna. Kotitaloudet maksavat Suomessa terveydenhuollosta keskimäärin muita OECD-maita enemmän. Korkeat maksut estävät ja viivyttävät hoitoon hakeutumista, mikä puolestaan lisää vaativampien ja kalliimpien hoitotoimenpiteiden tarvetta.

Esityksessä ei ole arvioitu eri säästötoimien yhteisvaikutuksia, mikä on erittäin suuri puute. Yhteisvaikutusten arviointi tulee tehdä lainvalmistelun yhteydessä, jotta muodostuu kokonaiskuva siitä, millaiset vaikutukset jo tehdyillä ja valmistelussa olevilla säästötoimilla on eri ihmisryhmien hyvinvointiin, terveyteen ja toimeentuloon, yhdenvertaisuuteen sekä perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen.

## Terveydenhuollon tasasuuruisten maksujen huojentaminen kirjattava lakiin

Hallituksen esityksessä on arvioitu tasasuuruisten maksujen huojentamisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentulotukeen. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on painottanut, että ”kohtuullistamisen ensisijaisuus voi yleisten hallinto-oikeudellisten periaatteiden nojalla koskea tasasuuruisia maksuja myös tilanteessa, jossa kunta ei ole päättänyt ottaa maksujen huojentamisen mahdollisuutta käyttöön tasasuuruisten maksujen osalta”. Tällainen tilanne voisi olla esimerkiksi silloin, jos asiakas joutuu asiakasmaksun vuoksi turvautumaan toimeentulotukeen. Lisäksi esityksessä on tuotu esille, että hyvinvointialueet ovat perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan velvoitettuja huojentamaan myös tasasuuruisia asiakasmaksuja.

Hyvinvointialueet kamppailevat talousvaikeuksiensa kanssa, joten ei ole realistista odottaa, että hyvinvointialueet päättäisivät alentaa tai jättää perimättä myös terveydenhuollon tasasuuruisia maksuja, ellei hyvinvointialueille anneta taloudellisia kannustimia toimia näin. Hyvinvointialueilla on jo tällä hetkellä mahdollisuus huojentaa myös terveydenhuollon tasasuuruisia maksuja, mutta vain muutama hyvinvointialue on päättänyt alentaa niitä.

Hyvinvointialueiden tilannetta hankaloittaa entisestäänkin se, että hyvinvointialueiden rahoituslakia muutetaan niin, että laskennallinen asiakasmaksutulon lisäys vähennettäisiin hyvinvointialueiden yleiskatteellisesta rahoituksesta etupainotteisesti ja täysimääräisesti. Rahoituslakiin tehtävät muutokset todennäköisesti heikentävät hyvinvointialueiden tosiasiallisia mahdollisuuksia periä laissa säädettyjä maksuja alempia maksuja ja ottaa terveydenhuollon tasasuuruiset maksut maksuhuojennuksen piiriin.

Jos halutaan, että hyvinvointialueet alentavat tai jättävät perimättä myös tasasuuruisia terveydenhuollon maksuja, tulisi velvoite kirjata suoraan lakiin. SOSTE esittääkin, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) maksujen perimättä jättämistä ja alentamista koskevaan pykälään (11 §) lisätään kirjaus siitä, että myös terveydenhuollon tasasuuruiset maksut on jätettävä perimättä tai maksuja on alennettava, jos ne vaarantavat toimeentulon edellytyksiä tai elatusvelvollisuuden toteuttamista. Näin varmistetaan ihmisten yhdenvertainen kohtelu.

SOSTEn tekemän selvityksen mukaan huojennuskäytännöt hyvinvointialueilla ovat vaihtelevia ja huojennuksen hakeminen on lähes yhtä monimutkaista kuin toimeentulotuen hakeminen. Ihmisillä ei välttämättä ole voimavaroja, tietoa tai osaamista hakea maksuhuojennuksia. Turhan byrokratian vähentämiseksi hyvinvointialueet voisivat jättää maksut perimättä ihmisiltä, joilla ei ole varaa maksaa palveluista tai jotka voisivat ajautua maksujen myötä vararikkoon. Heitä ovat esimerkiksi perusturvaetuksia saavat tai pienituloiset ikäihmiset. Lisäksi voisi olla tarpeellista selvittää, olisiko hyvinvointialueiden ja Kelan mahdollista tehdä asiakasmaksujen huojentamisen suhteen yhteistyötä, jotta esimerkiksi toimeentulotukea saavien ei tarvitsisi lähettää samoja tietoja sekä alueille että

Kelalle. Myös asiakasmaksuhuojennusten automatisointi esimerkiksi tulorekisteriä apuna käyttäen olisi syytä selvittää.

Esityksen arvioidaan lisäävän toimeentulotuen käyttöä. Tämä esitys on vastakkainen toimeentulotuen kokonaisuudistuksen tavoitteelle vähentää toimeentulotukea saavien määrää.

Asiakasmaksujen korotusten arvioidaan kasvattavan myös ulosottojen määrää. Tämä on kestänyt, koska jo viime vuonna ulosottoon päätyi lähes 415 000 sosiaali- ja terveystalvelujen asiakasmaksua, joista lähes 78 000 oli terveystalvelukeskusmaksua ja 71 000 hammashoitomaksua. Ulosottojen määrä on lähes kaksinkertaistunut vuodesta 2011. On myös muistettava, että maksujen perintä aiheuttaa merkittäviä lisäkustannuksia hyvinvointialueille.

Maksukatot on yhdistettävä ja seurannan siirrettävä viranomaisille

Tässä esityksessä ei esitetty korotusta maksukattoon. SOSTEn kuitenkin huomauttaa, että maksukatto on jo lähtökohtaisesti korkea (762 €) ja se ei suojaa pienituloisia korkealta maksurasitukselta.

SOSTE on jo pitkään esittänyt, että maksukatot asiakasmaksuissa, lääkkeissä ja terveydenhuollon matkoissa tulisi yhdistää yhdeksi maksukatoksi ja yhteisen maksukaton tason sidottava takuueläkkeen tasoon. Lisäksi maksukaton seurannan tulisi siirtää viranomaisille ja selvittää mahdollisuus osittaa maksukatto seurantajakson ajalle.

**Lausuntonne todistuksista ja lausunnoista perittävistä asiakasmaksuista.**

**Huom! tämä kysymys on osoitettu ensisijaisesti hyvinvointialueille. Todistuksista ja lausunnoista perittävien asiakasmaksujen jatkovalmistelua varten hyvinvointialueita pyydetään tuottamaan valmistelun tueksi tietoa hyvinvointialueen antamien todistusten ja lausuntojen määristä sekä niistä saatavista asiakasmaksutuloista. Samalla mahdollisuuksien mukaan pyydämme tietoa alla olevasti eriteltyinä:**

- Lääkäriinlausunnot ajokorttia varten
- Lääkäriinlausunnot aselupaa varten
- Muut säädöspohjaiset lausunnot ja todistukset (jos tieto jo koottuna)
- Muut (ei-säädöspohjaiset) todistukset (jos tieto jo koottuna).

Lisäksi hyvinvointialueita pyydetään arvioimaan todistuksista ja lausunnoista perittävän asiakasmaksun nykyisen enimmäismäärän suhdetta todistusten/lausuntojen tuottamisen kustannuksiin (maksujen kustannusvastaavuus).

Tietoa tarvitaan, jotta todistuksista ja lausunnoista perittävän maksun enimmäismäärään valmisteltavan korotuksen vaikutukset hyvinvointialueen rahoitukseen voidaan arvioida hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla.

-

Perälahti Anne  
SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry