

Asia: VN/14348/2024

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

Lausunnonantajan lausunto

Lausuntonne asiakasmaksuasetuksen muutoksista

Suomen Reumaliitto ry kiittää sosiaali- ja terveysministeriötä mahdollisuudesta lausua luonnoksesta liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun asetukseen.

Reumaliitto ei kannata asetuksessa mainittujen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen korottamista ja katsoo, että hallituksen suunnittelemat terveydenhuollon asiakasmaksujen korotukset lisääisivät etenkin pitkäaikaissairautta sairastavien maksutaakkaa. Asiakasmaksujen korotukset tulisivat siirtämään palvelut joidenkin palveluita käyttävien ulottumattomiin, vaikka maksut eivät saisi muodostua esteeksi palvelujen saamiselle.

Reumaliiton, Allergia-, iho- ja astmaliiton, IBD ja muut suolistosairaudet ry:n ja Psoriasisliiton tuoreen kyselyn (2023, vastaajia 5039) mukaan pitkäaikaissairaus on merkittävä taloudellinen rasite puolelle sairastavista. Kuluja aiheuttavat ennen kaikkea lääkkeet, mutta myös esimerkiksi terveydenhuollon asiakasmaksut, matkat sekä hoitotarvikkeet ja apuvälineet. Kyselyyn vastanneista on viimeisen vuoden aikana kokenut haasteita asiakasmaksujen vuoksi ja heistä jopa 40 prosenttia on siirtänyt sovittua käyntiä sosiaali- ja terveydenhuollossa, ja noin joka neljäs oli rahan vuoksi jättänyt käynnin kokonaan väliin. Eikä asia koske vain kaikkein pienituloisimpia, vaan myös suhteellisen suuri osa keskituloisista kokee sairastamisen vaikuttavan talouteensa huomattavasti.

Asiakasmaksuasetukseen ehdotetut perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen korotukset vaikuttaisivat jo entuudestaan taloudellisesti tiukoilla oleviin pitkäaikaissairastaviin. Elinkustannusten poikkeuksellisen nopean nousu, arvolisäverojen korotukset, vuoden vaihteessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin tehty 10 prosentin indeksikorotus, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukaton nosto 70 eurolla ja lääkekorvauksien vuosiomavastuun nosto noin 35 eurolla sekä useat tiukennukset sosiaaliturvaan vaikuttavat kaikki

negatiivisesti sairastavien talouteen. Lisäksi lisääntynyt työttömyys, työkyvyttömyyden uhka tai työkyvyttömyys vaikeuttavat monen sairastavan arjesta selviytymistä.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) arvioi tuoreeltaan (2024), että hallituksen esittämät asiakasmaksujen korotukset kohdistuisivat erityisesti pienituloisiin, ikääntyneisiin ja erityisesti naisiin. Ikääntyneet käyttävät terveystalviteita useammin kuin työkäiset tai lapset, joten maksumuutokset koskettaisivatkin arviolta 74:ää prosenttia yli 85-vuotiaista. Korkeat maksut johtavat pahimmillaan siihen, ettei palveluihin hakeuduta tai lääkkeitä osteta. Asiakasmaksuilla ja lääkkeiden omavastuuosuuksilla voidaan vaikuttaa siihen, miten ihmiset hakeutuvat hoitoon, jota he tarvitsevat.

Reumaliitto arvioi, että ehdotetut asiakasmaksujen enimmäiseuromäärät tulisivat olemaan liian suuret useille pitkäaikaissairautta sairastaville, joilla on säännöllisesti toistuvia seurantakäyntejä niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossa. Ehdotuksessa perusterveydenhuollon maksuja korotettaisiin ensi vuoden alusta pääsääntöisesti 22,5 prosentilla ja erikoissairaanhoidon maksuja pääsääntöisesti jopa 45 prosentilla. Monisairaille erikoissairaanhoidon käyntejä voi tulla monille poliklinikoille jopa yhdellä diagnoosilla, mutta erityisesti useamman diagnoosin saaneille, kun hoito ei ole kokonaisvaltaista ja hoitopolut eivät ole selkeitä. Reumaliiton hoitopolkukinimukseen (2023, vastaajia 1800) mukaan reumapotilaiden hoitopolku vaikeutuu selvästi perusterveydenhuollossa, jossa ylimääräisiä yhteydenottoja asioiden selvittämiseksi voi tulla useampia.

Asetuksen mukaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen enimmäismääriin ehdotetut korotukset antaisivat hyvinvointialueille mahdollisuuden periä vuodessa arviolta 150 miljoonaa euroa enemmän asiakasmaksuja. Vuoden vaihteen asiakasmaksujen enimmäismäärien 10 prosentin korotus sai jo monet hyvinvointialueet nostamaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja. Epäilemättä ehdotetut uudet korotukset houkuttelevat alijäämäisiä hyvinvointialueita nostamaan maksuja entisestään.

Maksujen korotus kautta linjan voi myös olla estävä tekijä hoitoon hakeutumiseen ja hoito jää saamatta ajoissa. Kaikkein kalleinta hoito on silloin, kun terveydellinen tilanne on edennyt sen verran huonoksi, että joudutaan turvautumaan kalliimpiin tutkimuksiin ja hoitotoimenpiteisiin. Esimerkiksi tulehduksellisissa reumasairauksissa varhainen puuttuminen on tärkeää, sillä liian myöhään saatu hoito ei enää auta riittävällä tavalla.

Korotukset voivat myös johtaa osalla toimeentulotuen tarpeeseen tai maksujen ulosottoihin, mikä ei palvele yksilön eikä yhteiskunnan etua sekä lisää eriarvoisuutta. SOSTEn tuoreen selvityksen (2024) mukaan lähes 440 000 sosiaali- ja terveystalviteiden sekä varhaiskasvatuksen asiakasmaksua päätyi viime vuonna ulosottoon. Suurin osa ulosottoon menneistä asiakasmaksuista on sosiaali- ja terveystalviteista syntyneitä maksuja, kuten terveyskeskus- ja sairaalakäyntejä.

Lain mukaan hyvinvointialueiden on alennettava tai jätettävä kokonaan perimättä sosiaalihuollon maksuja sekä terveydenhuollon maksukyvyyn mukaan määräytyviä maksuja, jos ne uhkaavat kotitalouden toimeentulon edellytyksiä. SOSTEn selvityksen (2023) mukaan hyvinvointialueiden käytänteet asiakasmaksujen alentamiseksi ovat vaihtelevia ja monimutkaisia. Asiakasmaksujen huojennusten ja perimättä jättämisen käytäntöjä tulisikin selkiyttää kansallisesti.

Terveydenhuollon maksukattojen on tarkoitus pyrkiä suojaamaan ihmisiä kohtuuttoman suurilta kustannuksilta, mutta maksukattojen taso on monelle sairastavalle liian korkea. Reumaliitto muistuttaa, että vaikka korotukset eivät koskisi säädettyä terveydenhuollon asiakasmaksukattoa, ovat kerralla maksettavat suuremmat laskut monille jo nyt vaikeita. Samanaikaisesti voi olla esimerkiksi kuntoutuksen kuluja, omia apuvälinekuluja, lääkekustannuksia, Kela-taksikustannuksia ja samalla sairaus voi heikentää tai estää ansiotyömahdollisuuksia.

Reumaliitosta lääkkeiden vuosiomavastuun (626,94 euroa) maksaminen osissa pitäisi pikaisesti mahdollistaa ja nykyiset terveydenhuollon eri maksukatot yhdistää yhdeksi maksukatoksi terveydenhuollon palveluissa, lääkkeissä ja matkoissa, ja sen taso tulisi sitoa takuueläkkeen tasoon.

Lopuksi Reumaliitto kantaa huolta siitä, että julkisen talouden säästöjä haetaan sairastavien terveyden ja jo entuudestaan tiukoilla olevan talouden kustannuksella. Sopeuttamistoimet kohdentuvat myös perussairautensa takia työkyvyttömyyseläkkeellä oleviin, joilla usein saattaa olla pienikin eläke. Asiakasmaksujen korotuksilla terveyden ja sairauden hoitaminen tulee kansalaisille entistä kalliimmaksi ja kynnyks hakeutua palveluiden piiriin vaikeammaksi, mikä tulee väijäämättä näkymään kansalaisten huonontuvana terveydentilana ja lisääntyvinä sosiaali- ja terveydenhuollon menoina. Sosiaali- ja terveyssektorin tekemä edistysellinen ja kattava kansanterveystyö uhkaa vakavasti vaarantua.

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.

-

Mattila Maria
Suomen Reumaliitto ry