

Asia: VN/14348/2024

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

Lausunnonantajan lausunto

Lausuntonne asiakasmaksuasetuksen muutoksista

Muistiliitto ry kiittää saamastaan lausuntopyynnöstä.

Esityksen mukaan asiakasmaksuja korotettaisiin vuoden 2025 alusta siten, että perusterveydenhuollon maksujen enimmäismääriä korotettaisiin pääsääntöisesti 22,5 % ja erikoissairaanhoidon 45 %. Tavoitteena on sopeuttaa julkista taloutta yhteensä 150 miljoonalla eurolla vuoden 2025 alusta alkaen. Korotukset antavat hyvinvointialueille mahdollisuuden periä vuodessa arviolta 150 miljoonaa euroa enemmän asiakasmaksuja. Hyvinvointialueet päättävät kuitenkin itse maksujen suuruudesta niissä rajoissa, jotka asiakasmaksulainsäädäntö asettaa.

Muistiliitto ei kannata tehtyä esitystä. Tilanteen kokonaistarkastelun perusteella esitys aikaansaisi eriarvoisuutta eri väestöryhmien kesken terveystalouteen pääsyssä, aiheuttaisi välillisten seurannaisvaikutustensa kautta mm. viiveitä muistisairauksien tunnistamiseen ja sitä kautta lisäkustannuksia jatkossa. Julkisen talouden tasapainottaminen riittävien palveluiden turvaamiseksi tulevana vuosina on sinänsä kannatettava tavoite, mutta tämä esityksen ei nähdä tukevan sitä.

Esitetyn korotuksen määrä ja vaikutusten kohderyhmä

Esitettyjen korotusten määriä (22,5 % ja 45 %) ei voida pitää määrällisesti tarkasteltuna maltillisina, vaan suuruudeltaan merkittävinä yksittäisen terveystalouden käyttäjän näkökulmasta.

Esityksen perusteluissa todetaan muutosten kohdistuvan yleisimmin pienituloisiin kuin suurituloisiin kotitalouksiin (s. 6) ja että eniten vaikutukset kohdistuisivat toiseksi alimpaan tulokymmenykseen.

Esityksen ongelmana on perusterveydenhuollon hinnankorotusten vaikutusten kohdistuminen pienituloisiin ihmisiin. Tämä ihmisjoukko on pääsääntöisesti työterveyshuollon palveluiden ja sairauskuluvakuutusten ulkopuolella. Heillä on usein perusterveydenhuollon maksujen lisäksi lääkekuluja ja maksullisia sosiaalipalveluita, kuten kotihoito. Yksittäisille ihmisille aiheutuva kokonaismaksurasitus saattaa muodostua siten kohtuuttoman korkeaksi. Perustuslain 19 §:n

mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, riittävät sosiaalipalvelut.

Vaikutukset terveystalouden käyttöön ja sen liitännäisvaikutukset

Muistiliitto on huolissaan korotusesityksen välillisistä vaikutuksista muistisairauksien diagnostisointiin. Perusterveydenhuollossa asiakasmaksutaso voi vaikuttaa palvelujen käyttöön, kuten todetaan esityksen perusteluissakin (s. 4). Muistiliitto on tästä samaa mieltä.

Palveluiden käytön väheneminen saattaa myöhentää osaltaan pitkäaikaissairauksien, kuten muistisairauksien, diagnostisointia ja sairauden seurantaa. Muistisairauden kannalta sairauden varhainen toteaminen ja myös sairauden seuranta on kuitenkin erittäin tärkeää.

Muistisairaus on etenevä, neurologinen sairaus, jonka diagnoosin saa vuosittain Suomessa noin 23 000 ihmistä. Vuonna 2021 noin 151 000 suomalaisella oli diagnosoitu muistisairaus. Vuonna 2040 muistisairauksia sairastavia ennakoitaan olevan jo 247 000, jos muistisairauksien yleisyys pysyy vuoden 2021 tasolla ja iäkkäiden määrä kasvaa Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaisesti. (lähde: Muistisairauteen sairastuu huomattavasti aiempaa arvioitua useampi – sairastuneita on vuonna 2040 lähes 250 000 - THL).

Yleisenä tavoitteena on muistisairauksien varhainen diagnostisointi (lähde: Muistisairaudet (kaypahoito.fi), jolloin voidaan usein hidastaa lääkityksellä sairauden etenemistä ja mahdollistaa esimerkiksi kotona asuminen pidempään.

Vaikka esityksessä tiedostetaan esitykseen liittyvät ns. käyttäytymisvaikutukset, niiden kustannusvaikutukset kuitenkin sivuutetaan. Perusteluksi todetaan tutkimustiedon puute. Muistiliitto tunnistaa myös paitsi käyttäytymisvaikutusten myös välillisten vaikutusten arvioinnin vaikeuden. Silti näitä kumpaakaan ei tulisi jättää huomiotta.

Asiakasmaksulain keinot asiakkaan maksurasituksen helpottamiseksi

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) eli asiakasmaksulain mahdollistamat keinot helpottaa maksuaidinkoon joutuvia asiakkaita eivät Muistiliiton käsityksen mukaan ole riittäviä, mikäli esitys hyväksyttäisiin.

Esityksen perusteluissa tuodaan esiin kehysriihen päätöksen mukaisesti tarkoitus kannustaa hyvinvointialueita vapauttamaan pienituloisimmat asiakasmaksuista.

Asiakasmaksulain 11 §:n mukaan hyvinvointialue on velvollinen jättämään perimättä tai alentamaan sosiaalihuollon palveluista määrätyn maksun ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyyn mukaan määrätyn maksun siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Maksun perimättä jättäminen tai alentaminen on ensisijaista toimeentulotukeen nähden. Velvoite ei koske kuitenkaan nyt korotettavaksi ehdotettavia tasasuuruksia terveydenhuollon maksujen enimmäismääriä.

Muistiliitto pitää hyvin epätodennäköisenä sitä, että hyvinvointialueet jättäisivät esitetyt hinnankorotusmahdollisuudet käyttämättä tai laajentaisivat asiakasmaksujen alentamis- tai

perimättä jättämismahdollisuutta tasasuuruisiin maksuihin, sillä esityksen mukaan (s. 6) vaikka hyvinvointialue päättäisi olla korottamatta maksuja, vähennettäisiin asiakasmaksusääntelyn muutoksen laskennallinen vaikutus hyvinvointialueen rahoituksesta. Tällöin alueen saama rahoitus jäisi alemmaksi ja alueen pitäisi kattaa osuus muusta saamastaan rahoituksesta tai sopeuttaa toimintaansa rahoituksen puitteissa.

Lopulliseksi kustannusten maksajaksi jäisi siis asiakas, ja hänelle keinoiksi asiakasmaksulain 11 §:n mahdollistama hakemus (hyvinvointialueesta riippuen, yleensä muiden kuin tasasuuruisten) sote-maksujen alentamiseksi tai poistamiseksi.

Muistiliiton näkemyksen mukaan, mikäli esitys hyväksyttäisiin, tulisi asiakasmaksulain 11 § laajentaa maksukyvyn mukaan määräytyvien maksujen lisäksi koskemaan myös tasasuuruisia maksuja.

Lisäksi hyvinvointialueiden tulisi informoida asiakkaita maksujen perimättäjäättämis- ja alentamismahdollisuudesta huomattavasti aktiivisemmin, sekä ennen kaikkea helpottaa toimintatapoja. Nykyisellään maksuhuojennuksen hakeminen on monimutkaista ja perustuu yleensä digitaalisessa muodossa olevaan ohjeistukseen ja toimintatapaan.

Maksukaton seuranta

Muistiliiton käsityksen mukaan terveydenhuollon maksukattoa koskevalla sääntelyllä ei pystytä täysin helpottamaan pienituloiselle ihmiselle aiheutuvaa maksurasitusta. Tämä todetaan suoraan esityksen perusteluissakin (s. 9): edes maksukatto ei täysin suojaisi asiakasta maksukorotuksilta, vaan maksut kasvaisivat arviolta myös 74 prosentilla maksukaton ylittäneistä. Tämä johtuu siitä, että valtaosalla maksukaton ylittäneistä on lyhytaikaisia laitoshoidojaksoja, joista poikkeuksellisesti peritään niin sanottu ylläpitomaksu vielä maksukaton täyttymisen jälkeen.

On huomioitava, että meillä on lisäksi kaksi muuta maksukattoa, joita pienituloisen, paljon sote-palveluita ja lääkitystä käyttävien tulisi osata käyttää. Terveydenhuollon maksukatto on tällä hetkellä 762 euroa kalenterivuodessa. Samanaikaisesti käytössä on myös lääkekatto (626,94 euroa kalenterivuodessa) ja matkakulujen maksukatto (300 euroa kalenterivuodessa).

Terveydenhuollon maksukaton seuranta on asiakkaan itsensä vastuulla. Tällä hetkellä maksukaton seuranta ja toimintamallit ovat asiakkaan kannalta monimutkaisia. On lisäksi kohtuutonta, että seurantaa ei toteutettaisi digitaalisesti, kun muutoin on siirrytty laajalti digitaalisiin palveluihin.

Muistiliiton näkemyksen mukaan terveydenhuollon maksukaton seuranta tulisi jatkossa säätää hyvinvointialueiden tehtäväksi.

Esityksen yhteisvaikutuksen muiden säästötoimien kanssa

Perusteluissa (s. 11) todetaan, että hallitus valmistelee samanaikaisesti useita muita säästötoimia, joiden yhteisvaikutuksia nyt kyseessä olevan ehdotuksen kanssa ei tässä valmistelun vaiheessa ole ollut mahdollista arvioida.

Muistiliitto esittää huolensa säästötoimenpiteiden yhteisvaikutuksista yhteiskunnassa heikommassa asemassa olevien ihmisten elämään. Vaikutuksia ja muutosten kohdentumista tulisi kyetä mahdollisuuksien mukaisesti huomioimaan huolimatta säästötavoitteista.

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 eriteltynä:

- Lääkärinlausunnot ajokorttia varten
- Lääkärinlausunnot 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.

-

Elomaa Sari
Muistiliitto ry