

Asia: VN/14348/2024

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

Lausunnonantajan lausunto

Lausuntonne asiakasmaksuasetuksen muutoksista

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää Neuroliitolta lausuntoa asiakasmaksuasetukseen ehdotetuista asiakasmaksujen korotuksista.

Asetusluonnoksessa esitetään merkittäviä prosentuaalisia korotuksia tasasuuruisten asiakasmaksujen enimmäismääriin. Lisäksi ns. rahoituslakiin vireillä olevat muutokset ohjaavat hyvinvointialueita ja HUS-yhtymää ottamaan käyttöön korotetut enimmäismaksut.

Hallitusohjelmassa korostetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Samanaikaisesti kuitenkin esitetään toimia, jotka voivat heikentää ihmisten terveyttä ja kasvattaa sosioekonomisia terveyseroja. Asiakasmaksuja nostettiin jo vuoden 2024 alussa ja ne olivat jo tätä ennen Suomessa korkeat. Pääsy terveyspalveluihin ei toteudu yhdenvertaisella tavalla ja esitetty muutos heikentäisi pienituloisimpien asemaa entisestään.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että sosiaali- ja terveyspalveluista perittävät asiakasmaksut eivät suuruudellaan saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin. Perustuslakivaliokunta on myös todennut, että asiakasmaksut eivät saa johtaa siihen, että niitä tarvitsevat joutuvat turvautumaan perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettuun viimesijaiseen toimeentuloturvaan, toimeentulotukeen. Asiakasmaksujen alentaminen tai perimättä jättäminen tulee olla ensisijaista suhteessa toimeentulotukeen. Lisäksi perustuslakivaliokunta on pitänyt asiakasmaksujen maksukaton asettamista perusteltuna, jotta sosiaali- ja terveyspalvelut ovat tosiasiallisesti niitä tarvitsevien käytettävissä.

Suuri osa asiakasmaksuista kasautuu pienelle osalle väestöä. Tutkimusten mukaan niitä maksavat eniten paljon sairastavat, jotka usein kuuluvat pienituloisiin. Sosiaaliturvaan jo tehdyt leikkaukset ja vireillä olevat muutokset kohdistuvat usein myös heihin. Asetuksen muistiolounnoksessa arvioidaankin, että niiden asiakkaiden määrä, joilla voisi seurata vaikeuksia selvittää asiakasmaksuista, kasvaisi ja että tämä voisi johtaa toimeentulotuen lisääntyneeseen tarpeeseen. Muistiolounnoksen mukaan julkisten terveyspalvelujen asiakasmaksut ja niihin tehdyt muutokset kohdistuvat yleisemmin pienituloisille kuin suurituloisille kotitalouksille. Ikääntyneet käyttävät terveyspalveluita useammin kuin työikäiset tai lapset, joten maksujen korotukset vaikuttavat myös heihin muita enemmän. Muistiolounnoksen mukaan tutkimusten perusteella tiedetään, että asiakasmaksutaso voi vaikuttaa palvelujen käyttöön varsinkin perusterveydenhuollossa.

Erikoissairaanhoidon asiakasmaksujen korotuksilla pyritään perustellusti ohjaamaan potilaita perusterveydenhuollon palveluihin. Toisaalta on tarkoituksenmukaista ja välttämätöntä keskittää osa julkisen terveydenhuollon palveluista erikoissairaanhoidon yksiköihin. Potilas itse ei voi vaikuttaa siihen, miten terveydenhuollon palvelut on organisoitu ja mistä hän saa tarvitsemansa hoidon. Siksi on kohtuutonta, että erikoissairaanhoidon poliklinikoiden asiakasmaksuja korotettaisiin merkittävästi enemmän.

Suurin osa jäsenemme tarvitsemista julkisen terveydenhuollon palveluista on järjestetty erikoissairaanhoidon poliklinikoilla. Akuutissa tilanteessa poliklinikkakäyntejä saattaa kertyä useita kuukaudessa tai esimerkiksi jatkuvan infuusiolääkityksen saamiseksi säännöllisesti useiden vuosien ajan. Siten poliklinikkakäyntien asiakasmaksut ovat jäsenillemme säännöllisiä menoja jopa vuosien tai vuosikymmenten ajan.

Sarjahoidon asiakasmaksuun esitetään myös merkittävää korotusta. Sarjahoidon omasta vuosimaksukatosta huolimatta saattaa esitetty korotus estää tarvittavaan kuntoutukseen hakeutumisen. Suurin osa jäsenistämme tarvitsee sarjahoitona toteutettavaa terapiaa kuten fysioterapiaa. Kelan vaativan lääkinällisen kuntoutuksen linjausten vuoksi julkisen terveydenhuollon tulisi järjestää suurin osa näistä terapioista. Osa jäsenistämme ei nykyisinkään pysty taloudellisen tilanteensa vuoksi osallistumaan tarvitsemaansa terapiaan. Sairaus saattaa tämän vuoksi edetä heillä nopeammin ja aiheuttaa toiminta- ja työkyvyn heikentymistä, jotka puolestaan lisäävät sote-palveluiden tarvetta.

Muistiolounnoksessa todetaan, että palvelujen käyttäjää suojaavat asiakasmaksulaissa säädetty maksukatto sekä terveyskeskusmaksujen ja sarjahoidon maksujen perimistä käyntimäärien mukaan rajoittavat säännökset. Lisäksi lukuisia palveluita on säädetty maksuttomiksi. Maksukatto ei kuitenkaan suojaa maksukorotuksilta, vaan muistiolounnoksenkin mukaan maksut kasvavat arviolta myös 74 prosentilla maksukatton ylittäneistä. Maksukatto on tarpeellinen, mutta riittämätön, suojakeino pienituloisille ja paljon palveluja tarvitseville sairastaville.

Asiakasmaksuista saattaa muodostua sairastavalle liian raskas taloudellinen taakka, jonka vuoksi hänen on merkittävästi karsittava muita menojaan. Sairauden aiheuttamien kustannusten merkitys korostuu jäsenillämme, jotka ovat tulleet työkyvyttömyksiä nuorena, jopa ennen työelämään siirtymistä. Heillä työkyvyttömyyseläke on pieni, minimissään takuueläkkeen suuruinen. He joutuvat jo tällä hetkellä usein hakemaan toimeentulotukea suoriutuakseen terveydenhuollon asiakasmaksuista.

Koska terveydenhuollon asiakasmaksut ovat tasasuuruisia, niihin ei sovelleta asiakasmaksulain 11 §:n 1 momentin lakisääteistä huojennusta tai perimättä jättämistä. Hyvinvointialueet eivät juurikaan ole tehneet 11 § 2-3 momentin mukaisia harkinnanvaraisia ratkaisuja potilaan yksilöllisen tilanteen perusteella. Osa pienituloisista joutuu edelleen hakemaan toimeentulotukea välttääkseen asiakasmaksujen siirtymisen ulosottoon. Asiakkaat eivät Neuroliittoon tulleiden yhteydenottojen perusteella juurikaan ole tietoisia asiakasmaksujen perimättä jättämisestä tai alentamisesta. Hyvinvointialueiden neuvonta ja toimintatavat näissä ovat sisällöltään hyvin erilaisia. Usein asiakkaat tarvitsevat hyvin yksilöllistä ohjausta ja neuvontaan asiointiin hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän kanssa.

Asiakkaat, erityisesti heikommassa asemassa olevat ja paljon palveluita käyttävät, eivät aina kykene seuraamaan asiakasmaksujen maksukaton kertymistä ja tekemään tarvittavaa hakemusta hyvinvointialueelle tai HUS-yhtymälle. Siksi maksukaton täyttymisen seurantavastuu on siirrettävä asiakkaalta palvelujen järjestäjälle, joka myös hoitaa asiakasmaksujen laskutuksen. Muutoksen valmistelu tulee aloittaa välittömästi.

Jos asiakasmaksuja taas korotetaan, tulee samanaikaisesti asiakasmaksulakiin lisätä velvoite potilaan yksilöllisen terveyden ja taloudellisen tilanteen perusteella tehtävästä terveydenhuollon tasasuuruisten asiakasmaksujen kohtuullistamisesta tai perimättä jättämisestä, joka tulisi vireille asiakkaan tekemällä hakemuksella. Mahdollisuudesta tulisi tiedottaa ns. suurelle yleisölle ja yksittäiselle potilaalle asiakasmaksulaskussa.

Julkisen terveydenhuollon maksukaton lisäksi kalenterivuoden alussa kerrytetään tällä hetkellä myös Kelan lääkekorvauksen ja matkakorvauksen vuosiomavastuuta. Siksi vuoden ensimmäisten kuukausien aikana sairaudesta aiheutuvien kustannusten maksurasitus on jo nyt pienituloiselle sairastavalle täysin kohtuuton.

Asiakasmaksujen muutoksen valmistelussa on vaikutusten arvioinnissa otettava huomioon myös muut sosiaaliturvaan vireillä olevat muutokset ja näiden aiheuttamat yhteisvaikutukset asiakkaille. Yhteisvaikutukset muutoksista tulee erityisesti arvioida heikommassa asemassa olevien, paljon palveluja käyttävien, osalta.

Katsomme, että yhdenkään ihmisen ei tulisi joutua taloudellisiin vaikeuksiin terveydenhuollon asiakasmaksujen vuoksi. Neuroliitto ry ei kannata tasasuuruisten asiakasmaksujen huomattavaa korotusta, jotka jo esittelymuistionkin mukaan voivat johtaa toimeentulotuen tarpeen kasvuun.

Maskussa 8.8.2024

Neuroliitto ry

Helena Ylikylä-Leiva

toimitusjohtaja

Lisätietoja: Anu Aalto, lakimies, anu.aalto@neuroliitto.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:

- Lääkärintlausunnot ajokorttia varten
- Lääkärintlausunnot 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.

-

Hellberg Henrika
Neuroliitto ry