

Asia: VN/14348/2024

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

Lausunnonantajan lausunto

Lausuntonne asiakasmaksuasetuksen muutoksista

1 LAUSUNTOPYYNTÖ

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää eduskunnan oikeusasiamieheltä lausuntoa asiakohdassa mainitusta asetusluonnoksesta. Asetuksessa mainittuja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon asiakasmaksuja ehdotetaan korotettaviksi. Perusterveydenhuollon maksuja korotettaisiin pääsääntöisesti 22,5 prosentilla ja erikoissairaanhoidon maksuja pääsääntöisesti 45 prosentilla. Ehdotuksen tavoitteena on asiakasmaksujen enimmäismääriä korottamalla sopeuttaa julkista taloutta yhteensä 150 miljoonalla eurolla vuoden 2025 alusta alkaen.

2 LAUSUNTO

Esitän lausuntonani kohteliaimmin seuraavaa.

Ehdotettua sääntelyä on ensisijaisesti arvioitava perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta. Sen mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Perustuslakivaliokunta on käytännössään katsonut, että perustuslain 19 §:n 3 momenttiin kiinnittyvät sosiaali- ja terveyspalveluista perittävät asiakasmaksut eivät suuruudellaan saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin (ks. PeVL 8/1999 vp, s. 2/I ja PeVL 39/1996 vp, s. 2/I) ja PeVL 10/2009 vp).

Lisäksi perustuslakivaliokunta on todennut, että asiakasmaksut eivät saa johtaa siihen, että niitä tarvitsevat joutuvat turvautumaan perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettuun viimesijaiseen toimeentuloturvaan (PeVL 10/2009 vp ja PeVL 21/2016 vp). Asiakasmaksujen alentaminen tai perimättä jättäminen tulee siten olla ensisijaista suhteessa toimeentulotukeen, joka on luonteeltaan viimesijainen ja väliaikainen taloudellinen tuki. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että maksukaton asettamista voidaan perusoikeusnäkökulmasta asiallisesti perustella riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden kannalta, sillä riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisessa jokaiselle on merkittävänä ulottuvuutena se, että asiakasmaksut eivät suuruutensa takia saa siirtää kyseisiä palveluja niitä tarvitsevien tavoittamattomiin (PeVL 8/1999 vp).

Perustuslain 19 §:ää on tulkittu vakiintuneesti siten, että se edellyttää säännöksessä mainittujen sosiaalisten riskien aikaisen turvan toteuttamista ensisijaisesti 19 §:n 2 momentin tarkoittamista sosiaalivakuutusetuksista eikä ohjaa etuudensaajia viimesijaiseksi tarkoitetun toimeentulotuen saajiksi.

Ehdotuksessa esitetään merkittäviä prosentuaalisia korotuksia asiakasmaksujen enimmäismääriin. Pidän korotuksia huomattavan suurina.

Katson, että asetusluonnoksessa olisi ollut aiheellista tehdä kansainvälistä vertailua ja arvioida korotettua tasoa suhteessa muihin maihin ja erityisesti muihin OECD-maihin.

OECD:n tilastoista ilmenee, että asiakasmaksut ovat jo ennestään Suomessa kansainvälisesti varsin korkeat (1). Myös sosiaali- ja terveysvaliokunta on jo aiemmin todennut, että asiakasmaksut ovat Suomessa kansainvälisesti verraten korkeat (StVM 39/2020 vp, s. 4).

Asetusmuistioluonnoksessa arvioidaan, että niiden asiakkaiden määrä, joilla voisi seurata vaikeuksia selvitä asiakasmaksuista, kasvaisi ja että tämä voisi johtaa toimeentulotuen lisääntyneeseen tarpeeseen. Muistioluonnoksen mukaan julkisten terveyspalvelujen asiakasmaksut ja niihin tehdyt muutokset kohdistuvat yleisemmin pienituloisille kuin suurituloisille kotitalouksille. Ikäänntyneet käyttävät terveyspalveluita useammin kuin työikäiset tai lapset, joten maksujen korotukset vaikuttavat heihin muita enemmän. Luonnoksen mukaan tutkimusten perusteella tiedetään, että asiakasmaksutaso voi vaikuttaa palvelujen käyttöön varsinkin perusterveydenhuollossa.

Vuonna 2023 ulosottoon päätyi liki 440 000 sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä varhaiskasvatuksen asiakasmaksua. Määrä on noin kymmenen prosenttia pienempi kuin vuonna 2022 mutta huomattavasti suurempi kuin vielä 2010-luvun alkupuolella (2).

Maksuvaikeuksia koskevan tilastotiedon lisäksi olen myös laillisuusvalvonnassani havainnut, että terveydenhuollon asiakasmaksut aiheuttavat vaikeuksia erityisesti pienituloisille ja paljon palveluita käyttäville asiakkaille. Erityisesti ikääntyneiden osalta on havaittavissa, että maksamattomia asiakasmaksuja kertyy perintään yhä enenevässä määrin.

Katson, että ehdotetut korotukset ovat siinä määrin suuria, että on mahdollista, että korotus voi tosiasiaassa siirtää palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin.

Mielestäni kyseessä olevien korotusten vaikutusten arvioinnissa tulee huomioida myös sosiaaliturvaan samanaikaisesti kohdistuvat muut muutokset ja näiden yhteisvaikutukset. Vain tällaisen arvion myötä voidaan varmistaa, etteivät eri muutosten yhteisvaikutukset pääse muodostumaan kohtuuttomiksi. Erityisesti tulisi arvioida, millä tavoin esitettyjen muutosten yhteisvaikutukset kohdistuvat heikoimmassa asemassa oleviin henkilöihin ja perheisiin. En pidä riittävänä asetusmuistiolounnoksessa esitettyä mainintaa siitä, että nyt kyseessä olevan esityksen ja muiden säästötoimien yhteisvaikutuksia ei ole tässä valmistelun vaiheessa ollut mahdollista arvioida. Vaikutuksia olisi tullut arvioida juuri tässä valmistelun vaiheessa.

Asetusmuistiolounnoksessa on todettu, että palvelujen käyttäjää suojaavat asiakasmaksulaisa säädetty maksukatto sekä terveyskeskusmaksujen ja sarjahoidon maksujen perimistä käyntimäärien mukaan rajoittavat säännökset. Lisäksi lukuisia palveluita on säädetty maksuttomiksi.

Asetusmuistiolounnoksen mukaan maksukatto ei suojaa maksukorotuksilta, vaan maksut kasvavat arviolta myös 74 prosentilla maksukaton ylittäneistä. Pidän maksukattoa sinänsä tarpeellisenä pienituloisten ja paljon sairastavien toimeentulon parantamiseksi. Katson kuitenkin, että maksukatto taikka maksuttomat palvelut tai sarjassa annettavaa hoitoa koskevat säännökset eivät anna riittävää suojaa nyt esitettyjen korotusten vaikutuksilta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 11 §:ssä säädetään maksun perimättä jättämisestä ja alentamisesta. Sen mukaan sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyn mukaan määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Asiakasmaksulain mukainen velvoite jättää asiakasmaksu perimättä tai alentaa sitä ei kuitenkaan koske nyt korotettavaksi ehdotettavia tasasuuruksia terveydenhuollon maksujen enimmäismääriä, vaan hyvinvointialue voi päättää näidenkin maksujen perimättä jättämisestä tai alentamisesta. Pykälässä on säädetty siitä, kuinka asiakasta tiedotetaan maksujen alentamisesta ja perimättä jättämisestä.

Laillisuusvalvonnassani olen havainnut, että mahdollisuudet maksujen perimättä jättämisestä tai alentamisesta ja niihin liittyvät menettelytavat eivät ole asiakkaiden keskuudessa hyvin tiedossa eikä

neuvonta aina riittävää. Käsitkseni mukaan toimintatavat hyvinvointialueilla ovat vaihtelevia, eikä terveydenhuollon tasamaksujen huojentaminen ole kaikilla hyvinvointialueilla käytössä. Myös Soste Suomen sosiaali ja terveys ry selvitti syksyllä 2023 hyvinvointialueiden käytäntöjä asiakasmaksujen alentamiseksi (3). Selvitys osoitti, että maksujen alentamiskäytännöt alueilla ovat vaihtelevia ja paikoin alennuksen hakeminen osoittautui yhtä monimutkaiseksi kuin toimeentulotuen hakeminen.

Pidän tarpeellisena, että ennen maksujen korottamisesta päättämistä arvioidaan myös mahdollisuuksia kehittää asiakasta suojaavia mekanismeja velkaantumisen ehkäisemiseksi ja palvelujen piiriin pääsyn turvaamiseksi.

Olen esimerkiksi jo aiemmin ehdottanut, että potilaiden yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi tulisi säätää myös tasamaksujen huojentamisvelvoitteesta (lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 30.9.2020, EOAK/6381/2020). Katson myös olevan välttämätöntä, että asiakasmaksujen maksukaton seurantavastuu siirretään asiakkaalta viranomaiselle. Myös sosiaali- ja terveysvaliokunta on lausumassaan edellyttänyt, että valtioneuvosto ryhtyy selvittämään tätä (StVM 39/2020 vp). Joka tapauksessa asiakkaiden tietoisuutta on maksukaton seurannasta sekä maksujen perimättä jättämisen tai alentamisen mahdollisuudesta on tarpeellista edelleen lisätä.

Kiinnitän huomiota siihen, että jos asiakasmaksun määrääminen johtaa toimeentulotuen tarpeeseen, on viranomaisen ensisijaisesti alennettava asiakasmaksua tai se on poistettava kokonaan. Näissä tilanteissa viranomaisen on ohjattava maksun saajaa alentamisen menettelyyn tai ryhdyttävä siihen oma-aloitteisesti.

(1) OECD (2023), "Price levels in the healthcare sector, 2021, OECD average = 100", in Health at a Glance 2023: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/38ce60b2-en>.

(2) SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n uutinen 15.1.2024

(3) SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n uutinen 15.1.2024

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:

- 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.

-

Laurila Heidi
Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia - Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin