

SOSTEn lausunto luonnoksesta sosiaali- ja terveystalvöjien asiakasmaksuista annettavaksi hallituksen esitykseksi

1 luku. Yleiset säännökset

1 § Lain tarkoitus

SOSTE pitää kirjausta lain tarkoituksesta onnistuneena. Perusteluissa on hyvin kuvattu lain yhteys perustuslain 19 §:n 3 momenttiin, jonka mukaan asiakkaille tulee turvata riittävät sosiaali- ja terveystalvöjien palvelut.

Jotta varmistetaan asiakasmaksulain toteutuminen lain tarkoituksen mukaisesti, tulee asiakasmaksulainsäädännön täytäntöönpanoa ja sen vaikutuksia seurata maakunnissa lain voimaantulon jälkeen. Erytistä huomiota tulee kiinnittää siihen, että lain tarkoituksen mukaisesti maksut eivät estä asiakkaiden tarpeenmukaisten palvelujen käyttöä ja maakunnat noudattavat maksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskevia säännöksiä. Lainsäädäntöä tulee tarpeen mukaan muuttaa, jos lainsäädäntö ei täytä sille asettuja tavoitteita asiakkaiden yhdenvertaisesta mahdollisuudesta saada tarvitsemaansa palvelua, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sekä sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisemisestä.

Lakiin on kirjattu, että avosairaanhoidon lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotosta perittäisiin maksu. Lain tarkoituksen vastaisesti nämä maksut voivat estää sote-keskuksen avosairaanhoidon palveluihin hakeutumisen. Sairaudet on hoidettava varhaisessa vaiheessa, jolloin ennaltaehkäistään sairauden pahenemisen ja pitkäaikaissairauksien syntyminen. Sairauksien pahentuessa asiakkaat voivat joutua turvautumaan kalliimpiin erikoissairaanhoidon palveluihin.

2 § Soveltamisala

SOSTE kannattaa esitystä, jonka mukaan maakunnille jätetään liikkumavaraa periä laissa säädettyä alempia maksuja tai olla perimättä niitä. Asiakasmaksujen kirjaaminen lain tasolle selkiyttää asiakasmaksulainsäädäntöä.

Esityksen mukaan valinnanvapausjärjestelmän ulkopuolella tuotettavien sosiaali- ja terveystalvöjien maksut jäisivät ehdotettavan lain soveltamisalan ulkopuolelle, ja niistä perittävien maksujen suuruudesta päättäisi asianomainen yksityinen palveluntuottaja. SOSTE näkee riskinä, että etenkin valinnanvapausjärjestelmän tullessa voimaan voi tulla epäselvyyttä siitä, mikä palvelu kuuluu palvelukokonaisuuteen ja mistä palveluista tuottaja voi periä erikseen maksun. Riskinä on, että näistä tilanteista voi aiheutua kotitalouksille odottamattomia kustannuksia. Peruseriaatteen tulisi olla hinnoittelun läpinäkyvyys: asiakas tietää ennen palvelun saantia, kuinka paljon hän maksaa asiakasmaksuja ja kuinka paljon lisäpalvelut tulisivat maksamaan. Lisäksi maakunnan tulee varmistaa, että asiakkaan asiakassuunnitelmaan kirjataan tarpeenmukaiset palvelut ja että asiakkaalle ei jää maksettavaksi mahdollisten asiakasmaksujen lisäksi muita maksuja.

Asiakkaan näkökulmasta asiakasaseteleiden arvo ja henkilökohtaisen budjetin koko ja niillä saatavan palvelun laatu ja määrä ovat keskeisiä kysymyksiä. Mikäli näiden välineiden ostovoima on riittämätön ja alenee pidemmällä aikavälillä reaalisesti, joutuu asiakas tosiasiallisesti maksamaan haluamansa palvelun ja setelin arvon tai henkilökohtaisen budjetin tason välisen erotuksen. Tämä asettaa ihmiset eriarvoiseen asemaan maksukyvyyn mukaan. Seteleiden sekä henkilökohtaisen budjetin todellista ostovoimaa onkin seurattava. Seteliä annettaessa on tarkkaan kerrottava, mitä se kattaa, jotta vältytään yllättäviltä kuluilta. Asiakkaiden

”sumuttaminen” omakustanteisilla lisäpalveluilla on eettisesti kyseenalaista erityisesti haavoittuvimpien ihmisryhmien kohdalla. Lisäpalvelujen markkinointitapaan on tärkeä kiinnittää huomiota, huomioiden ihmisen omat kyvyt ja mahdollisuudet tehdä päätökset lisäpalveluista.

Lakiluonnoksen mukaan sakkomaksun voisi periä palveluntuottaja. SOSTE esittää, että sakkomaksun perisi maakunta. Tämä selkiyttäisi ja yhdenmukaistaisi maakunnan sisällä maksujen laskutusta, perintää ja perinnän hyväksyttäviä syitä koskevia käytäntöjä.

3 § Määritelmät

Lakiehdotuksessa määriteltyjen käsitteiden kokoaminen pykälätasolle sekä käsitteiden yhdenmukaistaminen selkiyttää lainsäädäntöä. Sen avulla vältetään maakuntien väliset erilaiset tulkinnat.

3. kohta Edustaja

SOSTE kannattaa 3 §:n 3 kohdan ehdotusta laajentaa edustajaa koskevaa sääntelyä siten, että asiakas voi sallimisperusteisen tai tilannevaltuutuksen nojalla valtuuttaa toisen henkilön toimimaan puolestaan. Tämä mahdollistaisi esimerkiksi sen, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt voisivat auttaa asiakkaita tekemään maksun alentamista tai perimättä jättämättä koskevan hakemuksen.

14. kohta Palvelutunti

Perusteluihin on kirjattu, että palvelutunnilla tarkoitetaan *palveluihin käyttämää alkavaa tuntia*. Laissa puolestaan käytetään termiä *palveluihin käyttämää tuntia*. Lain perusteluissa tulisi täsmentää, mitä palvelutunnilla käytännössä tarkoitetaan. SOSTE esittää lain perusteluihin kirjausta, että palvelutunnit tulisi vastata todellista asiakaskontaktiin ja -palveluun käytettyä aikaa.

16. kohta Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelma on määritelty hyvin ja kuvailee ansiokkaasti sosiaali- ja terveydenhuollossa olevaa tilannetta lukuisten eri suunnitelmien määrystä ja niiden monimutkaisuudesta. Suunnitelmien taustalla tulisikin olla aina asiakkaan ja potilaan yksilölliset tarpeet ja niihin vastaaminen, ei se minkä niminen suunnitelma kuhunkin palveluun edellytetään tai siihen kuuluu. Käyttöön tulisikin ottaa yläkäsite asiakassuunnitelma, jonka taustaksi edellytetään yksilöllistä palvelutarpeen arviointia ja selvitystä.

21. kohta Terapia

SOSTE ehdottaa pykälään lisäystä, jossa terapiaa voisi antaa myös sosiaalialan ammattihenkilö. Esimerkiksi kuntouttavaa keskusteluhoitoa toteutetaan laajasti ainakin julkisissa ja yksityisissä päihde- ja mielenterveyspalveluissa.

22. kohta Etäpalvelu

Etäpalveluista sääntely asiakasmaksulain tasolla on perusteltua, koska niiden tarjonta tulee lisääntymään ja ne antavat monille asiakkaille nopean ja hyvän asiointikanavan. Etäpalvelut eivät kuitenkaan tule poistamaan tarvetta tarjota asiakkaille jatkossakin etäpalvelujen rinnalla henkilökohtaista käyntiasiointia.

Etäpalvelujen määritelmää hankaloittaa se, ettei niille ei ole säännöksiä voimassa olevassa lainsäädännössä – vain ohjeita ja linjauksia niiden sisällöstä ja käytöstä. Perusteluissa on pystytty kohtalaisesti kuvaamaan etäpalvelun sisältö silloin, kuin ne vastaavat ehdotetussa laissa rinnastettavia henkilökohtaiseen käyntiin perustuvia hoito- ja palvelukontakteja, joista säädetään maksut. Joihinkin palveluihin tarvitaan täsmennystä siitä, miten palvelua voitaisiin tosiasiallisesti toteuttaa etäpalveluna. Tästä esimerkkinä on kiireellinen terveydenhuolto.

Etäpalvelun antamisen edellytyksissä tulee noudattaa Valviran ohjeita. Nämä linjaukset tulee huomioida myös asiakasmaksulainsäädännön perusteluissa. Valviran mukaan etäpalveluun on oltava asiakkaan

suostumus ja potilaalle on varattava mahdollisuus henkilökohtaiseen käyntiin. Asiakkaalta ei voida edellyttää etäpalvelun käyttöä. Lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava huolellisesti, soveltuuko annettava palvelu etäpalveluna toteutettavaksi ja arvioida yksilöllisesti, soveltuuko potilas hoidettavaksi etäyhteyden välityksellä.

23. kohta Ylläpito

Hyväksyttävänä voidaan pitää tämänhetkistä linjausta siitä, että vammaispalvelulain mukaisessa erityispalvelussa eli palveluasumisessa voidaan periä kaikki ne maksut, jotka aiheutuvat tavallisesta asumisesta esimerkiksi vuokra, tavanomaiset sähkö- ja vesimaksut. Maksuttomina erityispalveluina tulee pitää kaikkia niitä palveluita ja tukitoimia, jotka edesauttavat vammaisen henkilön selviytymistä arjessa (vrt. Hämeenlinnan HAO 29.5.2009 T09/0301/4).

Ylläpitoon liittyen SOSTE vastustaa 46 §:n ehdotusta, jonka mukaan vammaisuuden perusteella järjestettäviin erityispalveluihin liittyvään ylläpitoon voitaisiin jyvittää työn osuutta. SOSTE katsoo, että normaalisuusperiaatteen mukaisesti vammaisten erityispalveluista ei saa periä maksua palvelujen osuudesta vaan maakunnan ja palveluntuottajan tulisi eritellä työn osuuden ja vammaiset maksaisivat raaka-ainekustannuksista.

4 § Palvelusta perittävä maksu

SOSTE pitää hyvänä esitystä, että lakiin kirjattaisiin vain ne palvelut, joista voidaan periä maksuja. Sääntelyn ulkopuolelle jäävistä palveluista ei siis saisi periä maksua. Laissa määritellään kaikki ne sosiaali- ja terveyspalvelut, joista voitaisiin periä asiakasmaksuja. Poikkeuksena ovat tukipalvelut, joista voisi periä kohtuullisen maksun. Tällä hetkellä maakuntien maksut vaihtelevat paljon eri tukipalveluissa. Asiakasmaksut voivat nousta kohtuuttoman korkeiksi paljon palveluja ja lääkkeitä tarvitsevilla. Tämä saattaa johtaa siihen, etteivät he ota palvelua vastaan tai tinkivät lääkkeiden käytöstä. SOSTE ehdottaa, että lakiin kirjattaisiin maakunnan velvollisuudesta arvioida asiakassuunnitelmien yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen niissä tilanteissa, jotta varmistetaan asiakkaille tarpeenmukaiset palvelut.

Käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävän sakkomaksujen perimisessä kaikkien palveluntuottajien perimiskäytännöt tulee vastata yleisiä käytäntöjä.

5 § Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen

SOSTE pitää tärkeänä, että asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen perusteita noudatetaan kaikkia maakuntia velvoittavan soveltamisohjeen mukaisesti. Säännökseen on ehdotettu useita muutoksia, joilla selkiytetään ja laajennetaan pykälän soveltamisalaa.

SOSTE pitää hyvänä ehdotusta säilyttää voimassa olevan lain säännöksiä alentaa asiakasmaksua tai jättää se perimättä sekä laajentaa sääntely koskemaan myös lyhytaikaisen laitoshoidon maksua. Lyhytaikaisen laitoshoidon maksut aiheuttavat eniten ulosottoja (laitoshoidon maksuja ulosottoon 100 000 kpl vuonna 2017) ja toimeentulotuen tarvetta. Tämä päätös ehkäisisi lyhytaikaisessa laitoshoidossa olleiden pienituloisten ulosottoja ja vähentäisi toimeentulotuen tarvetta.

Pykälän 2 momentin mukaan maakunnilla olisi nykyiseen tapaan harkintavalta päättää myös muiden maksujen alentamisesta tai perimättä jättämisestä 1 momentissa säädetyillä perusteilla. Nämä asiakasmaksut ovat terveydenhuollon tasasuuruksia maksuja. Yleisesti ottaen säännökset uhkaavat jäädä maakunnissa soveltamatta, jos niiden hakeminen on asiakkaan varassa tai joissa harkintavaltaa on paljon (Verronen 2017). Suhteellisen pienetkin tasamaksut esimerkiksi terveyskeskuslääkärikäynneistä ovat kuitenkin aiheuttaneet mittavalle joukolle asiakkaita maksuvaikeuksia ja monet asiakkaat joutuvat turvautumaan toimeentulotukeen. Etenkin suun terveydenhuollossa asiakasmaksut voivat nousta hyvinkin

suuriksi, jolloin asiakasmaksujen kohtuullistaminen näissä maksuissa olisi perusteltua. Vuonna 2017 vireille tulleita ulosottotapauksia oli terveyskeskusmaksuissa 66 000 ja hammashoitomaksuissa 62 000. Asiakkaat ovat joutuneet turvautumaan tasasuuruissa maksuissa toimeentulotukeen. Terveyskeskusmaksuja maksettiin perustoimeentulotuesta suoraan laskuttajalle 20 600, poliklinikkamaksuja 21 000 ja hammashoitomaksuja 23 600 kotitaloudesta. Kokonaisuudessaan toimeentulotuesta maksettiin tasasuuruja asiakasmaksuja (terveyskeskus- ja poliklinikkakäynnit, hammashoito, päiväkirurgia, sairaalan hoitopäivä) yhteensä 10,6 miljoonaa euroa. On huomioitava, että näihin lukuihin ei sisälly mittava joukko asiakkaita, jotka maksavat terveyskeskusmaksun itse ja hakevat perustoimeentulotuesta siihen korvausta jälkeenpäin.

Maksun alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuus suhteessa toimeentulotukeen on huomioitu hyvin pykälätasolla. Vaikutukset toimeentulotuen käyttöön riippuu viimekädessä siitä, millaiset ehdot maakunta asettaa maksujen alentamisessa tai perimättä jättämisessä suhteessa Kelan perustoimeentulotuen kriteereihin. Liian tiukat kriteerit voivat johtaa siihen, ettei maksuja helposti kohtuullisteta tai jätetä perimättä, jolloin toimeentulovaiveuksissa olevat asiakkaat joutuvat turvautumaan toimeentulotukeen. Toisin kuin asiakasmaksuissa, toimeentulotukeen turvautuminen voi johtaa asiakkaan varallisuuden realisointiin. Joiltakin osin yhdenmukaisilla ehdoilla ja kriteereillä varmistettaisiin asiakkaiden yhdenvertainen kohtelu maakuntien välillä ja toimeentulotuen tosiasiallisen käytön vähentäminen. Esityksessä tulee avata tarkemmin, miten toimeenpanoprosessi käytännössä hoidetaan maakunnassa sekä maakunnan ja Kelan välillä. Prosessin sujuvuus ja selkeys on tärkeää asiakkaan, mutta myös maakunnan ja Kelan kannalta.

Tulotietojen lisäksi asiakasmaksujen määräytymisessä on otettava harkinnanvaraisesti huomioon myös muut kotitalouden toimeentulon edellytyksiä tai elatusvelvollisuuden toteuttamista vaarantavat tekijät, jotka voivat aiheuttaa toimeentulotuen tarvetta. Asiakkaiden maksukyvyyn arvioinnissa on hyödynnettävä vuonna 2020 käyttöön otettavaa tulorekisteriä. Kohtuullistamista koskevan päätöksen on oltava mahdollisimman pitkäkestoinen (toistaiseksi voimassa oleva), jotta vältetään turhia hallinnollisia kustannuksia ja asiakkaalle aiheutuvaa ylimääräistä vaivannäköä.

Lain perusteluihin on kirjattu maakuntien mahdollisuudesta alentaa maksua tai jättää sen perimättä oma-aloitteisesti ilman asiakkaan vireillepanoa. Todennäköisesti tätä mahdollisuutta ei käytetä maakunnissa, koska säännös ei ole sitova. SOSTE ehdottaa, että lakiin kirjattaisiin maakunnan velvollisuudesta arvioida asiakassuunnitelmien laatimisen ja niiden tarkistusten yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen.

Perusteluissa esitetään, että hakemus maksujen alentamisesta ja perimättä jättämisestä voisi olla vapaamuotoinen, mutta suositeltavaa olisi laatia siihen erillinen lomake. SOSTE esittää, että maakuntien tulee laatia selkeä hakemuslomake. Asiakkailla tulee olla tieto siitä, missä palveluissa, millä kriteereillä ja miten kohtuullistamista voidaan hakea. Maakunnilla tulee olla selkeät käytännöt ja ohjeistukset maksujen alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Tämän lisäksi tarvitaan valtakunnallinen perusohjeistus.

SOSTE pitää hyvänä ehdotusta, että lakiin kirjataan maakunnan velvollisuudesta antaa asiakkaille maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskeva kirjallinen muutoksenhakukelpoinen päätös oikaisuvaatimusohjeineen. SOSTE esittää, ettei asiakasmaksujen perintätoimia saa aloittaa ennen maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevaa kirjallista päätöstä. Asiointi kahdella luukulla (maakunta ja Kela) sekä käsittelyaikojen pitkittyminen päätöksissä voivat suistaa asiakkaat taloudellisiin ongelmiin, jos määrätyt asiakasmaksut joudutaan maksamaan käsittelyn aikana. Käsittelyaika pitkittyy, jos asiakas hakee oikaisuvaatimusta tai tekee valituksen hallinto-oikeuteen. Näissä tilanteissa on varmistettava, ettei asiakkaalle kohdistu käsittelyaikana kohtuutonta taloudellista maksurasitusta asiakasmaksuista tai asiakas joudu maksujen vuoksi ulosottoon.

Säännös maakuntien yleisestä tiedonantovelvollisuudesta on kirjattu hyvin pykälätasolle. Tiedonantovelvollisuus edellyttää, että maakunnilla olisi selkeät toimintakäytännöt tiedottaa asiakkaita, mitä

5 §: 1 ja 2 momentissa säädetään maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Perusteluissa on tuotu vahvasti esille, että sisällön tulee olla asiakkaalle ymmärrettävää, tietoa annettaessa on otettava huomioon asiakkaan henkilökohtaiset ominaisuudet ja asiakkaan on saatava riittävän avun, ohjauksen ja neuvonnan maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevassa asiassa. Perusteluihin tulisi lisäksi kirjata maakuntien velvollisuudesta tiedottaa asiakkaita siitä, missä tilanteissa ja millä kriteereillä asiakasmaksuja voidaan alentaa. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta kriteerien tulisi olla yhdenmukaiset.

SOSTE esittää perusteluihin kirjausta, että maakuntien ja palveluntuottajien tulisi kouluttaa ja ohjeistaa työntekijöitään säännöllisesti laista ja sen soveltamisesta, jotta he voivat tarvittaessa neuvoa asiakkaita. Työnantajan vastuulla on varmistaa, että työntekijät tuntevat lainsäädännön ja sen soveltamisen. Hyvänä laajennuksena perusteluissa on ehdotettu, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille annetaan sallimisperusteisen tai tilannevaltuutuksen nojalla valtuutus auttaa asiakkaita tekemään maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevan hakemuksen (1 luku 3 § 3 mom).

6 § Maksun periminen

Maakuntien velvollisuus antaa tasasuuruista maksuista asiakkaalle kirjallinen lasku tarvittavine tietoineen sekä laskun yhteydessä oikaisuvaatimusohje selkiyttäisi merkittävästi nykytilannetta. Perusteluihin tulisi lisäksi kirjata, että mikäli lasku sisältää useampia eri palveluja tai toimenpiteitä, tulisi laskussa eritellä kukin palvelu ja toimenpide sekä niistä perittävä maksu. Tämä lisää asiakasmaksujen läpinäkyvyyttä ja selkiyttää niitä tilanteita, joissa asiakas on ostanut palveluntuottajilta lisäpalveluja lisämaksusta.

SOSTE pitää ehdotusta yksityisyyden turvaamisesta ja henkilökohtaisesta turvaamisesta tärkeänä.

SOSTE esittää, että maakuntiin luotaisiin maakunnallisesti keskitetyt laskutus- ja perintätoimistot ja niiden toimintatapoja selkiytettäisiin. Maakuntien tulisi valvoa maksujen perintää.

7 § Päätös tulosidonnaisesta maksusta

SOSTE pitää hyvänä ja perusteltuna lain kirjausta, jonka mukaan maakuntien velvollisuus olisi antaa tulosidonnaisesta maksusta asiakkaalle kirjallinen lasku tarvittavine tietoineen sekä laskun yhteydessä oikaisuvaatimusohje.

2 luku. Maksuttomat palvelut

8 § Maksuttomat sosiaalipalvelut

Ehdotuksen mukaan maksuttomiksi sosiaalipalveluiksi ehdotetaan säädettäväksi pääsääntöisesti samat palvelut, jotka ovat nykyisinkin maksuttomia. Nykyisten maksuttomien palvelujen säilyminen jatkossakin maksuttomina on perusteltua, koska niitä käyttävät usein heikoimmassa ja haavoittuvassa asemassa oleviin. He ovat muun muassa lastensuojelun, lasten- ja nuorisopsykiatrian, vammaispalvelujen ja päihdepalvelujen asiakkaita ja heidän perheitään. Maksuttomien erityispalveluiden kautta toteutetaan perustuslain 19 §:n 1 momentin mukainen henkilön välttämätön huolenpito ihmisarvoisen elämän.

7. kohta

SOSTE esittää, että perusteluteksteihin lisättäisiin, että kotiin vietävä mielenterveys ja -päihdehoito ja etänä annettava avohoito olisivat myös maksuttomia.

9 § Maksuttomat terveyspalvelut

Ehdotuksen mukaan maksuttomiksi terveyspalveluiksi ehdotetaan säädettäväksi pääsääntöisesti samat palvelut, jotka ovat nykyisinkin maksuttomia. Nykyisten maksuttomien palvelujen säilyminen jatkossakin maksuttomina on perusteltua, koska niitä käyttävät usein heikoimmassa ja haavoittuvassa asemassa oleviin. He ovat muun muassa lastensuojelun, lasten- ja nuorisopsykiatrian, vammaispalvelujen ja päihdepalvelujen asiakkaita ja heidän perheitään. Maksuttomien erityispalveluiden kautta toteutetaan perustuslain 19 §:n 1 momentin mukainen henkilön välttämätön huolenpito ihmisarvoisen elämän.

SOSTE esittää, että maksuttomiin palveluihin lukeutuisivat asiakkaan valinnanvapautta sosiaali- ja terveydenhuollossa koskevan lakiesityksen (HE 16/2018) ensivaiheen sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palvelut. Ne sisältävät muun muassa sote-keskusten avosairaanhoidon lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanottokäynnit. Asiakasmaksuista saatava rahoitusosuus näissä palveluissa on niin pieni, että maksujen perinnästä aiheutuvaa ylimääräistä hallintoa on vaikea perustella. Yhden laskun lähettäminen on arvioitu maksavan alhaisimmillaankin noin 15 euroa. Helsingissä hallinnolliset kulut veivät vuonna 2012 lääkärivastaanottomaksuista kertyneistä tuotoista runsaan neljänneksen. Helsinki päätti vuonna 2013 luopua terveyskeskusmaksuista. Maksuista luopuminen ei lisännyt terveyskeskuslääkärikäyntejä. Asiakasmaksut maksetaan usein Kelan perustoimeentulotuella, mikä lisää sekä byrokratiaa että hallinnollisia kustannuksia. Näiden palvelujen maksuttomuudella madalletaan asiakkaiden kynnystä hakeutua terveyspalvelujen piiriin ja vaikutetaan niitä kalliimpien erityispalvelujen tarpeeseen.

5. kohta

SOSTE esittää, että apuvälinepalveluihin sisältyvät toimenpiteet, kuten sovitus, uusiminen ja huolto, olisivat maksuttomia ja se kirjattaisiin lain tasolle. Tämä helpottaisiin lain soveltamista tilanteessa, jossa säädetään asiakkaan vastuusta korvata vahingoittunut tai kadonnut apuväline. Lain mukaan asiakkaalta saisi periä maksu, kun apuväline on vahingoittunut tai hävinnyt asiakkaan käyttöohjeiden vastaisen käsittelyn tai huolimattomuuden vuoksi tai asiakas on jättänyt sen palauttamatta. SOSTE katsoo, että kulujen periminen ei saa pohjautua sairaanhoitopiirien omiin ohjeistuksiin, vaan sen tulisi säätää laissa ja sitä on turvattava oikeussuojakeinot. SOSTE lausuu lähemmin 52 §:ssä vahingoittuneesta, hävinneestä tai palauttamatta jätetystä apuvälineestä.

3. ja 7. kohta

SOSTE esittää, että perusteluteksteihin lisättäisiin, että kotiin vietävä mielenterveys ja -päihdehoito ja etänä annettava avohoito olisivat myös maksuttomia.

8. kohta

SOSTE pitää hyvänä ehdotusta, jonka mukaan alle 18-vuotiaiden sairaanhoidon palvelut säädettäisiin kokonaan maksuttomiksi.

11. kohta

SOSTE kannattaa ehdotusta laajentaa rokotuksien ja tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi annettavaan tutkimukseen ja hoitoon määrättyjen lääkkeiden maksuttomuus koskemaan myös henkilöitä, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa.

14. kohta

Maksuttomia todistuksia ja lausuntoja koskeva esitys selkiyttää nykytilannetta. Maksullisia lääkärintodistuksia ja lausuntoja koskevan lain (32 §) perusteluissa tulisi kuitenkin määritellä vielä tarkemmin, missä tilanteissa lääkärintodistuksista ja -lausunnoista voitaisiin periä maksu, jolloin välttyään erilaisilta tulkinnoilta.

Hengityshalvauspotilaat

Ehdotuksen mukaan hengityshalvauspotilaiden erityisasema poistettaisiin lainsäädännöstä kahden vuoden siirtymäajan jälkeen. Jatkossa maksut määräytyisivät samoin periaattein kuin muiden henkilöiden, jolloin pääsääntöisesti vammaispalveluna myönnetty palvelut olisivat edelleen maksuttomia, mutta tavanomaisista elämän kustannuksista voitaisiin periä maksut. Siirtymäajaksi esitetään kaksi vuotta. SOSTE katsoo, että asiakasmaksulainsäädännön tulee tukea tavoitetta, että hengityslaitetta käyttävä pystyy elämään itsenäisesti ja turvallisesti elämäänsä kodissaan ja kodin ulkopuolella. Muutos ei saa johtaa siihen, että hengityshalvauspotilaat joutuvat siirtymään pitkäaikaiseen laitoshoitoon. SOSTE esittää siirtymäajaksi neljä vuotta. Siirtymäajan puitteissa tulisi arvioida palvelukokonaisuuden muutoksen vaikutukset hengityshalvauspotilaiden elämään. Näin voidaan taata erittäin hauraassa asemassa olevien ihmisten palveluiden toimivuus ja siirtymäajan turvallisuus sote-uudistuksen keskellä.

3 luku. Maksukatto

10 § Maksukatto

SOSTE pitää ehdotettua asiakasmaksujen maksukaton tasoa, 683 euroa kalenterivuodessa, liian korkeana. SOSTE pitää valitettavana, ettei työryhmä toteuttanut asettamispäätöksessä annettua tehtävää selvittää maksukattoja koskevien säännösten toimivuutta ja maksukattojen yhdistämiseen liittyviä tekijöitä ja tekemään mahdollisen ehdotuksen niiden muuttamiseksi. SOSTEn esitys maksukatolle on yhdistää asiakasmaksujen matkakatto, matkakatto ja lääkekatto yhdeksi maksukatoksi, jonka tason tulisi olla korkeintaan 775 euroa. Tämä vastaisi yhden kuukauden takuueläkkeen tasoa. SOSTEn ehdotuksen mukaan erilliset maksukatot kuitenkin säilyisivät ja niitä seurattaisiin jatkossakin. Kunkin erillisen maksukaton täytyessä asiakas ei maksaisi kyseistä palvelu-, matka- tai lääkekohtaista maksua. Kun palveluista, matkoista ja lääkkeistä perityt maksut ylittää maksukaton (775 €), ne olisivat tämän jälkeen maksuttomia. Yhdistetyn maksukaton tulisi olla tasoltaan riittävän alhainen, jotta se tosiasiallisesti kohtuullistaisi pitkäaikaissairaudesta ja runsaasta palvelujen käytöstä aiheutuneita kustannuksia. Nykyiset maksukatot ovat yhteismäärältään lähes 1 600 euroa vuodessa, joka ei anna riittävää suojaa pienituloisille ja estä korkean maksurasituksen syntyä. Väestöstä 0,1 prosentilla kaikki maksukatot täytyivät. SOSTE esittääkin maksukattojen tarkastelulle jatkovalmistelua, jotta pienituloisten tarpeenmukainen hoito saadaan turvattua.

SOSTE on esittänyt, että asiakkaan maksukertymää tulisi tarkastella kalenterivuoden sijaan ensimmäisestä hoitokäynnistä alkavalla 12 kuukauden jaksolla. Maksukaton juokseva reaaliaikainen seuranta vähentäisi asiakkaalle alkuvuoden aikana kerääntyneitä palvelukustannuksia sekä ottaisi paremmin huomioon asiakkaan sairastumisesta aiheutuneet kustannukset vuoden aikana. Lakiehdotuksen perusteluissa on esitetty, että asiakasmaksukertymän seuranta juoksevalla 12 kuukauden seurantajaksolla olisi tarkasteltava uudelleen heti, kun maksutietojen automaattinen ja juokseva reaaliaikainen seuranta on mahdollista. Tämä tulee huomioida ennakoivasti palvelutuotannon seurantapalvelun kehittämistyössä, jotta muutos saataisiin toimeenpantua mahdollisimman pian. Maksujen seuranta koskevissa lain perusteluissa on avattu, että tieto asiakkaista ja heidän käyttämistään palveluista välitettäisiin maakunnille palvelutuotannon seurantapalvelun kautta, ja tiedon pohjalta maakunta voisi periä asiakasmaksun. Maksujen 12 kuukauden jakson seurannan liittäminen palveluntuotannon seurantapalveluun tulisi tehdä mahdollisimman pian, jotta se voidaan viivytyksettä kirjata lakiin.

11 § Maksukattoa kerryttävät palvelut

SOSTE pitää hyvänä esitystä laajentaa maksukatto suun terveydenhuollon käynteihin ja hoitotoimenpiteisiin, suun ja leukojen erikoissairaanhoidon toimenpiteisiin, ensihoitopalveluun, lyhytaikaiseen tehostettuun

palveluasumiseen, etäpalveluihin, laajennetusti terapiamaksuihin sekä tilapäiseen kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon. Maksukattoa ei kuitenkaan kerryttäisi hammasteknisen laboratorion kulut eikä erikoismateriaaleista aiheutuvat kulut. SOSTE huomauttaa, että hammasteknisten kulujen kuuluminen maksukattoon tasaisi suun terveyteen liittyvää eriarvoisuutta, sillä alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä suun terveys on heikompi ja hoidon tarve suurempi. Nykyisellään hammastekniset kulut sekä estävät asiakkaiden hoitoon hakeutumista, että suuntaavat heidän hoitoaan terveydelle epäedullisella tavalla. SOSTE esittää, että suun terveydenhuollon maksujen jatkovalmistelussa selvitetään hammasteknisten kulujen sisällyttämistä maksukaton piiriin tai huomioimista asiakasmaksujen alentamista ja kohtuullistamista koskevassa säädöksessä.

Lakiluonnoksessa maksukaton piiriin sisällytettäisiin toimeentulotuella maksetut asiakasmaksut. Tämä on asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun, toimeentulokiriippuvuuden vähentämisen ja hallinnollisen työn keventämisen kannalta oli perusteltua. SOSTE korostaa, että maksukaton kertymisessä tulee ottaa huomioon jatkossa myös sosiaalihuollon maksuja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden yhdenmukaisen kohtelun kannalta. Maksukattoon tulee sisällyttää omaishoitajan vapaan aikaisesta sijaishoidosta perityt maksut.

12 § Maksujen seuranta

SOSTE pitää hyvinä ehdotuksia siirtää maksujen seurannan asiakkaalta maakunnalle sekä maakunnan velvollisuudesta ilmoittaa asiakkaalle maksukaton täyttymisestä. Maakunta saisi jatkossa tiedon asiakkaan käyttämistä palveluista automaattisesti palvelutuotannon seurantapalvelun kautta, jonka pohjalta maakunta perisi asiakkaalta asiakasmaksun. Tällä hetkellä monet asiakkaat eivät tiedä maksukatosta tai sen käytännöistä. Nykyinen järjestelmä on etenkin asiakkaan mutta myös hallinnon kannalta raskas: asiakkaan tulisi itse seurata maksukaton täyttymistä, säilytettävä alkuperäiset maksukuitit ja haettava maksuvapautta erillisellä hakemuksella. Lakiehdotus parantaisi asiakkaiden asemaa ja vähentäisi hallinnollista työtä.

4 luku. Tasasuuruiset maksut

13 § Sosiaali- ja terveyskeskuksen avosairaanhoido

SOSTE vastustaa ehdotusta, jonka mukaan sosiaali- ja terveyskeskuksen avosairaanhoidosta perittäisiin maksuja ja käyntimaksujen ja vuosimaksun enimmäisrajoista luovuttaisiin. Ehdotuksen mukaan maksu olisi lääkärin vastaanotosta kiireettömässä hoidossa enintään 20,60 euroa käynniltä ja maksua voitaisiin periä jokaiselta käynniltä maksukaton (683 €) täyttymiseen asti. Sairaanhoidajan vastaanotosta saisi periä 11,40 euroa käynniltä. Ennaltaehkäisevät sairaanhoitajakäynnit olisivat jatkossa maksuttomia (9 §).

Näiden toimien arvioidaan lisäävän maksutuottoja avosairaanhoidossa jopa lähes 60 miljoonalla eurolla (lääkärikäynnit korkeintaan 27 milj. € ja sairaanhoitajakäynnit runsas 30 milj. €). Vuonna 2016 maksutuotot olivat avohoidon lääkäritoiminnassa 67,6 miljoonaa euroa ja sairaanhoitajan vastaanottoiminnassa noin 15–20 miljoonaa euroa. Avosairaanhoidon maksutuottojen ennakoitaan kasvavan jopa noin 69 %. Tämä lasku siirtyy pääosin pitkäaikaissairaiden ja pienituloisten maksettavaksi. Päätös heikentäisi merkittävästi palvelujen saatavuutta paljon sairastavilla ja kasvattaisi edelleen sitä joukkoa, joka jättää palvelut kokonaan hankkimatta. Jo tällä hetkellä useampi kuin joka kymmenes pienituloinen vanhus jättää menemättä lääkäriin rahan takia. Vajaalla kolmanneksella sosiaalipalvelujen asiakkaista huono taloudellinen tilanne on vaikeuttanut palvelujen saamista, ja viidennes asiakkaista kokee, että suuret asiakasmaksut ovat vaikeuttaneet palvelujen saamista ainakin joskus.

Sairauksista aiheutuneet kustannukset voivat nousta moninkertaisiksi, jos ihmiset jättävät korkeiden maksujen vuoksi hakematta apua sosiaali- ja terveysasioissa. THL:n sote-uudistuksen ennakoarvioinnissa asiakasmaksujen korottamisen ja omavastuun lisäämisen pelätään vaarantavan riittävien ja yhdenvertaisten

palvelujen toteutumisen ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisen. Asiakasmaksujen korotukset, samalla kun lääkkeiden ja matkakustannusten omavastuuosuuksia on nostettu ja sosiaaliturvaetuuksien tasoa on heikennetty (Honkanen 2018), kasvattaisi entisestäänkin hyvinvointi- ja terveyseroja. Monilla maksut voivat johtaa velkaantumiseen ja ulosottoon. Aiempaa useampi joutuu turvautumaan toimeentulotukeen, koska tulot eivät riitä kattamaan terveydenhoidosta aiheutuneita menoja.

Lähtökohtaisesti SOSTE on esittänyt, että maksuttomiin palveluihin lukeutuisivat maakuntien sosiaali- ja terveyskeskuksessa tuotetut ensimmäisen vaiheen sote-huollon suoran valinnan palvelut. Maksuttomiin palveluihin lukeutuisivat myös etäpalveluna tuotetut palvelut. Asiakasmaksujen luopumisella voidaan varmistaa pienituloisten taloudellisen selviytymisen ja tarpeenmukaisten palvelujen saannin. Päätös vähentäisi asiakasmaksujen perimättä jättämisestä ja alentamisesta aiheutuvaa hallinnollista työtä. Asiakasmaksuista saatava rahoitusosuus on pieni suhteessa maksujen perinnästä aiheutuviin hallinnollisiin kuluihin. Laskutuksen yksikkökustannukseksi on arviolta vähintään 15 euroa. Helsingissä hallinnolliset kulut veivät vuonna 2012 lääkeivastaanottomaksuista kertyneistä tuotoista runsaan neljänneksen. Helsinki päätti vuonna 2013 luopua terveyskeskusmaksuista. Maksuista luopuminen ei lisännyt terveyskeskuslääkärikäyntejä. Maksuista luopuminen kaventaisi hyvinvointi- ja terveyseroja ja toisi pitkällä aikavälillä säästöjä raskaampien ja kalliimpien palvelujen käytön vähentyessä.

Ehdotus lääkärin avosairaanhoidon vastaanottokäyntien enimmäismaksurajojen poistosta kasvattaisi merkittävästi paljon sairastavien, ikäihmisten ja pienituloisten asiakasmaksuja. Paljon sairastavilla maksut moninkertaisuisivat: esimerkiksi 10 yleislääkärikäyntiä vuodessa aiheuttaisi asiakkaalle jopa viisinkertaiset asiakasmaksut (206,60 €) nykytasoon verrattuna (41,20–61,80 €). Monilla pitkäaikaissairailta käyntimäärät ovat jopa tätä suurempia. Nykyinen maksukatto (683 €) ei anna riittävää turvaa pienituloisille. Vastaanottokäyntien enimmäismaksurajan poisto voi kasvattaa asiakaan maksuja korkeimmillaan 621,20 euroa. SOSTE toivoo asiakkaita koskevia vaikutusarvioita siitä, kuinka suurella osalla väestöstä maksut nousevat ja missä väestöryhmissä.

SOSTE esittää huolensa siitä, että sairaanhoitajan vastaanotosta voisi periä jatkossa maksun. Maksuttomiin palveluihin (9 §) on kirjattu nykylainsäädännön tapaan rajatusti terveydenhuoltolain 13 §:ssä säädetty terveysneuvonta ja terveystarkastukset, 14 §:ssä säädettyt seulonnat, 15 §:ssä säädetty neuvolapalvelut, 16 §:ssä säädetty kouluterveydenhuolto, 17 §:ssä säädetty opiskeluterveydenhuolto, 19 §:n 1 kohdassa säädetty merenkulkijoiden terveydenhuoltopalvelut ja 27 §:ssä säädetty mielenterveyspsykiatria. SOSTE esittää, että hoitajien vastaanotosta ei saa periä maksuja, koska sillä edistetään terveyspalveluihin hakeutumista varhaisessa vaiheessa ilman pelkoa asiakasmaksuista.

Maksu etäpalveluna tuotetusta kiireellisestä terveydenhuollosta on kohtuuttoman korkea (41,20 €). Lain luonnoksesta ei ilmene, minkälaista kiireellistä hoitoa voidaan toteuttaa etäpalveluna, joka edellyttää päivystysluonteista apua, neuvoa ja ohjeistusta, mutta ei edellytä hätäensiavun kutsumista. Miten tällaisen avun saaminen kiireellisesti turvataan ilman hoidon viivästymisen uhkaa. Lisäksi tämä edellyttää potilaalta ja asiakkaalta kykyä arvioida tilanteen kiireellisyyttä. Luonnoksesta ei ilmene kuinka kiireellisen etäpalvelun tarve arvioidaan ja seuraako tästä mahdollisesti vielä lisäviivettä. SOSTE näkee tämän epäselvänä ja kohtuuttomana ja edellyttää uudelleen arviointia.

Perusteluissa on avattu lähemmin avosairaanhoidon maksuttomuutta silloin, kun käynti liittyy mielenterveys- ja päihdehoitoon. Sen mukaan maksun saisi periä silloin, kun mielenterveys- ja päihdeongelmaan liittyvän asian ohella on myös muita vaivoja. Tämä säännös on asiakaan, palveluprosessin ja hallinnollisen työn näkökulmasta epätarkoituksenmukaista. Asiakas ei välttämättä tiedä maksavansa käynnissä, jos hän pyytää mielenterveys- ja päihdeongelmaan liittyvän käynnin yhteydessä esimerkiksi reseptin uusimista toisesta vaivasta. Lisäksi mielenterveys- ja päihdeongelmiin sisältyy usein muita vaivoja, jolloin saman käynnin yhteydessä olisi perusteltua hoitaa asiakas kokonaisvaltaisesti. SOSTE esittää, että mielenterveys- ja päihdeongelmaan liittyvät avosairaanhoidon käynnit olisivat kokonaisuudessaan maksuttomia.

14 § Sairaalan poliklinikkakäynti

Sairaalan poliklinikkakäyntimaksu säilyisi ennallaan eli asiakkaalta saisi periä nykyiseen tapaan enintään 41,20 euroa käynniltä. Poliklinikkamaksu on lähtökohtaisesti korkea: maksu on kasvanut vuoden 2015 jälkeen 41 prosenttia (vuonna 2015 29,30 €). SOSTE korostaa, että asiakasmaksujen tulee olla kohtuullisella tasolla ja ne eivät saa estää tarpeenmukaisten palvelujen käyttöä.

Sairaanhoidopiireissä on ollut erilaisia tulkintoja siitä, missä tilanteissa suun terveydenhuollon maksuja on peritty erikoissairaanhoidon maksuperusteiden mukaisesti. Lain säilyessä nykyisenkaltaisena, on kansalaisten yhdenvertaisuuden turvaamiseksi tärkeää huolehtia siitä, että sairaanhoidopiirejä ohjeistetaan lain tulkinnassa siten, että käytännöt ovat yhtenäiset koko maassa. Lisäksi SOSTE haluaa huomauttaa, että suun terveydenhuollon jatkotyön tavoitteena tulee olla suun terveydenhuollon maksujärjestelmän yhdenmukaistaminen ja selkiyttäminen.

Lain perusteluissa on avattu sairaalan poliklinikkakäyntien maksuttomuutta silloin, kun käynti liittyy mielenterveys- ja päihdehoitoon. Sen mukaan maksun saisi periä silloin, kun mielenterveys- ja päihdeongelmaan liittyvän asian ohella on myös muita vaivoja. Tämä säännös on asiakkaan, palveluprosessin ja hallinnollisen työn näkökulmasta epätarkoituksenmukaista. Asiakas ei välttämättä tiedä maksavansa käynnistä, jos hän pyytää mielenterveys- ja päihdeongelmaan liittyvän käynnin yhteydessä esimerkiksi reseptin uusimista toisesta vaivasta. Lisäksi mielenterveys- ja päihdeongelmiin sisältyy usein muita vaivoja, jolloin saman käynnin yhteydessä olisi perusteltua hoitaa asiakas kokonaisvaltaisesti. SOSTE esittää, että mielenterveys- ja päihdeongelmaan liittyvät poliklinikkakäynnit olisivat kokonaisuudessaan maksuttomia.

15 § Avosairaanhoidon ja poliklinikkakäyntiin liittyvät tutkimukset

Lain perusteluihin on kirjattu, että sosiaali- ja terveyskeskuksessa tai sairaalan poliklinikalla tehtävistä kuvantamis- ja laboratoriotutkimuksista voisi periä maksun silloin, kun tutkimus tai näytteenotto ei ole välittömästi osa avosairaanhoidon käyntiä, sairaalan poliklinikkakäyntiä tai näiden etäpalvelua. Maksun voisi siis periä mm. kontrollikäynneistä, joihin ei välittömästi liity tutkimusta tai näytteenottoa edeltävää avosairaanhoidon käyntiä, sairaalan poliklinikkakäyntiä tai näiden etäpalvelua. SOSTE katsoo, että kirjaus on epäselvä, ja esittää, että lääkärin läheteellä määrätyt tutkimukset ja näytteenotot tulee olla maksuttomia. Maksuttomuus koskisi myös kontrollikäyntejä, jotka ovat tärkeä osa asiakkaan hoitoprosessia.

16 § Päiväkirurginen toimenpide

-

17 § Suun terveydenhuolto

SOSTE pitää hyvänä esitystä, että suun terveydenhuollon palvelut olisivat jatkossakin maksuttomia alle 18-vuotiaille, sotaveteraaneille ja miinaraivaajille sekä erityisryhmille. Suun terveydenhoitoon liittyvistä erityismateriaaleista ei voisi periä enää jatkossa maksua, mikä selkiyttää nykytilannetta. On myös perusteltua, että laitoshoidossa ja jatkossa myös ympärivuorokautisessa tehostetussa palveluasumisessa olevien hoitomaksut sisältäisivät suunhoidon palvelut, mukaan lukien hammasteknisen laboratorion maksut. SOSTE pitää suun terveydenhuollon palvelujen maksuttomuuden laajentamista tehostettuun palveluasumisen asiakkaille välttämättömänä. Koska laitoshoidossa ja ympärivuorokautisessa tehostetussa palveluasumisessa olevien asiakkaiden elämäntilanne ja suun terveyden ongelmat ovat käytännössä samoja, on näitä ryhmiä kohdeltava yhdenvertaisesti. Mikäli suunhoidon kustannukset eivät sisältyisi hoitomaksuihin, olisi asiakkaan vähimmäiskäyttövaraa (160 €/kk) vastaavasti nostettava.

Lain mukaan asiakkaalta saisi periä maksun silloin, kun apuväline on vahingoittunut tai hävinnyt asiakkaan käyttöohjeiden vastaisen käsittelyn tai huolimattomuuden vuoksi. Maakunta voisi periä asiakkaalta uuden laitteen hankkimisesta tai vahingoittuneen laitteen korjaamisesta aiheutuneet kulut. SOSTEn mielestä 17 §:n 4 momenttia pitää korjata, koska suun hoitoon liittyvän laitteen vahingoittuessa ilmeinen huolimattomuus ei voi olla itsenäinen korvauseruste. Siksi käyttöohjeiden vastaisen käsittelyn jälkeen tai sana pitää korvata *ja* -sanalla. Lain perusteluissa käytetty oikeuskirjallisuuden esimerkki alaikäisen tuottamuksesta ei tähän sovi, koska siinä vedotaan verrokkiryhmänä vain samanikäisiin lapsiin ja siihen, että vanhemmalta lapselta voidaan edellyttää huolellisempaa käyttäytymistä. Tällöin jää huomiotta esimerkiksi lapsen vammaisuus, joka itse asiassa voi olla vaikuttimena suun hoitoon liittyvän laitteen vahingoittumiseen eri tavoin. Lakiesitys hyvin järjestelmälähtöisesti ottaa kantaa myös huoltajan vastuuseen perustellen sitä hyvin yllättävästi vanhempien virheellisellä kasvatuksella ja opetuksella.

Suun terveydenhuollon toimenpidemaksut säilyisivät nykyisenkaltaisina. SOSTE pitää välttämättömänä esitettyä jatkotyötä suun terveydenhuollon maksujärjestelmän uudistamiseksi. On valitettavaa, että kiireisen valmisteluaiakataulun vuoksi esimerkiksi asiakkailta perittävien maksujen yksinkertaistaminen ja siirtyminen muun terveydenhuollon kanssa yhtenäisiin terveyden edistämisen asiakasmaksukäytäntöihin jäivät toistaiseksi toteuttamatta. Jatkotyöskentelyssä olisi pyrittävä maksujen perimisen yhdenmukaistamiseen muun terveydenhuollon kanssa. Lisäksi on pohdittava, olisiko hammasteknisten kulujen sisällyttäminen maksukattoon tarveharkintaisesti mahdollista. Ehkäisevien hoitojen maksuttomuus olisi huomioitava myös laajasti. SOSTE esittää, että suun terveydenhuollon ehkäisevän hoidon palvelut tulisi olla maksuttomia. Maksuttomuudella voidaan estää suusairauksia ja vähentää korjaavien palvelujen tarvetta.

SOSTE pitää kestävämmänä, että asiakkaiden maksuosuus suun terveydenhuollon kustannuksista on noussut tasaisesti koko 2000-luvun. Asiakkailta perittävien maksujen osuus suun terveydenhuollon kustannuksista on noussut vuodesta 2000 vuoteen 2016 21 prosentista 28 prosenttiin. Korkeat asiakasmaksut sekä estävät että viivyttävät asiakkaiden hoitoon hakeutumista, mikä lisää suusairauksiin kytkeytyviä liittämissongelmia ja vaativampien ja kalliimpien hoitotoimenpiteiden tarvetta. SOSTE korostaa, että maksuja koskevilla ehdotuksilla tulisi huomioida myös hallituksen aiemmat päätökset, joilla on suuri merkitys suun terveydenhuollon palvelujen kysyntään tulevaisuudessa. Tästä esimerkkinä on makeisveron poistaminen vuoden 2017 alussa, joka tulee väijäämättä lisäämään suun terveydenhuollon palvelujen tarvetta. Tämä päätös vähensi verotuottoja noin 100 miljoonaa euroa vuodessa. Näistä päätöksistä aiheutuneita kustannuksia ei saa siirtää asiakkaiden vastuulle.

18 § Erikoissairaanhoidon hoitotoimenpiteet suunhoidon yksikössä

Säädöksen 1 momentissa mainitut tutkimuksen ja hoidon perusteet ja maksut säilyisivät ennallaan. Nämä erityisryhmät tarvitsevat läpi elämän jatkuvaa erikoisosaamista vaativaa hoitoa ja se tulee heille myös turvata. SOSTE esittää, että suun terveydenhuollon maksujen jatkotyössä kartoitettaisiin tutkimuksen ja hoidon perusteita ja niiden mahdollista laajentamista koskemaan myös muita erityisryhmiä. Näitä voisivat olla esimerkiksi mielenterveyspotilaat sekä kehitysvammaiset ja vammaiset, joilla kehitysvammaan tai vammaan liittyy altistuminen suun sairauksille. SOSTE haluaa tuoda myös esiin, että pään ja leukojen alueen kiputilan sekä muun kuin hammassairauden takia välttämättömän suun hoidon määrittely on aiheuttanut potilaille epäselvyyttä ja niiden tarkempi määrittely olisi tarpeellista.

SOSTE haluaa huomauttaa, että suun terveydenhuollon yksiköiden vastuulla on huolehtia lain soveltamisesta ja asiakkaille tiedottamisesta. Monet asiakkaat eivät tiedä oikeudestaan saada hoitoa erikoissairaanhoidon maksuperusteiden mukaisesti.

19 § Terapia

SOSTE esittää, että maksuttomien terapiapalvelujen listaukseen lisätään kuntoutusohjaus (9 § kohta 4). Kuntoutusohjausta saa mm. vammaispalvelulain (8 §) perusteella tai osana terveydenhuoltolain (29 §) mukaisia lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja.

Laissa on esitetty, että etäpalveluista voitaisiin periä vastaava maksu kuin perinteisestä käynnistä. Perusteluissa on esitetty, että etäpalveluna annettavasta terapiasta olisi kuitenkin perusteltua periä jonkin verran käyntiasiointiin perustuvaa palvelua alempi maksu, jotta asiakkaiden kynnys etäpalvelun käyttöön olisi matalampi. SOSTE esittää, että etäpalvelumaksut tulisi lähtökohtaisesti määritellä lakiin pienemmiksi, esimerkiksi ”korkeintaan puolet lain määrittelemästä käyntihinnasta”. Alhaisemmat maksut ohjaisivat asiakkaita käyttämään etäpalveluja ja kasvava kysyntä kannustaisi maakuntia kehittämään ja ottamaan käyttöön teknologiaa hyödyntäviä palvelumuotoja. Tämä toisi maakunnille pitkällä aikavälillä merkittäviä säästöjä. SOSTE korostaa, että etäpalveluun tulee olla asiakkaan suostumus ja sen tulee sisällöllisesti vastata käyntiasiointiin perustuvaa palvelua. Lain perusteluissa tulisi avata tarkemmin, miten terapiapalveluja voidaan toteuttaa etäpalveluna.

20 § Sarjassa annettava hoito

Nykyisen asiakasmaksuasetuksen mukaan sarjassa annettavasta hoidosta voidaan periä enintään 45 hoitokerralta kalenterivuodessa. Ehdotuksessa tästä rajasta luovuttaisiin ja asiakkaat maksaisivat hoidoista (11,40 €/hoitokerto) maksukattoon asti. Mikäli hoitokertojen määrä ylittää maksukattorajan, tarkoittaa tämä 170 euron lisäkustannuksia asiakkaalle nykytilanteeseen verrattuna.

Laissa on esitetty, että etäpalveluna annettavasta sarjahoidosta voitaisiin periä vastaava maksu kuin perinteisestä käynnistä. Perusteluissa on esitetty, että etäpalveluna annettavasta sarjahoidosta olisi kuitenkin perusteltua periä jonkin verran käyntiasiointiin perustuvaa palvelua alempi maksu, jotta asiakkaiden kynnys etäpalvelun käyttöön olisi matalampi. SOSTE esittää, että etäpalvelumaksut tulisi lähtökohtaisesti määritellä lakiin pienemmiksi, esimerkiksi ”korkeintaan puolet lain määrittelemästä käyntihinnasta”. Alhaisemmat maksut ohjaisivat asiakkaita käyttämään etäpalveluja ja kasvava kysyntä kannustaisi maakuntia kehittämään ja ottamaan käyttöön teknologiaa hyödyntäviä palvelumuotoja. Tämä toisi maakunnille pitkällä aikavälillä merkittäviä säästöjä. SOSTE korostaa, että etäpalveluun tulee olla asiakkaan suostumus ja sen tulee sisällöllisesti vastata käyntiasiointiin perustuvaa palvelua. Lain perusteluissa tulisi avata tarkemmin, miten ja mitä sarjahoitoa voidaan toteuttaa etäpalveluna.

21 § Tilapäinen kotipalvelu

SOSTE pitää hyvänä, että lakiin kirjataan tilapäisestä kotipalvelusta määritellyt maksut.

Laissa on esitetty, että etäpalveluna annettavasta tilapäisestä kotipalvelusta voitaisiin periä vastaava maksu kuin perinteisestä kotikäynnistä. Perusteluissa on esitetty, että etäpalveluna annettavasta tilapäisestä kotipalvelusta olisi kuitenkin perusteltua periä jonkin verran perinteisellä tavalla annettua palvelua alempi maksu, jotta asiakkaiden kynnys etäpalvelun käyttöön olisi matalampi. Lakiluonnoksen mukaan kotipalvelun käyntihinta olisi 12 euroa, jos käynti kestää enintään kaksi tuntia. Etäpalveluasiointi kestää keskimäärin noin 15 minuuttia, jolloin 12 euron suoritehintaa on suhteettoman korkea. Etäpalvelut toimivat hyvin kotipalvelukäyntejä täydentävänä palvelumuotona, jolloin niiden hinnoittelua tulisi tarkastella erikseen. SOSTE esittää, että etäpalvelumaksut tulisi lähtökohtaisesti määritellä lakiin pienemmiksi ja laissa on otettava paremmin huomioon etäpalvelun luonne kotipalvelua täydentävänä palveluna. Alhaisemmat maksut ohjaisivat asiakkaita käyttämään etäpalveluja ja kasvava kysyntä kannustaisi maakuntia kehittämään ja ottamaan käyttöön teknologiaa hyödyntäviä palvelumuotoja. Tämä toisi maakunnille pitkällä aikavälillä merkittäviä säästöjä.

SOSTE korostaa, että etäpalveluun tulee olla asiakkaan suostumus. Etäpalvelusta ei saa aiheutua asiakkaalle ylimääräisiä kustannuksia, mihin on kiinnitetty huomiota kotipalvelujen perusteluissa. Lain perusteluissa tulisi lisäksi avata tarkemmin, miten tilapäinen kotipalvelu voidaan toteuttaa etäpalveluna.

22 § Tilapäinen kotisairaanhoido

Laissa on esitetty, että etäpalveluna annettavasta tilapäisestä kotisairaanhoidosta voitaisiin periä vastaava maksu kuin kotisairaanhoidon käynneistä. Perusteluissa on esitetty, että etäpalveluna annettavasta tilapäisestä kotisairaanhoidosta olisi kuitenkin perusteltua periä jonkin verran perinteisellä tavalla annettua palvelua alempi maksu, jotta asiakkaiden kynnys etäpalvelun käyttöön olisi matalampi. SOSTE esittää, että maksut tulisi lähtökohtaisesti määritellä lakiin pienemmiksi, esimerkiksi ”korkeintaan puolet lain määrittelemästä käyntihinnasta”. Alhaisemmat maksut ohjaisivat asiakkaita käyttämään etäpalveluja ja kasvava kysyntä kannustaisi maakuntia kehittämään ja ottamaan käyttöön teknologiaa hyödyntäviä palvelumuotoja. Tämä toisi maakunnille pitkällä aikavälillä merkittäviä säästöjä. SOSTE korostaa, että etäpalveluun tulee olla asiakkaan suostumus. Perusteluihin tulisi nostaa 21 §:n perustelujen tavoin, ettei etäpalvelusta saa aiheutua asiakkaalle ylimääräisiä kustannuksia. Lain perusteluissa tulisi avata tarkemmin, miten tilapäinen kotisairaanhoido lääkärin, hammaslääkärin tai muun henkilön suorittamana voidaan toteuttaa etäpalveluna.

23 § Tilapäinen kotisairaalahoido

Laissa on esitetty, että etäpalveluna annettavasta tilapäisestä kotisairaalahoidosta voitaisiin periä vastaava maksu kuin kotisairaalahoidon kotikäynneistä. Perusteluissa on esitetty, että etäpalveluna annettavasta tilapäisestä kotisairaalahoidosta olisi kuitenkin perusteltua periä jonkin verran perinteisellä tavalla annettua palvelua alempi maksu, jotta asiakkaiden kynnys etäpalvelun käyttöön olisi matalampi. SOSTE esittää, että maksut tulisi lähtökohtaisesti määritellä lakiin pienemmiksi, esimerkiksi ”korkeintaan puolet lain määrittelemästä käyntihinnasta”. Alhaisemmat maksut ohjaisivat asiakkaita käyttämään etäpalveluja ja kasvava kysyntä kannustaisi maakuntia kehittämään ja ottamaan käyttöön teknologiaa hyödyntäviä palvelumuotoja. Tämä toisi maakunnille pitkällä aikavälillä merkittäviä säästöjä. SOSTE korostaa, että etäpalveluun tulee olla asiakkaan suostumus. Perusteluihin tulisi nostaa 21 §:n perustelujen tavoin, ettei etäpalvelusta saa aiheutua asiakkaalle ylimääräisiä kustannuksia. Lain perusteluissa tulisi avata tarkemmin, miten tilapäinen kotisairaalahoido voidaan toteuttaa etäpalveluna.

24 § Lyhytaikainen perhehoito

SOSTE pitää hyvänä, että lyhytaikaisen perhehoidon maksusta säädettäisiin jatkossa laissa. Maksu voisi olla enintään 25 euroa alkavalta kalenterivuorokaudelta. SOSTE esittää, että lyhytaikaisesta perhehoidosta peritty maksu kerryttäisi maksukattoa muiden lyhytaikaisten palvelujen tapaan.

25 § Lyhytaikainen asumispalvelu

SOSTE pitää hyvänä, että lyhytaikaisen asumispalvelun maksusta säädettäisiin jatkossa laissa. Maksu voisi olla enintään 40 euroa alkavalta kalenterivuorokaudelta.

SOSTE kannattaa ehdotusta, että lyhytaikaisesta asumispalvelusta peritty maksu kerryttäisi jatkossa maksukattoa.

26 § Lyhytaikainen laitoshoido tai -palvelu

SOSTE kannattaa ehdotuksia, joiden mukaan lyhytaikaisesta laitoshoidosta ja -palvelusta peritty maksu kerryttäisi maksukattoa ja ne olisivat kokonaisuudessaan maksuttomia alle 18-vuotiaille.

27 § Osavuorokausihoito

-

28 § Asiakkaan siirtyminen palvelujen välillä

-

29 § Lääkinnällinen kuntoutus

-

30 § Omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaan aikaiset palvelut

SOSTE esittää, että maksukattoon sisällytettäisiin omaishoitajan vapaan aikaisesta sijaishoidosta perityt maksut.

31 § Ensihoitopalvelut

-

32 § Lääkärintodistus ja -lausunto

SOSTE esittää, että tulkinnanvaraisuuden välttämiseksi lakiin tulisi määritellä tarkemmin, missä tilanteissa lääkärintodistuksista ja -lausunnoista voitaisiin periä maksu. Tarkempi määrittely vähentäisi valitusprosesseja myöhemmässä vaiheessa. Perusteluiden mukaan tällaisia olisivat esimerkiksi ajo-oikeuden saamiseksi tai säilyttämiseksi tarvittavat todistukset ja muiden Kelan myöntämien etuuksien kuin kuntoutusetuuksien saamiseksi tarvittavat todistukset ja lausunnot. SOSTE katsoo, ettei Kansaneläkelaitoksen myöntämien etuuksien hakemisesta saa syntyä lisäkustannuksia, jolloin niihin liittyvät todistukset ja lausunnot tulisi olla maksuttomia.

33 § Käyttämättä ja peruuttamatta jätetty palvelu

SOSTE katsoo, että laissa tulee säädellä tarkemmin hyväksyttävät syyt olla perimättä maksua käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä ajasta. Lain perusteluissa hyväksyttävänä syynä on mainittu esimerkiksi äkillinen sairastuminen tai tapaturma tai muu vastaava akuutti tilanne. SOSTE ehdottaa, että muuna vastaavana hyväksyttävänä syynä tulee hyväksyä myös pitkäkestoisen sairauden tai vamman pahenemisvaihe. Lisäksi heikko toimintakyky, vammaisuus tai käytössä olevan apuvälineen rikkoutuminen voivat eri tavoin rajoittaa mahdollisuutta hakeutua sovitulle vastaanotolle sovittuna ajankohtana.

SOSTE pitää hyvänä ehdotusta, jonka mukaan palveluntuottajan varatessa ajan, asiakkaalle tulisi lähettää kutsun vastaanotolle riittävän ajoissa ja lisäksi asiakasta tulisi muistuttaa varatusta ajasta. SOSTE ehdottaa, että lain perusteluihin kirjattaisiin, että palveluntuottajien tulisi muistuttaa asiakkaita (digitaalisin ratkaisuin)

myös asiakkaan itsensä varatuista vastaanottoajoista ennen peruuttamisajan päättymistä. Se vähentäisi palvelujen käyttämättä jättämistä ja vapauttaisi vastaanottoaikoja muille asiakkaille.

SOSTE ehdottaa lisäystä lain perusteluihin, että laskuun tulee liittää 6 §:n tietojen lisäksi tieto mahdollisuudesta antaa selvitys vastaanottoajan tai hoitopaikan käyttämättä ja peruuttamatta jättämiseen. Perusteluihin on kirjattu, että asiakkaalle voisi lähettää maksun käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä vastaanottoajasta kuulematta asiakasta, mutta asiakkaalle olisi annettava mahdollisuus selvittää käyttämättä ja peruttamatta jättämisen syy, jos asiakas olisi aloitteellisesti yhteydessä asian selvittämiseen liittyen. SOSTE esittää, että asiakkaalla olisi oikeus antaa selvitys myös laskun lähettämisen jälkeen. Perusteluihin tulisi lisäksi kirjata, ettei palveluntuottaja ei saa edellyttää asiakasta toimittamaan sairaustodistuksen tms. syyn osoittamiseksi.

5 luku. Makukyvyn mukaan määräytyvät maksut

34 § Maksun periminen maksukyvyn mukaan

-

35 § Kotona annettava palvelu

SOSTE pitää kannatettavana, että kotiin annettavien palvelujen maksut määriteltäisiin yhdenmukaisin perustein sosiaalihuoltolain mukaiselle kotipalvelulle, terveydenhuoltolain mukaiselle kotisairaanhoidolle, tuetulle asumiselle sekä tavalliselle palveluasumiselle. Maksu määräytyisi prosentuaalisena osuutena tulorajan ylittävästä kuukausitulosta. Maksuprosentit määräytyisivät tuntikohtaisesti ja olisivat tuntikohtaisia enimmäismaksuprosentteja. Ensimmäisten tuntien osalta käytettäisiin ns. käynnistysmaksua, joka olisi hieman korkeampi. Ehdotuksen mukaan maksua määrättäessä otetaan huomioon vain täydet palvelutunnit. Lain perusteluissa tulisi avata tarkemmin, mitä täysillä palvelutunneilla käytännössä tarkoitetaan. SOSTE korostaa, että palvelutunnit tulisi vastata todellista palveluun käytettyä aikaa.

SOSTE katsoo, että maksuperusteiden yhdenmukaistaminen on tarkoituksenmukaista. Ehdotuksessa tulorajoja korotettaisiin yksin asuvilla 576 eurosta 690 euroon. SOSTE esittää, että kotona annettavista palveluista perittävien asiakasmaksujen tulorajaa tulee korottaa Euroopan unionin määrittelemälle köyhyysrajalle, joka on 1 190 euroa kuukaudessa. Tätä alittavalta osalta kotipalveluista ei siis tulisi periä maksua. Kotipalveluasiakkaat tarvitsevat usein kotipalvelujen lisäksi myös muita palveluja (lääkäripalveluja, tukipalveluja) ja lääkkeitä. Jos asiakasmaksujen tuloraja ei ole riittävän korkea, on vaikea turvata paljon tukea tarvitsevien tarpeenmukaisen palvelujen saannin ilman toimeentulotuen käyttöä. Lisäksi korkeat asumisen kustannukset etenkin suurissa kaupungeissa voivat vaikeuttaa tarpeenmukaisten terveydenhoidon ja tuen saannin. SOSTE pitää tärkeänä, että maakunnat noudattavat asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen (5 §) perusteita tulosidonnaisissa kotiin annettavissa palveluissa, ja niissä huomioidaan asiakkaiden välttämättömät muut terveydenhuollon menot. SOSTE ehdottaa, että lakiin kirjattaisiin maakunnan velvollisuudesta arvioida asiakassuunnitelmien laatimisen ja niiden tarkistusten yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen. Arvioinnissa olisi huomioitava mm. asiakkaiden palvelujen ja lääkkeiden käytöstä aiheutuneet kustannukset.

Esityksessä olisi pitänyt arvioida tarkemmin sitä, onko lapsiperheillä ehdotettujen maksusäännösten puitteissa tosiasialliset mahdollisuudet hankkia tarvittavaa kotipalvelua. Tällä hetkellä osa kunnista perii lapsiperheiden kotipalveluissa laissa määritellyjä maksuperusteita alempia maksuja. Kotipalveluilla on suuri merkitys ennaltaehkäisevän työn kannalta ja tukee perheen arjesta selviytymistä. Tutkimukset osoittavat, että lastensuojelun tarve on lisääntynyt lähes samassa tahdissa kuin kotipalvelun palvelut ovat vähentyneet. Kotipalveluja tulisi tarjota niitä tarvitseville lapsiperheille ja maksut eivät saa olla esteenä palvelujen käytölle.

36 § Kotona annettavista palveluista perittävän maksun perusteena olevat tulot

SOSTE kannattaa ehdotusta, jossa yhdenmukaistetaan pitkäaikaisesta ja tehostetusta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävien maksujen perusteena olevia tuloja. SOSTE pitää valitettavana, että opintoraha, aikuisopintoraha ja aikuiskoulutustuki sekä lastenkotihoidon tuki huomioitaisiin jatkossa tuloina kaikissa maksuissa. Muutoksen myötä opiskelevien ja kotihoidon tukea saavien lapsiperheiden kotipalvelumaksut nousisivat.

37 § Pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen ja pitkäaikainen laitoshoido

SOSTE pitää hyvänä, että pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakasmaksuja yhdenmukaistetaan. Tehostetussa palveluasumisessa asiakkaila hoidon ja huolenpidon tarve on suuri ja avun tarve on ympärivuorokautista ja siksi on perusteltua, että maksuissa tehostettu palveluasuminen rinnastettaisiin pitkälle laitoshoidon. SOSTE pitää hyvänä ehdotusta säätää lyhytaikainen laitoshoido, terveyskeskus- ja sairaalamaksut sekä suun terveydenhuollon asiakasmaksut tehostetussa palveluasumisessa oleville maksuttomiksi. Tällä varmistetaan asiakkaiden tarpeenmukaisten palvelujen saanti.

Ehdotus vastaa pitkälti nykyisiä laitospalvelujen asiakasmaksuja: asiakas maksaisi 85 % nettokuukausituloista ja vähimmäiskäyttövara olisi 160 euroa/kk. Ehdotuksessa tehostettu palveluasuminen sisältäisi hoivan, huolenpidon, ateriat, turvapalvelun sekä muut asiakassuunnitelmaan kirjatut palvelut. Maksua ei perittäisi erikseen turvapalveluista, ateriapalveluista tai muista hoito- ja palvelusuunnitelmaan sisällytetyistä tukipalveluista. Erona laitospalveluihin, tehostetun palveluasumisen maksut eivät sisältäisi lääkkeitä, mutta lääkekustannukset vähennettäisiin asumiskustannusten ohella asiakkaan tuloista asiakasmaksuja määrättäessä. Avoterveyspalvelut (ml. suun terveydenhuolto) säädettäisiin maksuttomiksi tehostetun palveluasumisen piirissä oleville asiakkaille.

Asiakkaan käyttövaraksi on esitetty 160 euroa kuukaudessa, jolla asiakkaan tulisi kattaa muun muassa sosiaalihuoltolain mukaiset matkat, matkakustannukset (korkeintaan maksukaton verran), lääkkeiden omavastuuosuudet, hygieniatarvikkeet, kampaamo-/parturipalvelut, jalkahoito, vaatteet, silmälasit, puhelin- ja nettiliittymä sekä muut henkilökohtaiset menot. Lähtökohtaisesti käyttövara on riittämätön tarvittavien kustannusten kattamiseksi. SOSTE katsoo, että käyttövaran tulisi olla vähintään 240 euroa, joka vastaa Helsingin käyttövaran tasoa tällä hetkellä.

SOSTE katsoo, että maksujärjestelmä olisi yksinkertaisempi, jos asiakasmaksuihin sisällytettäisiin suoraan kuljetuspalvelut, sosiaalihuoltolain kuljetukset, sairaanhoitokuljetukset ja lääkkeet, samalla tapaa kuin laitoshoidossa. Ehdotettu malli on lähtökohtaisesti sekä hallinnon että asiakkaan kannalta monimutkainen ja kallis. Selkeällä maksupolitiikalla voidaan parantaa ihmisten mahdollisuuksia saada sellaisia palveluja, joita heidän terveydentilansa ja kuntonsa edellyttää. Sääntelyn puute ja monimutkainen hinnoittelujärjestelmä luovat asiakkaille epävarmuutta.

Ehdotuksen mukaan maakunnille jätettäisiin harkintavalta ottaa asiakasmaksuissa vähennyksenä huomioon sv-korvauksen ulkopuolella olevat lääkkeet, ravintovalmisteet ja perusvoiteet, jotka terveydenhuollon ammattihenkilöstö on arvioinut henkilön hoidon ja hyvinvoinnin kannalta välttämättömiksi. Ehdotuksen perusteluissa tulisi tarkentaa, miten tämä käytännössä toteutettaisiin. Paljon harkintavaltaa sisältävät säännökset uhkaavat usein jäädä soveltamatta, etenkin jos niiden katsotaan lisäävään hallinnollista työtä ja kustannuksia sekä vähentävän asiakasmaksutuottoja. Nyt suunniteltava malli on monimutkainen, ja saattaa johtaa joillakin asiakkaila siihen, ettei heillä ole varaa kaikkiin tarpeenmukaisiin lääkkeisiin tai lääkinnällisiin tuotteisiin. SOSTE katsoo, että nämä tuotteet tulisi sisältyä muiden sv-korvattujen lääkkeiden tapaan tehostetun palveluasumisen maksuihin.

SOSTE toivoo, että ehdotuksessa tarkennettaisiin, mitä palveluasumisen asumiskustannukset käytännössä sisältävät. Asumiskustannukset voivat sisältää palveluasumisessa myös muita pakollisia lisämaksuja esimerkiksi yhteisesti tilattavista lehdistä, pesuaineista tms. Nämä lisämaksut tulisi olla asiakkaille vapaaehtoisia, mikäli niiden ei katsota sisältyvän suoraan hoivaan ja huolenpitoon. Suunniteltu käyttövara ei riitä ylimääräisiin maksuihin.

Palveluasumisen vuokria tulisi säädellä, jotta estetään ylisuuret vuokrat. Tällä hetkellä palveluasunnot ovat vuokrakiinteistöjä, jonka voi omistaa yksityinen yhtiö tai kaupungin omistama yhtiö. Tällä hetkellä monet yhtiöt saavat korkealla vuokratasolla kiinteistöistä korkean tuoton. Korkeat vuokrat johtavat siihen, että kuntien asiakasmaksutuotot jäävät merkittävästi pienemmiksi tai niitä ei saada lainkaan. Käytännössä kunnat hoitavat palvelujen kilpailuttamisen, jonka yhteydessä määritellään palveluasumisesta perittävä vuokrataso. Valitettavasti, osin kuntien puutteellisesti kilpailuttamisosaamisesta johtuen, palveluasumisen vuokrat ovat usein ylisuuret, jopa 1500 euroa kuukaudessa. Esityksessä tulee kiinnittää huomiota tähän epäkohtaan. Lisäksi esityksessä tulee ilmetä, miten maakunnat toimivat niissä tilanteissa, joissa vuokra ja lääkekustannukset ylittävät asiakkaan käytettävissä olevat tulot. Kuka maksaa vuokran tai lääkkeet tulojen ylittävältä osalta ja miten turvataan asiakkaan käyttövara?

Maakuntia olisi ohjeistettava tekemään asiakkaille asiaankuuluvat asiakassuunnitelmat todelliseen palvelutarpeeseen pohjautuen ja tarkistettava ne säännöllisesti. Maksujärjestelmä ei saa aiheuttaa maakunnissa osioimintaa siirtämällä intensiivistä ja ympärivuorokautista hoivaa ja huolenpitoa tarvitsevat asiakkaat tehostetusta palveluasumisesta tavallisen palveluasumisen tai kotiin annettavien palvelujen piiriin. Tämä voi pahimmassa tapauksessa vaarantaa potilasturvallisuuden. Asiakkaiden tulee saada tarpeenmukaista hoitoa ja palvelua oikea-aikaisesti.

Valinnanvapauslain (HE 16/2018 vp) 24 §:n 1 momentin 4 kohdan mukaan maakunnan liikelaitoksen on tarjottava asiakkaalle asiakasseteli asumispalveluille. Lain perusteluissa ei ole riittävällä tavalla avattu sitä, miten käytännössä tehostetulle palveluasumiselle määrätty asiakassetelin arvo määräytyy, jotta ihmiset saavat tosiasiallisesti asiakassuunnitelman mukaiset palvelut.

38 § Pitkäaikaisesta ja tehostetusta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevat tulot

SOSTE kannattaa ehdotusta, jossa yhdenmukaistettaisiin pitkäaikaisesta ja tehostetusta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävien maksujen perusteena olevia tuloja. SOSTE pitää valitettavana, että opintoraha, aikuisopintoraha ja aikuiskoulutustuki sekä lastenkotihoidon tuki huomioitaisiin jatkossa tuloina kaikissa maksuissa.

39 § Pitkäaikainen perhehoito

Ehdotuksen mukaan pitkäaikaisen perhehoidon maksuissa noudatettaisiin jatkossakin laitoshoidon maksua ja käyttövara korotettaisiin 108 eurosta noin 200 euroon. Käyttövaralla katettaisiin lääkkeet ja terveyspalvelujen asiakasmaksut. SOSTE pitää käyttövaran korotusta hyvänä, mutta riittämättömänä. Käyttövaran tulisi olla vähintään 250 euroa. Haasteena on se, etteivät perhehoidon maksut sisällä hoitotarvikkeita ja lääkkeitä. Nyt matkojen, lääkkeiden ja palvelujen maksukatot ovat yhteensä lähes 1 600€ vuodessa (noin 130€/kk). Perhehoidossa olevat ovat usein köyhiä, vaikka heille on turvattu asuminen ja ravinto. Riittävän korkealla käyttövaralla tuettaisiin myös asiakkaiden osallisuutta, itsenäistä toimintaa ja kuntoutumista. Asiakasmaksupolitiikalla voidaan tukea perhehoidon tavoitteita ja niiden lisäämistä sekä tuoda maakunnalle säästöjä, kun tarve tehostetulle palveluasumiselle ja laitoshoidolle vähenee.

40 § Laskennallinen metsätulo

-

41 § Tuloista tehtävät vähennykset

SOSTE kannattaa ehdotusta, jossa yhdenmukaistettaisiin maksukyvyyn mukaan määräytyvien maksujen perusteena olevista tuloista tehtäviä vähennyksiä.

42 § Tuloista tehtävät vähennykset tehostetun palveluasumisen maksua määrättäessä

SOSTE katsoo, että maksujärjestelmä olisi yksinkertaisempi, jos pitkäaikaisen ja tehostetun palveluasumisen asiakasmaksuihin sisällytettäisiin mm. asuminen (vuokra), kuljetuspalvelut, sosiaalihuoltolain kuljetukset, sairaanhoitokuljetukset ja lääkkeet, samalla tapaa kuin pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Ehdotettu malli on lähtökohtaisesti sekä hallinnon että asiakkaiden kannalta monimutkainen ja kallis. Selkeällä maksupolitiikalla voidaan varmistaa, että ihmiset saavat sellaisia palveluja, joita heidän terveydentilansa ja kuntonsa edellyttää.

Ehdotuksen mukaan maakunnille jätettäisiin harkintavalta ottaa asiakasmaksuissa vähennyksenä huomioon sv-korvauksen ulkopuolella olevat lääkkeet, ravintovalmisteet ja perusvoiteet, jotka terveydenhuollon ammattihenkilöstö on arvioinut henkilön hoidon ja hyvinvoinnin kannalta välttämättömiksi. Ehdotuksen perusteluissa tulisi tarkentaa, miten tämä käytännössä toteutettaisiin. Paljon harkintavaltaa sisältävät säännökset uhkaavat usein jäädä soveltamatta, etenkin jos niiden katsotaan lisäävään hallinnollista työtä ja kustannuksia sekä vähentävän asiakasmaksutuottoja. Nyt suunniteltava malli on monimutkainen, ja saattaa johtaa joillakin asiakkailla siihen, ettei heillä ole varaa kaikkiin tarpeenmukaisiin lääkkeisiin tai lääkinnällisiin tuotteisiin. SOSTE katsoo, että nämä tuotteet tulisi sisältyä muiden sv-korvattujen lääkkeiden tapaan tehostetun palveluasumisen maksuihin.

43 § Maksun määrääminen

Lakiesityksen mukaan maksut voidaan periä takautuvasti asiakkaan tai hänen edustajansa virheellisten tietojen vuoksi enintään vuoden ajalta. Maksujen perimisessä tulee kuitenkin tarkastella asiakkaan kokonaistilannetta ja toimeentulon edellytyksiä etenkin silloin, jos periminen vaarantaa asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon edellytyksiä (5 §).

6 luku. Muut maksut

44 § Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut

Tukipalveluista, kuten ateriapalvelusta, vaatehuollosta, kauppa- ja muusta asiointipalvelusta, turvapalvelusta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävästä palvelusta, ei säädetäisi maksua, vaan niistä voitaisiin periä kohtuullisen maksun. Tällä hetkellä tukipalveluista perittävät maksut vaihtelevat paljon kuntien välillä. Kotipalvelujen, tukipalvelujen ja terveystalujen käytöstä aiheutuvat asiakasmaksut sekä korkeat lääkekustannukset voivat yhdessä nostaa hoitokulut kohtuuttoman korkeiksi. Tämä saattaa johtaa siihen, ettei palvelua oteta vastaan tai lääkkeiden käytöstä tingitään. Tukipalvelut ovat välttämättömiä ja ne täydentävät kotihoidon antamaa tukea. Tukipalveluista kieltäytyminen taloudellisista syistä voi heikentää asiakkaan selviytymistä kotona, jolloin tarve pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen ja laitoshoidon voi lisääntyä. SOSTE ehdottaa, että lakiin kirjattaisiin maakunnan velvollisuudesta arvioida asiakassuunnitelmien yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai

perimättä jättämiseen. Arvioinnissa olisi huomioitava mm. asiakkaiden palvelujen ja lääkkeiden käytöstä aiheutuneet kustannukset, jotta varmistetaan asiakkaille tarpeenmukainen hoito ja palvelut.

45 § Avopalveluun tai -hoitoon liittyvä ylläpito

-

46 § Vammaisuuden perusteella järjestettäviin erityispalveluihin liittyvä ylläpito

SOSTE vastustaa ehdotusta, jonka mukaan erityispalveluissa työn ja palvelun osuus voitaisiin sisällyttää perittävään ylläpitomaksuun. Ehdotus kasvattaa vammaispalvelujen palveluasumisen asiakasmaksuja ja lisää vammaisille henkilöille kohdistuvaa maksurasitusta. Vammaispalveluihin kuuluvan normaalisuusperiaatteen mukaan vammaisuuteen liittyvästä erityispalveluista ei voida periä ylimääräistä lisämaksua. Työn tai palvelun osuutta ei saa sisällyttää perittävään ylläpitomaksuun eli esimerkiksi aterioista perittävä maksu saisi perustua vain ruoan raaka-ainekustannuksiin, eikä sisältää esimerkiksi aterioiden valmistamisesta, esillepanosta ja kuljetuksesta aiheutuvia henkilöstökuluja. Muuten vammaiset henkilöt tosiasiaa maksaisivat sellaisesta avusta ja tuesta, jota he vamman aiheuttaman toimintarajoitteen vuoksi tarvitsevat. SOSTE esittää, että palveluntuottajan ja maakunnan tulee myös jatkossa eritellä ateriapalvelumaksuista aterioiden valmistamiseen liittyvän palvelun osuuden.

47 § Lastensuojelu

Ehdotuksen mukaan perheet, jotka saavat lapsiperheiden kotipalvelua lastensuojelun avohuollon tukitoimena eivät jatkossakaan maksaisi palvelusta (8 §). Jos lapsi on sijoitettuna lastensuojelulain nojalla, voitaisiin lapsen vanhemmilta periä maksua korkeintaan 1857,90 euroa kuukaudessa. Säädös vastaisi pitkälti voimassa olevaa sääntelyä. SOSTEn mielestä maksu on kohtuuttoman korkea. Laissa ja sen perusteluissa on avattu, että maksun voisi periä, jos se on perheen toimeentulon edellytykset ja perheen elatusvastuun huomioon ottaen perusteltua. Tämä kirjaus on väljä ja epämääräinen, ja johtaa siihen, että maakunnilla on hyvin erilaisia käytäntöjä periä maksu. Lain perusteluissa ei ole myöskään riittävästi avattu maksujen nykykäytäntöjä ja toimivuutta. SOSTE esittää, että maksujen perusteita tarkennetaan ja maksutasoa alennetaan.

48 § Vammaisen lapsen asuminen muualla kuin oman perheen kanssa

Vammaisten lasten perheet voivat saada kotiin ympärivuorokautista apua maksutta. Vammaisten lasten asuminen voidaan järjestää myös muualla kuin oman perheen kanssa, jolloin vammaisen lapsen vanhemmilta voidaan periä maksua korkeintaan 1857,90 euroa kuukaudessa. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen taustalla on usein lapsen vaikeahoitoisuus ja puutteelliset palvelut. SOSTEn mielestä maksu on kohtuuttoman korkea. Lain perusteluissa on avattu, että maksun voisi periä, jos se on perheen toimeentulon edellytykset ja perheen elatusvastuun huomioon ottaen perusteltua. Tämä kirjaus on väljä ja epämääräinen, ja johtaa siihen, että maakunnilla on hyvin erilaisia käytäntöjä periä maksu.

Lain perusteluissa tulisi avata, mitä lapsen henkilökohtaiseen käyttöön jäävällä käyttövaralla (palveluista riippuen) tulisi käytännössä kattaa. Hyvin todennäköisesti vanhemmille jää vielä vastuu hankinnoista, ja jos käyttövara ei riitä kattamaan kaikkia välttämättömiä menoja, joutuvat vanhemmat maksamaan hankinnoista käyttövaran ylittävältä osalta. Vanhemmat joutuvat usein myös huolehtimaan siitä, että kodin tilat ovat toimivat lapsen viikonloppu- ja lomavierailuja varten. Lisäksi vanhemmille tulee kustannuksia vierailuista ja lapsen kuljettamisesta. Tämä on ristiriidassa lain maksuperusteiden kanssa, jonka mukaan vanhemmilta

peritään elatusapu lapsen elatuksesta annetun lain mukaisesti. SOSTE esittää, että maksujen perusteita tarkennetaan ja maksutasoa alennetaan.

49 § Kuljetuspalvelut

SOSTE katsoo, että säännös ja sen perustelut ovat kuvattu hyvin. Maksun perimisen tapa voi ilmaista myös siten, että lakiin lisätään ajankohta *maksuhetkellä*, joka viittaa omavastuun maksamiseen kulkuneuvossa kuljetuspalvelusuorituksen päättyessä.

50 § Yksityislääkärin läheteellä tehtävät laboratorio- ja kuvantamistutkimukset

-

51 § Palvelun keskeytys

-

52 § Vahingoittunut, hävinnyt tai palauttamatta jätetty apuväline

Säännös ei takaa asiakkaalle oikeussuojaa. Siitä puuttuvat esimerkiksi asiakkaan oikeus tulla kuulluksi. Lakipykälää tulee korjata siten, että asiakkaan ilmeinen huolimattomuus ei ole itsenäinen oikeusperusta vierittää kustannuksia asiakkaan maksettavaksi. Pykälään tulee lisätä sana *ja* seuraavasti: ”apuväline on vahingoittunut tai hävinnyt asiakkaan käyttöohjeiden vastaisen käsittelyn *ja* ilmeisen huolimattomuuden vuoksi (...)”.

Säännös ei ota huomioon yksilöllisesti valmistettuja henkilökohtaiseen käyttöön luovutettavia apuvälineitä, joita ei tarvitse palauttaa niiden henkilökohtaisen ominaisuuksien vuoksi. Lisäksi tämä kirjaus voi antaa lainsoveltajalle virheellisen kuvan laissa säädetyistä apuvälinepalveluista. Uuden apuvälineen tarve johtuu varsin usein siitä, että pitkäaikaisessa käytössä kulunut apuväline on korjaukselvoton, jolloin asiakkaalta ei voida vaatia, että asiakas palauttaa apuvälineen puhtaana ja ehjänä. Apuvälineiden maksuttomuus kuitenkin kattaa uuden hankittavan apuvälineen ja niiden korjauksen sekä huollon. Säännöksen perustelut eivät siten erittele riittävän tarkasti, mikä on apuvälineen normaalia käytössä kulumista ja mikä on asiakkaan vastuulla oleva apuvälineen vahingoittuminen.

Pykälän soveltamisalaa pitää laajentaa siten, että kohtuullisuusarviointi vahingoittuneen apuvälineen kustannusten perimiseksi koskisi kaikkia asiakkaita. Kohtuullistamisarvioinnissa on selvittävä syyt ja olosuhteet. Joissakin tapauksissa apuvälineen vahingoittumisesta voi olla vastuussa apuvälineen käyttäjän sijasta toinen henkilö. Siksi ilmeisen huolimattomuuden sijaan laissa voi vaatia pikemminkin tahallisuutta tietynlaisena syyllisyyden astetta osoittavana subjektiivisena tekijänä.

Lain kohta voi muodostaa myös asiakasmaksulain 1 §:n tarkoituksen ja perustuslain 19 §:n 3 momentin vastaisen tilanteen, jos kalliin apuvälineen todellinen hankintahinta esimerkiksi sähköpyörätuolissa 5000 euroa peritään asiakkaalta. Todennäköisesti henkilö jäisi tuossa tilanteessa myös ilman tarpeen mukaista apuvälinettä eikä toisen omaisuuden vakuuttaminen ole vakiintunut käytäntö vahingon varalle.

53 § Henkilö, jolla ei ole Suomessa kotikuntaa

SOSTE kannattaa ehdotusta laajentaa rokotusten sekä kiireellisestä yleisvaarallisesta taudista tai raskaana olevan HIV-positiivisen henkilön tutkimuksen, hoidon ja hoitoon määrättyjen lääkkeiden maksuttomuus koskemaan myös henkilöitä, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa.

Paperittomien tilanne vaatii selkiyttämistä. Järjestelmän tulisi vähintäänkin turvata kaikille kiireellisen hoidon lisäksi naisille raskauden, synnytyksen ja lapsivuodeajan edellyttämät terveyspalvelut sekä perhesuunnitteluun liittyvät palvelut sekä kaikille lapsille vastaavat palvelut kuin niillä lapsilla, joilla on kotikunta Suomessa. Se vaatisi lainsäädännön muuttamista siten, että maakunnille/kunnille säädettäisiin velvoite järjestää nämä palvelut ja asiakasmaksulaissa paperittomat rinnastettaisiin henkilöihin, joilla on kotikunta Suomessa ja asiakasmaksut määrättäisiin samoin periaattein kuin kuntien asukkailla.

7 luku. Erinäiset säännökset

54 § Tulot, korvaukset ja saamisen periminen maakunnalle

-

55 § Viivästyskorko

SOSTEn mielestä lain perusteluissa oleva kohta, jonka mukaan ”maakunta voi perintälain mukaan siirtää asiakasmaksusaatavansa toimeksisaajan, esimerkiksi perimistoimiston, perittäväksi” on ristiriidassa 56 §:n (maksujen ulosotto) sääntelyn kanssa, jossa puolestaan viitataan verotäytäntöönpanolain 5 §:n 2 momenttiin, jonka mukaan perintätoiminnan harjoittaja ei saa esiintyä velkojan toimeksiannosta hakijana tai asiamiehenä julkisen saatavan ulosotossa. Laissa ja lain perusteluissa on vahvemmin korostettava sitä, ettei noudatettava asiakasmaksujen perimistapa saa johtaa lain 1 §:n tarkoituksen ja perustuslain 19 §:n 3 momentin vastaiseen tilanteeseen eli sosiaali- ja terveyspalvelumaksujen kasvamiseen niin suuriksi, että ne siirtäisivät palvelut niitä tarvitsevien ulottumattomiin.

56 § Maksujen ulosotto

Maakuntien tulee varmistaa, etteivät maksut johda automaattisesti ulosottoon, vaan asiakkaan kanssa tulee tehdä henkilökohtaiset maksusuunnitelmat, jättää maksut perimättä tai kohtuullistaa niitä tai ohjata asiakkaat hakemaan toimeentulotukea.

Laskutusta hoitavat usein yksityiset yritykset ja perintään joutuneita laskuja siirretään perintätoimistoille, jotka ovat usein suuria kansainvälisiä yrityksiä. SOSTE esittää, että maakuntiin on luotava maakunnallisesti keskitetyt laskutus- ja perintätoimistot ja niiden toimintatapoja tulisi selkiyttää. Lisäksi lakiin on kirjattava esitystä velvoittavammin verotäytäntöönpanolain 5 §:n 2 momentista ilmi käyvä perimistapa, jonka mukaan perintätoiminnan harjoittaja tai muu toimeksisaaja ei saa esiintyä velkojan toimeksiannosta hakijana tai asiamiehenä julkisen saatavan ulosotossa.

57 § Maksujen palautus ja kuittaus

SOSTE pitää aiheellisena sisällyttää asiakasmaksulakiin maksujen palautusta ja kuittausta koskevat säännökset.

58 § Indeksitarkistukset

-

59 § Muutoksenhaku

-

60 § Palvelutuotannon seurantapalvelu

-

61 § Maakunnan tiedonsaantioikeus

-

8 luku. Voimaantulo

62 § Voimaantulo

-

63 § Kumottava laki

-

64 § Siirtymäsäännökset

Ehdotuksen mukaan hengityshalvauspotilaiden erityisasema poistettaisiin lainsäädännöstä kokonaan kahden vuoden siirtymäajan jälkeen. SOSTE esittää siirtymäajaksi neljä vuotta. Siirtymäajan puitteissa tulisi arvioida palvelukokonaisuuden muutoksen vaikutukset hengityshalvauspotilaiden elämään. Näin voidaan taata erittäin hauraassa asemassa olevien ihmisten palveluiden toimivuus ja siirtymäajan turvallisuus sote-uudistuksen keskellä.

Lisätietoja:

Anne Perälähti, erityisasiantuntija, anne.peralahti@soste.fi, puh. 050 411 1734