

Lausuma sosiaali- ja terveysministeriölle 17.6.2018

SOSTEn eriävä mielipide asiakasmaksutyöryhmän esitykseen uudeksi sosiaali- ja terveystalvelujen asiakasmaksulaiksi

Lakiehdotus sisältää paljon myönteisiä muutoksia

Työryhmän esitys asiakasmaksulainsäädännön uudistamiseksi pitää sisällään paljon muutoksia, joilla on myönteisiä vaikutuksia monien asiakkaiden tilanteeseen. Lainsäädäntöä on monin paikoin päivitetty ja selkiytetty asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Lakiesityksessä maksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskevan pykälän velvoittavuutta vahvistettaisiin ja laajennettaisiin (1 luku 5 §). Tehostetulle palveluasumiselle luotaisiin yhdenmukaiset maksuperusteet (5 luku 37–38 §). Maksuttomissa palveluissa säilyisivät pitkälti nykyiset palvelut ja niiden piiriin sisällytettäisiin uusia palveluja (2 luku 8–9 §). Lakiesityksen mukaan maksukaton seurantavelvollisuus siirtyisi maakunnille ja maksukattoa kerryttäisi aiempaa useampi palvelu (3 luku 11–12 §). Lisäksi maakunnille jätettäisiin liikkumavaraa peria laissa säädettyä alempia maksuja tai olla perimättä niitä.

Maksutaakan kasvu heikentää palveluihin pääsyä

Osa lakiesityksistä nostaa joidenkin väestöryhmien asiakasmaksuja. Erityisen ongelmallisena SOSTE pitää ehdotusta, jonka mukaan sosiaali- ja terveyskeskuksen kiireettömässä avosairaanhoidossa lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotoista perittäisiin maksua ja samalla avosairaanhoidon lääkärikäyntien käyntimaksujen ja vuosimaksun enimmäisrajoista luovuttaisiin (4 luku 13 §). Nämä ehdotukset kasvattaisivat merkittävästi pitkäaikaissairaiden, paljon palveluja käyttävien ja pienituloisten asiakasmaksuja sekä heikentäisivät heidän hakeutumistaan palveluihin varhaisessa vaiheessa. SOSTE on esittänyt työryhmässä, että maksuttomiin palveluihin lukeutuisivat kaikki maakuntien sosiaali- ja terveyskeskuksessa tuotetut ensimmäisen vaiheen sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palvelut, jotka sisältävät avosairaanhoidon lääkäri- ja hoitajavastaanottokäynnit.

Asiakasmaksujen alentaminen ja perimiskäytänteet selkeämmiksi

Maksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskeva esitys (1 luku 5 §) vahvistaa asiakkaan asemaa. Esityksessä pykälän velvoittavuutta vahvistetaan ja laajennetaan, ja maakunnille säädetään tiedonantovelvollisuus. SOSTE esittää, että lakiin kirjattaisiin maakunnan velvollisuudesta arvioida asiakassuunnitelmien yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen. Lisäksi SOSTE ehdottaa, että säädökseen kirjattaisiin maakuntien velvollisuudesta luoda valmiit kirjalliset hakemusohjeet ja ohjeet niiden täyttämiseksi. Perintätoimet syventävät asiakkaiden taloudellista ahdinkoa, joten SOSTE katsoo, ettei asiakasmaksujen perintätoimia saa aloittaa ennen maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevaa kirjallista päätöstä. SOSTE katsoo, maakuntiin tulee luoda maakunnallisesti keskitetyt laskutus- ja perintätoimistot ja niiden toimintatapoja on selkiytettävä.

Lakiesityksessä maakuntia velvoitettaisiin tekemään päätös maksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä ennen toimeentulotuen myöntämistä (1 luku 5 §). SOSTE katsoo tarpeelliseksi, että maakuntiin luotaisiin joiltakin osin yhdenmukaiset ehdot ja kriteerit maksun alentamiselle tai perimättä jättämiselle, jolla varmistettaisiin asiakkaiden yhdenvertainen kohtelu maakuntien välillä ja toimeentulotuen tosiasiallisen

käytön vähentäminen. Lisäksi SOSTE esittää, että lain perusteluissa avattaisiin tarkemmin, miten toimeenpanoprosessi käytännössä hoidetaan maakunnassa sekä maakunnan ja Kelan välillä. Prosessin sujuvuus ja selkeys on tärkeää asiakkaan, mutta myös maakunnan ja Kelan kannalta.

Maksukaton ja suun terveydenhuollon jatkotyö

Maksukattoon sisältyviin palveluihin on tehty merkittäviä laajennuksia (3 luku 11 §). Maksukattoa kerryttäviin palveluihin olisi pitänyt sisällyttää myös omaishoitajan vapaan aikaisesta sijaishoidosta perityt maksut vapaiden käytön vahvistamiseksi. SOSTE pitää valitettavana, ettei työryhmä ehtinyt toteuttamaan asettamispäätöksessä annettua tehtävää selvittää maksukattoja koskevien säännösten toimivuutta ja maksukattojen yhdistämiseen liittyviä tekijöitä ja tekemään mahdollisen ehdotuksen niiden muuttamiseksi. SOSTE esittääkin maksukattojen tarkastelulle jatkovalmistelua.

SOSTE on esittänyt valmistelun yhteydessä, että maksukaton seuranta tulee tehdä kalenterivuoden sijaan 12 kuukauden jaksoissa. Lakiehdotuksen perusteluihin on kirjattu, että juoksevaan 12 kuukauden seurantajaksoon siirtymistä olisi tarkasteltava uudelleen heti, kun maksutietojen automaattinen ja juokseva reaaliaikainen seuranta on mahdollista. SOSTE korostaa, että tämän tulee huomioida ennakoivasti tietojärjestelmien kehittämistyössä, jotta muutos saataisiin toimenpantua mahdollisimman pian.

SOSTE pitää valitettavana, että kiireisen aikataulun vuoksi asiakkaalta perittävien suun terveydenhuollon maksujen yksinkertaistaminen ja siirtyminen muun terveydenhuollon maksujen kanssa yhtenäisiin terveyden edistämisen maksukäytäntöihin, jäävät toteutumatta. SOSTE kannattaa ehdotusta jatkotyöstä. Jatko-työskentelyssä on pohdittava ehdotettujen tehtävien lisäksi, olisiko hammasteknisten kulujen sisällyttäminen maksukattoon tarveharkintaisesti mahdollista. Lisäksi ennaltaehkäisevien hoitojen maksuttomuus olisi huomioitava.

SOSTEn eriävät kannat palvelujen maksujen tasoon ja niiden määräytymiseen

SOSTE esittää eriävän mielipiteen myös eräiden palvelujen maksujen tasoon ja maksujen määräytymisen perusteisiin. Esityksen mukaan maakunta voisi periä *tilapäisestä kotisairaalahoidosta* poliklinikkamaksun, joka olisi 41,20 euroa vuorokaudessa (5 luku 23 §). SOSTE katsoo, että maksun tulisi olla vastaava, jota esimerkiksi Helsingissä periään eli 17,90 euroa.

SOSTE pitää hyvänä, että *kotihoidon maksujen* määräytymisperusteita yhdenmukaistetaan (5 luku 35 §). SOSTE esittää, että kotona annettavista palveluista perittävien asiakasmaksujen tulorajaa korotetaan Euroopan unionin määrittelemälle köyhyysrajalle, joka on yksin asuvalla 1 190 euroa kuukaudessa. Tätä alitavalta osalta kotipalveluista ei siis tulisi periä maksua. Nyt tulorajaksi on esitetty yksin asuvalle 690 euroa.

SOSTE pitää hyvänä, että *tehostetun palveluasumisen* määräytymisperusteita yhdenmukaistetaan (5 luku 37 §). SOSTE pitää kuitenkin ehdotettua asiakkaan 160 euron käyttövaraa kuukaudessa riittämättömänä asiakkaalle jäävien kustannusten kattamiseksi ja esittää, että käyttövaran tulisi olla vähintään 240 euroa.

SOSTE on esittänyt maksuttomiin palveluihin laajennuksia. *Lyhytaikaisen laitospuotoisen päihdekuntoutuksen* tulisi olla myös maksutonta. Laitospuotoisuuden asiakasmaksut ovat nousseet ja valtaosa laitospuotoisen kuntoutuksen tarpeessa olevat ovat varattomia tai vähävaraisia ja suuri osa jälkilaskutukseen jäävistä asiakasmaksuista jää suorittamatta, mikä johtaa eriasteisiin perintätoimiin.

Ehdotuksen mukaan *pitkäaikaisen perhehoidon maksuissa* (5 luku 39 §) noudatettaisiin jatkossakin laitospuotoisuuden maksua ja käyttövara korotettaisiin 108 eurosta noin 200 euroon. SOSTE esittää, että käyttövaran tulee olla vähintään 250 euroa, jotta sillä voitaisiin kattaa mm. tarvittavat lääkkeet ja terveyspalvelujen.

Perhehoidossa olevat ovat usein köyhiä, vaikka heille on turvattu asuminen ja ravinto. Riittävän korkealla käyttövaralla tuettaisiin myös asiakkaiden osallisuutta, itsenäistä toimintaa ja kuntoutumista.

Hyväksyttävänä voidaan pitää ehdotusta siitä, että *vammaispalvelulain mukaisessa palveluasumisessa* voidaan periä kaikki ne maksut, jotka aiheutuvat tavallisesta asumisesta, esimerkiksi vuokra, tavanomaiset sähkö- ja vesimaksut. Muiden elinkustannusten osalta SOSTE esittää, että noudatettaisiin voimassa olevaa linjausta siitä, että maksuttomina erityispalveluina tulee pitää kaikkia niitä palveluita ja tukitoimia, jotka edesauttavat hakijan selviytymistä arjessa. Lisäksi vaikeavammaiselle henkilölle tulee antaa mahdollisuus valita ruokatalouden ja siivouksen järjestäminen siten, ettei vammaiselle henkilölle synny pakollisia asiakasmaksuja pakollisen ateria- tai siivouspalveluiden käytöstä ja siitä aiheutuvasta henkilöstökulusta.

SOSTE pitää hyvänä ehdotusta, että *vammaisten henkilöiden vamman vuoksi tarvitsemat erityispalvelut* olisivat jatkossakin maksuttomia. SOSTE esittää eriävän mielipiteen ehdotukselle, jonka mukaan työn ja palvelun osuus voitaisiin sisällyttää vammaisilta perittävään ylläpitomaksuun. Normaalisuuden periaatteen mukaisesti esimerkiksi aterioiden perittävä maksu saisi perustua vain ruoan raaka-ainekustannuksiin, eikä siis sisältää esimerkiksi aterioiden valmistamisesta aiheutuvia henkilöstökuluja, muuten vammaiset henkilöt tosiasiallisesti maksaisivat sellaisesta avusta ja tuesta, jota he vamman aiheuttaman toimintarajoitteen vuoksi tarvitsevat.

Asiakasmaksuesityksessä *etäpalvelut* rinnastetaan vastaanotto- ja hoitokäynteihin (4 luku 13 §, 19-23 §; 5 luku 35 §). SOSTE esittää, että etäpalvelujen hinnoittelun tulee olla esitettyä alhaisempi. Jos etäpalveluna toteutettavan palvelun hinta on sama kuin lääkärin vastaanottokäynnin tai kotipalvelun, se ei kannusta asiakkaita käyttämään etäpalveluja ja maakuntia ottamaan käyttöön teknologiaa hyödyntäviä palvelumuotoja. Etäpalvelusta ei saa myöskään aiheutua asiakkaalle ylimääräisiä kustannuksia, johon on kiinnitetty huomiota kotipalvelujen perusteluissa. SOSTE esittää, että maakunnilla tulee olla mahdollisuus periä etäpalvelusta vastaanotto- ja hoitokäyntejä alhaisempia maksuja etäpalvelun käytön edistämiseksi.

Uudistamiseen lisärahoitusta ja seurantaa

Uudistamistyön taloudelliset reunaehdot ovat olleet tiukat. Kokonaisuudistuksen tavoitteena on kustannusneutraali kokonaisratkaisu, eli asiakasmaksutuottojen odotetaan pysyvän ainakin nykyisellä noin 1,5 miljardin euron tasolla. Tämä osaltaan vaikeuttaa ja rajaa ratkaisujen tekemistä. Kustannusneutraali lähtökohta lakiuudistukselle ja kohtuullisille asiakasmaksuille ei ole hyvä, kun lakiuudistuksen tavoitteena on edistää väestön oikeutta riittäviin ja yhdenvertaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Uhkana on pienituloisten ja paljon sairastavien jääminen palvelujen ulottumattomille edelleen korkeina näyttäytyvien asiakasmaksujen vuoksi. Lisäksi on muistettava paljon palveluja tarvitsevien kokonaismaksutaakka, joka muodostuu niin Kelan matkojen ja lääkkeiden omavastuuosuuksista kuin asiakasmaksuista. Vuonna 2018 näiden omavastuuosuuksien yhteismäärä on 1588,13 euroa vuodessa. Suhteutettuna esimerkiksi takuueläkkeeseen (775,27 €/kk) näyttää se kohtuuttomana. Palvelut saattavat siten jatkossakin jäädä paljon tarvitsevien ulottumattomille korkeiden kustannusten vuoksi.

SOSTE on esittänyt, että asiakasmaksujen uudistamiseen varataan 120 miljoonaa euroa, jotta keskeiset hyvinvointi- ja terveyseroja vähentävät uudistukset, kuten avosairaanhoidon palvelujen maksuttomuus, saataisiin toteutettua. Esimerkiksi avosairaanhoidon lääkäripalvelujen maksutuotot olivat vuonna 2016 yhteensä 67,6 miljoonaa euroa. Tämä taloudellinen panostus on pieni, ottaen huomioon, että tällä investoinnilla vähennetään terveyserojen lisäksi myös palvelukustannuksia pitkällä aikavälillä.

SOSTE korostaa, että asiakasmaksulainsäädännön täytäntöönpanoa ja sen vaikutuksia tulee seurata maakunnissa lain voimaantulon jälkeen. Erityistä huomiota tulee kiinnittää siihen, että 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 edistämistä sekä sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisemisestä.

SOSTE

Anne Perälähti
tutkimuspäällikkö
anne.peralhti@soste.fi
puh. 050 411 173