



**Palvelualojen
ammattiliitto**
Servicefacket

Lausunto

07.08.2024

Asia: VN/14348/2024

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

Lausunnonantajan lausunto

Lausuntonne asiakasmaksuasetuksen muutoksista

Johdanto

Palvelualojen ammattiliitto PAM kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto luonnokseen valtioneuvoston asetuksesta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen muuttamisesta.

PAM vastustaa hallituksen ehdotusta korottaa perusterveydenhuollon asiakas-maksujen enimmäismääriä 22,5 prosentilla ja erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen enimmäismääriä 45 prosentilla. Ehdotetut korotukset ovat kohtuuttomia ja vaarantavat palvelualojen pienituloisten työntekijöiden ja naisten toimeentuloa sairauden kohdatessa.

Julkiset palvelut tärkeitä palvelualojen työntekijöille ja naisille

Palvelualojen pienet työnantajat eivät useinkaan tarjoa kattavia työterveyspalveluita, mikä tarkoittaa, että nämä työntekijät ovat pitkälti riippuvaisia julkisista terveyspalveluista. Monilla palvelualojen työntekijöillä ei ole varaa yksityisiin sairaanhoitovakuutuksiin, jolloin julkisten terveyspalveluiden saavutettavuus on heille elintärkeää. PAM pitää epäoikeudenmukaisena, että hallituksen leikkauspolitiikka kohdistuu erityisesti pienituloisiin naisiin. Naiset työskentelevät useammin matalapalkka-aloilla ja epätyypillisissä työsuhteissa, jolloin sosiaaliturvan leikkaukset kohdistuvat heihin voimakkaammin ja lisäävät taloudellista haavoittuvuutta. Julkiset terveyspalvelut ovat heille ensisijainen ja usein ainoa mahdollisuus saada tarvittavaa hoitoa. Näin ollen asiakasmaksujen korotukset vaarantavat heidän mahdollisuutensa saada riittäviä terveyspalveluita ja säilyttää toiminta- ja työkykynsä työelämässä.

Maksujen kohtuullisuus, oikeudenmukaisuus ja seuraukset

PAM muistuttaa, että hallitusohjelmassa korotusten luvataan olevan maltillisia ja oikeudenmukaisia lisäämättä eriarvoisuutta. Ehdotetut korotukset ovat kuitenkin merkittäviä ja kohdistuvat yhteiskunnan haavoittuvimpiin ryhmiin. Hallitus ei ole perustelumuistiossa huomionnut, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen enimmäismääriä on jo korotettu 10 prosentilla tämän vuoden alusta lähtien. Perustelumuistiossa todetaan, että ehdotusten päätarkoitus on vahvistaa julkista taloutta ja hyvinvointialueiden rahoituksellista asemaa pitkällä aikavälillä. Tavoitteena on varmistaa riittävä kokonaisrahoitus, jotta julkinen valta voi täyttää perustuslain 19 § mukaisen velvollisuutensa tarjota kaikille riittävät palvelut.

Koska asiakasmaksulain maksukatto ja muut rajoitukset pysyisivät muuttumattomina eli edelleen suojaisivat palvelun käyttäjiä, korotukset olisivat kohtuullisia erityisesti pienituloisten osalta. Näin hallitus katsoo, että korotuksilla turvataan väestön yhdenvertaiset ja riittävät palvelut.

PAM ei yhdy hallituksen perusteluihin, vaan katsoo, että ehdotetut muutokset ovat täysin ristiriidassa perustuslain 19 § kanssa ja perustuslakivaliokunnan tulkinta-käytäntöjen (PeVL8/1999 vp ja PeVL 21/2016 vp) kanssa. Valtio voi hakea säästöjä muualta niin, ettei sen tarvitse vaarantaa pienituloisten terveyspalveluihin pääsyä korkeilla asiakasmaksuilla ja ajaa heitä turvautumaan pikavippeihin tai viimesijaiseen toimeentuloturvaan pystyäkseen selviytymään päivittäisistä elämisen välttämättömistä menoista. Pienituloisille asiakasmaksut ovat korkeita jo nyt ilman korotustakin. Tätä vahvistaa myös PAMin tekemä pari vuotta sitten jäsenkysely, jossa jäsenet kertoivat joutuvansa punnitsemaan pienten tulojen vuoksi ostavatko he lääkkeitä vai ruokaa. Monet jäsenet kertoivat, että ovat joutuneet jäämään hakeutumatta terveys-palveluihin tai ostamatta lääkkeitä koettujen korkeiden kustannusten vuoksi.

PAM korostaa, että hallituksen ei tulisi muuttaa asiakasmaksujen kattoja, mutta huomauttaa, että nykyiset katot ovat liian korkeita ja johtavat pienituloisten ylivelkaantumiseen. Vuonna 2024 terveydenhuollon palveluiden maksukatto on 762 euroa, lääkekatto 626,94 euroa ja terveydenhuollon matkojen omavastuiden katto 300 euroa, mikä yhteensä muodostaa merkittävän taloudellisen raskuuden. Esimerkiksi paljon sairastava kaupan alan työntekijä, joka työskentelee 30 tuntia viikossa ja ansaitsee 12 euroa tunnilta, maksaa yli 9 % vuosipalkastaan asiakasmaksuihin. Tilanne on vielä vaikeampi muilla palvelualoilla, kuten siivousalalla, jossa palkat ovat pienemmät. Yli 10 % vuosipalkasta menevät asiakasmaksut ovat kohtuuttomia paljon sairastaville pienituloisille, sillä ne vähentävät merkittävästi käytettävissä olevia varoja. Tämän vuoksi PAM ehdottaa, että hallitus laskee asiakasmaksujen kattoja ja yhdistää ne siten, että maksukattojen kokonaismäärä puolittuu.

PAM toisaalta korostaa, että kaikki pienituloiset eivät täytä maksu-kattoja, jolloin maksut ovat heille erityisen korkeita.

Asiakasmaksujen korotuksen riskinä on, että pienituloisten terveysongelmien hoito lykkääntyy maksujen vuoksi, jolloin terveysongelmat voivat pahentua ja sairauksien hoito tulee entistä kalliimmaksi erikoissairaanhoidon puolella. Tämä lisää työkyvyttömyyttä työikäisten keskuudessa.

Lisäksi hallitus ei ole huomionnut perustelumuistiossa, että jo nyt Suomessa koti-taloudet maksavat terveydenhoidosta monia muita maita enemmän. Vuonna 2021 kotitalouksien osuus terveydenhuoltomenoista oli Suomessa 16,1 prosenttia, kun se muissa Pohjoismaissa osuus oli 12,6–14,6 prosenttia (Perälahti 2024). THL:n Terve Suomi -tutkimuksen mukaan joka viides aikuinen on joutunut tinkimään ruoasta, lääkkeistä ja lääkärikäynneistä kuluneiden 12 kuukauden aikana rahanpuutteen vuoksi. Useampi kuin joka kymmenes pienituloinen ikääntynyt ei hakeudu lääkärille heikon taloudellisen tilanteen vuoksi (Hannikainen, 2018). Vaikka viimeksi asiakas-maksulain uudistuksella pyrittiin vähentämään asiakasmaksujen maksamista toimeen-tulotuen kautta asettamalla enemmän vastuuta hyvinvointi-alueille maksu-perintä-huojennuksen selvittämisessä, silti maksuja korvataan toimeen-tulotuella.

PAM myös painottaa, että asiakasmaksujen enimmäismäärien korotus saattaa lisätä maksujen joutumista ulosottoon, kuten perustelumuistiossa on todettu. Ulosotto-laitoksen vuoden 2023 tilastojen mukaan ulosottoon vireille tulleista asioista noin 40 % kuului niin sanottuihin muihin julkisoikeudellisiin asioihin, kuten erilaiset kuntien ja muiden julkisyhteisöjen saatavat eli sairaanhoito- ja päivähoitomaksut (Ulosotto-laitoksen tilastot, 2023). Pienet tulot, korkeat elinkustannukset ja sairastamisen menot johtavat siihen, että monet joutuvat tinkimään välttämättömistä perus-hyödykkeistä. Näin ollen lisäkorotukset eivät ole perusteltuja. Asiakasmaksujen korotukset eivät ole kestävä keino tasapainottaa julkista taloutta.

Maksukaton seuranta ja viranomaisvastuu

Asiakasmaksulain mukaan asiakkaan on seurattava itse maksukattoaan, mikä on monille vaikeaa. PAM ja monet muut tahot ovat jo aiemmin edellisen asiakasmaksu-lain uudistuksen yhteydessä ehdottaneet, että maksukaton seuranta siirretään viran-omaisen vastuulle. Tämä parantaisi asiakkaiden, mutta erityisesti pienituloisten, haavoittuvassa asemassa olevien ja paljon palveluita käyttävien asemaa.

Vaikutusarviointi ja yhteisvaikutukset

Perustelumuistiossa myönnetään, että useita muita säästötoimia on valmisteilla, mutta niiden yhteisvaikutuksia ei ole arvioitu. Tämä on vastoin perus- ja ihmisoikeus-periaatteita. PAM korostaa, että yhteisvaikutusten arviointi on välttämätöntä, jotta voidaan varmistaa, etteivät eri leikkaukset yhdessä johda kohtuuttomiin tilanteisiin. Sosiaaliturvan leikkaukset ovat realisoitumassa ja ihmisten ahdinko on jo nähtävissä PAMin työntekijöiden jokapäiväisessä työssä.

PAM pitää ensiarvoisen tärkeänä, että asiakasmaksujen korotusten vaikutuksia pieni-tuloisten terveyteen, toimeentuloon ja hyvinvointiin seurataan ja arvioidaan systemaattisesti. Koska sosiaali-

ja terveydenhuollossa sekä sosiaaliturvassa tehdään parhaillaan merkittäviä säästötoimenpiteitä, on myös esitettyjen muutosten yhteisvaikutuksia arvioitava perusteellisesti. On olemassa riski, että entistä suurempi osa heikossa asemassa olevista pienituloisista säästää terveyspalveluissa, mikä voi johtaa terveysongelmien lisääntymiseen.

Lopuksi

Suomen terveyspolitiikan pitkäjänteinen tavoite on ollut väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen. Asiakasmaksujen korottaminen ei tue tätä tavoitetta, vaan lisää terveyseroja, koska taloudellinen tilanne vaikuttaa terveydenhuollon piiriin hakeutumiseen. Pienituloiset joutuvat usein välttämään terveyspalveluiden käyttöä kustannusten vuoksi, mikä johtaa sairauksien pahenemiseen, työkyvyttömyyteen ja jopa ennenaikaisiin kuolemiin. Korkeat maksut aiheuttavat myös tarpeetonta stressiä ja inhimillistä kärsimystä. Näin ollen asiakasmaksujen korottaminen voi merkittävästi syventää terveyseroja eri väestöryhmien välillä ja heikentää pienituloisten terveyttä ja elämänlaatua, mikä pitkällä aikavälillä voi johtaa turhiin kuolemiin, jotka olisivat voineet olla vältettävissä oikea-aikaisella terveydenhuollolla.

Suomessa pienituloisten asemaa on heikennetty jatkuvasti eri toimilla. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen enimmäismääriä korotettiin vuosina 2015–2016 yhteensä noin 40 prosentilla (Vaalavuori, 2018). Nyt hallitus on erilaisilla sosiaaliturvan leikkauksilla heikentänyt pienituloisten ja työssäkäyvien asemaa edelleen. Lisäksi työ-suhteiden laatua on heikennetty jatkuvasti. Tämä on näkynyt ihmisten toimeen-tulon heikkenemisenä. Monet ovat tehneet töitä enemmän, jopa useamman työnantajan palveluksessa, mutta silti rahaa on jäänyt vähemmän käteen.

Nykyään työ ei takaa toimeentuloa eikä kohtuullista elämää ilman yhteiskunnan tukea – ainakaan pieni-palkkaisilla aloilla. Se, että myös työssäkäyvät saavat toimeentulotukea, kertoo työssä-käyvien köyhyydestä ja taloudellisesta ahdingosta.

Hallitus perustelee asiakasmaksujen korotuksia säästöillä ja julkisen talouden tasapainottamisella sekä riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisella tulevaisuudessa. Korotusten avulla valtio säästää 150 miljoonaa euroa budjetistaan. Samalla hallitus on kuitenkin päättänyt käyttää veronmaksuja Kela-korvauksiin ja nostaa niitä 500 miljoonalla eurolla vuosina 2024–2027 yksityisten lääkäripalvelujen käytön mahdollistamiseksi. Vaikka hallitus perustelee Kela-korvausten nostamista julkisten palvelujen hoitojonojen purkamisella ja perusterveydenhuollon saatavuuden parantamisella, Kelan tilastot (ks. esim. Mikkola ja Räsänen 2021) osoittavat, että yksityisiä terveyspalveluita käyttävät eniten hyvätuloiset, mikä tarkoittaa, että hallitus tukee hyvätuloisia.

Kela-korvausten nostaminen lisää sosioekonomista epätasa-arvoa palvelujen saatavuudessa ja käytössä, asiakasmaksujen korotusten ja muiden sosiaaliturvan leikkausten ohella. PAM korostaa, että hallituksen päätökset ja perustelut ovat keskenään ristiriidassa. Jos hallitus siirtäisi kolmanneksen Kela-korvausten summasta hyvinvointialueiden rahoitukseen, asiakasmaksuja ei tarvitsisi nostaa. Jos taas koko Kela-korvausten summa siirrettäisiin hyvinvointialueille, sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus paranisi, asiakasmaksut todennäköisesti pienenisivät ja hoitojonot

lyhenisivät. Nykyinen päätös Kela-korvausten nostamisesta toimii epäsuorana yritystukena, sillä yksityiset palveluntuottajat ovat nostamassa hintojaan ensi vuoden alusta lähtien. Tämä tarkoittaa, että korvausten nosto ei hyödytä palvelujen käyttäjiä, vaan siirtyy palvelujen hintoihin.

Lopuksi vielä PAM korostaa, ehdotetut asiakasmaksujen korotukset eivät ole maltillisia eivätkä oikeudenmukaisia, vaan lisäävät eriarvoisuutta ja vaarantavat monien kansalaisten terveyden, työkyvyn ja hyvinvoinnin. Tämän vuoksi PAM vaatii, että ehdotetut korotukset peruutetaan ja hyvinvointialueille taataan riittävä rahoitus ilman kohtuuttomia asiakasmaksujen korotuksia. Asiakasmaksujen korotuksilla on laajempia yhteiskunnallisia vaikutuksia, kuten kasvava tarve turvautua toimeentulotukeen ja lisääntyvä riski maksujen joutumisesta ulosottoon. Tämä ei ainoastaan lisää yksilön taloudellista ahdinkoa, vaan myös kuormittaa julkisia palveluja, kuten toimeentulotukea ja ulosottoviranomaisia, ja lisää työkyvyttömyyttä. Tämä kehityskulku on kestämaton ja vaarantaa yhteis-kunnan heikoimmassa asemassa olevien ryhmien hyvinvoinnin ja elämän-laadun.

Näin ollen on välttämätöntä, että hallitus tarkistaa politiikkansa ja etsii kestävämpiä ratkaisuja julkisen talouden tasapainottamiseen ilman, että pieni-tuloisten ja työssä-käyvien asema heikkenee entisestään.

Lähteet:

- Vaalavuo Maria 2018. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen kohdentuminen.
- Hannikainen Katri 2018. Ikääntyneiden sosiaali- ja terveystalouden tarve ja käyttö eroavat tulotason mukaan- Suomen sosiaalinen tila 1/2018, terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Mikkola Hennamari ja Räsänen Tapio 2021. Kela-korvausten pientyminen näkyy erityisesti pienituloisten korvauksissa – onko sairaanhoitovakuutusjärjestelmä reilu? Tutkimusblogi 22.11.2021.
- Ulosottolaitoksen tilastoja vuodelta 2023. Ulosotto Suomessa.
- Perälähti Anne 2024. Asiakasmaksut eivät voi kävellä hyvinvoinnin yli. Blogikirjoitus. OECD:n terveystilastot 2023.
- Perustuslaki 19 §.
- PeVL 8/1999 vp
- PeVL 21/2016 vp

Helsingissä, 7. elokuuta 2024

Palvelualojen ammattiliitto PAM ry

Annika Rönni-Sällinen

puheenjohtaja

Lisätietoja:

Egezona Kllokoqi-Bublaku

sosiaalipoliittinen asiantuntija

puh. 0404133759

egezona.kllokoqi@pam.fi

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.

-

Lehtimäki Nora

Palvelualojen ammattiliitto PAM ry