

## LAUSUNTO

Helsinki 29.1.2019

### EDUSKUNNAN SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNTA

**Viite: HE 310/2018, Asiantuntijapyyntö**

**Asia: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista**

*SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveyspoliittinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on yli 230 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäseninä 80 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.*

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

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Vertti Kiukas  
pääsihteeri

# SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry  
SOSTE Finlands social och hälsa rf  
SOSTE Finnish Federation for Social Affairs and Health

[www.soste.fi](http://www.soste.fi)

## LAUSUNNON KESKEINEN SISÄLTÖ

SOSTE katsoo, että lakiehdotus pitää sisällään paljon muutoksia, joilla on myönteisiä vaikutuksia monien asiakkaiden tilanteeseen, ja lisäksi lainsäädäntöä on monin paikoin päivitetty ja selkiytetty:

- Asiakasmaksuja voidaan periä vain niistä palveluista, joista on säädetty asiakasmaksulaissa.
- Maksujen alentamista ja perimättä jättämisen pykälän velvoittavuutta vahvistetaan ja laajennetaan.
- Luodaan yhdenmukaiset maksut tehostetun palveluasumisen maksuille.
- Alle 18-vuotiaiden terveystulot ovat maksuttomia.
- Maksukaton seurantavelvollisuus siirtyy maakunnille ja maksukattoa kerryttää aiempaa useampi palvelu.

SOSTE katsoo, että osa lakiesityksistä lisää paljon palveluja tarvitsevien ja pienituloisten maksutaakkaa, ja heikentää näin palveluihin pääsyä. Lähtökohtaisesti asiakasmaksut ovat Suomessa korkeat. SOSTE esittää muun muassa seuraavia muutoksia asiakasmaksulakiin:

- Avosairaanhoidon lääkäri- ja sairaanhoitajakäynnit on muutettava maksuttomiksi.
- Maksukatot yhdistettävä palvelu-, matka- ja lääkemaksuissa, ja taso puolitettava nykyisestä 1550 eurosta 785 euroon / 12 kk, joka vastaa takuueläkkeen tasoa.
- Kotona annettavista palveluista perittävien asiakasmaksujen tuloarajaa korotettava Euroopan unionin määrittelemälle köyhyysrajalle, joka on yksin asuvalla 1 190 euroa kuukaudessa.
- Maakunnan velvollisuus on arvioida asiakassuunnitelmien yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen. Luotava joiltakin osin yhdenmukaiset ehdot ja kriteerit maksun alentamiselle tai perimättä jättämiselle.
- Maakuntiin on luotava maakunnallisesti keskitetyt laskutus- ja perintätoimistot.
- Suun terveydenhuollon asiakasmaksujen jatkotyö on aloitettava viipymättä: yksinkertaistettava maksuja ja siirryttävä muun terveydenhuollon maksujen kanssa yhtenäisiin terveyden edistämisen maksukäytäntöihin.
- Etäpalvelujen hinnoittelun on oltava esitettyä alhaisempi etäpalvelun käytön edistämiseksi.
- Työn ja palvelun osuutta ei saa sisällyttää vammaisilta perittävään ylläpitomaksuun.
- Käyttövaraa on nostettava tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa 240–250 euroon.

Asiakasmaksulainsäädännön toimeenpanoa ja sen vaikutuksia tulee seurata lain voimaantulon jälkeen. Asiakasmaksujen uudistamisen toteutukseen varataan 120 miljoonaa euroa, jotta keskeiset hyvinvointi- ja terveyseroja vähentävät uudistukset, kuten avosairaanhoidon palvelujen maksuttomuus, saataisiin toteutettua.

## LAUSUNTO

SOSTE kiittää eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valtiokuntaa saamastaan lausuntopyyntöstä sekä kutsusta kuulemiseen.

### 1 § Lain tarkoitus

SOSTE korostaa, että asiakasmaksulainsäädännön toimeenpanoa ja sen vaikutuksia tulee seurata 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 se ei edistä väestön oikeutta riittäviin ja yhdenvertaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

### 4 § Palvelusta perittävä maksu

SOSTE pitää hyvänä esitystä, että sääntelyn ulkopuolelle jäävistä palveluista ei saisi periä maksua. Laissa määriteltäisiin kaikki ne sosiaali- ja terveyspalvelut, joista voitaisiin periä asiakasmaksuja. Poikkeuksena ovat tukipalvelut, joista voisi periä kohtuullisen maksun. SOSTE esittää, että lakiin kirjattaisiin maakunnan velvollisuudesta arvioida asiakassuunnitelmien yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen, jotta varmistetaan asiakkaille tarpeenmukaiset palvelut.

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.

SOSTE pitää tärkeänä, että asiakas tietää mistä palveluista hän maksaa ja kuinka paljon. SOSTE näkee riskinä, että etenkin valinnanvapausjärjestelmän tullessa voimaan voi tulla epäselvyyttä siitä, mikä palvelu kuuluu palvelukokonaisuuteen ja mistä palveluista tuottaja voi periä erikseen maksun. 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 haluaansa 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. Lisäpalvelujen markkinointitapaan on tärkeä kiinnittää huomiota, huomioiden ihmisen omat kyvyt ja mahdollisuudet tehdä päätökset lisäpalveluista.

### 5 § Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen

SOSTE pitää tärkeänä, että asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen perusteita noudatetaan kaikkia maakuntia velvoittavan soveltamisohjeen mukaisesti. SOSTE pitää hyvänä, että velvoittavuutta maksun alentamiseen ja perimättä jättämiseen vahvistetaan ja laajennetaan. SOSTE

kannattaa esitystä, jossa maakuntia veloitettaisiin tekemään päätös maksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä ennen toimeentulotuen myöntämistä. Säännös maakuntien yleisestä tiedonantovelvollisuudesta on kirjattu hyvin pykälätasolle. SOSTE pitää hyvänä myös ehdotusta laajentaa sääntely koskemaan lyhytaikaisen laitoshoidon maksua. Tämä päätös ehkäisisi lyhytaikaisessa laitoshoidossa olleiden pienituloisten ulosottoja ja vähentäisi toimeentulotuen tarvetta.

Pykälän 3 momentin mukaan maakunnilla olisi nykyiseen tapaan harkintavalta päättää myös muiden maksujen alentamisesta tai perimättä jättämisestä 2 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. Suhteellisen pienetkin tasamaksut ovat kuitenkin aiheuttaneet mittavalle joukolle asiakkaita maksuvaikeuksia ja monet asiakkaat joutuvat turvautumaan toimeentulotukeen. Vuonna 2017 vireille tulleita ulosottotapauksia oli terveyskeskusmaksuissa 66 000.

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 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 selkeät ja valmiit kirjalliset hakemusohjeet sekä ohjeet niiden täyttämiseksi. Asiakkailta 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. Perintätoimet syventävät asiakkaiden taloudellista ahdinkoa, joten SOSTE katsoo, ettei asiakasmaksujen perintätoimia saa aloittaa ennen maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevaa kirjallista päätöstä ja asiakkaan valitusoikeuden päättymistä.

Lakiin on kirjattu, että valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkemmat säännökset maksujen alentamisen ja perimättä jättämisen kriteereistä. 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. Tulotietojen lisäksi asiakasmaksujen määräytymisessä on otettava harkinnanvaraisesti huomioon myös muut kotitalouden toimeentulon edellytyksiä tai elatusvelvollisuuden toteuttamista vaarantavat tekijät, jotka voivat aiheuttaa toimeentulotuen tarvetta. Kohtuullistamista koskevan päätöksen on oltava mahdollisimman pitkäkestoinen (toistaiseksi voimassa oleva), jotta vältetään turhia hallinnollisia kustannuksia ja asiakkaalle aiheutuvaa ylimääräistä vaivannäköä.

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. SOSTE pitää hyvänä ehdotusta, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä työskenteleville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille annetaan sallimisperusteisen tai

tilannevaltuutuksen nojalla valtuutus auttaa asiakkaita tekemään maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevan hakemuksen (3 § 3 kohta).

### **6 § Maksun periminen ja 7 § Päätös maksukyvyn mukaan määräytyvästä maksusta**

SOSTE katsoo, että esitys maakuntien velvollisuudesta antaa tasasuuruista ja tulosisidonnaisista maksuista asiakkaalle kirjallinen lasku tarvittavine tietoineen sekä laskun yhteydessä oikaisuvaatimusohje selkiyttää nykytilannetta.

### **8 § Maksuttomat sosiaalipalvelut ja 9 § Maksuttomat terveysterveyspalvelut**

Ehdotuksen mukaan maksuttomiksi sosiaali- ja terveysterveyspalveluiksi ehdotetaan säädettäväksi pääsääntöisesti samat palvelut, jotka ovat nykyisinkin maksuttomia. Tämä on perusteltua, koska niitä käyttävät usein heikoimmassa ja haavoittuvassa asemassa olevat. Maksuttomien erityispalveluiden kautta toteutetaan perustuslain 19 §:n 1 momentin edellyttämää oikeutta välttämättömään huolenpitoon.

SOSTE pitää hyvänä ehdotusta, jonka mukaan alle 18-vuotiaiden sairaanhoidon palvelut säädettäisiin kokonaan maksuttomiksi. SOSTE kannattaa ehdotusta laajentaa rokotuksien ja tartunnan leviämisen ehkäisemiseksi annettavaan tutkimukseen ja hoitoon määrättyjen lääkkeiden maksuttomuus koskemaan myös henkilöitä, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa.

SOSTE esittää, että maksuttomiin palveluihin lukeutuisivat sote-keskusten avosairaanhoidon lääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotokäynnit. Asiakasmaksuista saatava rahoitusosuus näissä palveluissa on niin pieni, että maksujen perinnästä aiheutuvaa ylimääräistä hallintoa on vaikea perustella (ks. perustelut lähemmin 13 §).

SOSTE esittää, että perusteluteksteihin lisättäisiin, että kotiin vietävä mielenterveys ja -päihdehoito ja etänä annettava avohoito olisivat myös maksuttomia. Lisäksi SOSTE esittää, että maksuttomien terapiapalvelujen listaukseen lisätään kuntoutusohjaus. Myös lyhytaikaisen laitospalvelun päihdekuntoutuksen tulisi olla myös maksutonta. Laitospalvelun asiakasmaksut ovat nousseet ja valtaosa laitospalvelun kuntoutuksen tarpeessa olevat ovat varattomia tai vähävaraisia ja suuri osa jälkilaskutukseen jäävistä asiakasmaksuista jää suorittamatta, mikä johtaa perintätoimiin.

SOSTE esittää, että raskausajan seurannan tulisi olla maksutonta erikoissairaanhoidossa. Monisikiö-raskaudessa osa seurantakäynneistä joudutaan toteuttamaan seurannan edellyttämän erityisosaimisen vuoksi erikoissairaanhoidossa ja näistä käynneistä peritään erikoissairaanhoidon maksu- perusteiden mukaiset maksut. Seuranta on tärkeä osa ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa ja se tukee ja turvaa niin sikiön kuin äidinkin hyvinvointia.

### **10 § Maksukatto**

SOSTE pitää valitettavana, ettei lakiesityksessä tehty ehdotusta asiakasmaksu-, matka- ja lääkekat- tojen yhdistämisestä. SOSTE esittää, että nämä yhdistettäisiin yhdeksi maksukatoksi, jonka tason tulisi olla korkeintaan 785 euroa. Tämä vastaisi yhden kuukauden takuueläkkeen tasoa. Erilliset maksukatot kuitenkin säilyisivät ja niitä seurattaisiin jatkossakin. Kunkin erillisen maksukaton täyt- tyessä asiakas ei maksaisi kyseistä palvelu-, matka- tai lääkekohtaista maksua. Kun palveluista, mat- koista ja lääkkeistä perityt maksut ylittää maksukaton (785 €), ne olisivat tämän jälkeen maksutto-

mia. Yhdistetyn maksukaton tulisi olla tasoltaan riittävän alhainen, jotta se tosiasiallisesti kohtuullistaisi pitkäaikaissairaudesta ja runsaasta palvelujen käytöstä aiheutuneita kustannuksia. Nykyiset maksukatot ovat yhteismäärältään 1 555 euroa vuodessa, joka ei anna riittävää suojaa pienituloisille ja estä korkean maksurasituksen syntyä. Väestöstä 0,1 prosentilla kaikki maksukatot täyttyivät. SOSTE esittääkin maksukattojen tarkastelulle jatkovalmistelua, jotta pienituloisten tarpeenmukainen hoito saadaan turvattua.

Lakiehdotuksen perusteluissa on esitetty, että asiakasmaksukertymän seuranta juoksevilla 12 kuukauden seurantajaksolla olisi tarkasteltava uudelleen, kun maksutietojen automaattinen ja juokseva reaaliaikainen seuranta on mahdollista. Tämä tulee huomioida ennakoivasti palvelutuotannon seurantaraportin kehittämistyössä, jotta muutos saataisiin toimeenpantua mahdollisimman pian.

### **11 § Maksukattoa kerryttävät palvelut**

SOSTE kannattaa esitystä laajentaa maksukatto suun terveydenhuollon käynteihin ja hoitotoimenpiteisiin, suun ja leukojen erikoissairaanhoidon toimenpiteisiin, lyhytaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen, laajennetusti terapiamaksuihin, tilapäiseen kotisaira- ja kotisairaalahoittoon sekä sisällyttää maksukaton piiriin toimeentulotuella maksetut asiakasmaksut. Maksukattoa ei kuitenkaan kerryttäisi hammasteknisen laboratorion ja erikoismateriaalien kulut. SOSTE huomauttaa, että näiden kulujen kuuluminen maksukattoon tasaisi suun terveyteen liittyvää eriarvoisuutta, sillä alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä suun terveys on heikompi ja hoidon tarve suurempi. SOSTE esittää, että suun terveydenhuollon maksujen jatkovalmistelussa selvitetään hammasteknisten kulujen sisällyttämistä maksukaton piiriin tai huomioimista asiakasmaksujen alentamista ja kohtuullistamista koskevassa säädöksessä. Lisäksi SOSTE esittää, että maksukattoa kerryttäisi omaishoitajan vapaan aikaisesta sijaishoidosta maksut ja lyhytaikaisesta perhehoidosta perityt maksut.

### **12 § Maksujen seuranta**

SOSTE pitää hyvinä ehdotuksia siirtää maksujen seurannan asiakkaalta maakunnalle sekä maakunnan velvollisuudesta ilmoittaa asiakkaalle maksukaton täyttymisestä. Lakiehdotus parantaisi asiakkaiden asemaa ja vähentäisi hallinnollista työtä.

### **13 § Sosiaali- ja terveyskeskuksen avosairaanhoito**

SOSTE vastustaa ehdotusta, jonka mukaan avosairaanhoidon lääkäri- ja sairaanhoitajakäynneistä perittäisiin maksuja. SOSTE pitää huolestuttavana esitystä, jossa avosairaanhoidon lääkärikäyntien käyntimaksujen ja vuosimaksun enimmäisrajoista luovuttaisiin. Näiden toimien arvioidaan lisäävän maksutuottoja avosairaanhoidossa jopa lähes 60 miljoonalla eurolla (lääkärikäynnit noin 27 milj. € ja sairaanhoitajakäynnit noin 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.

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

Sairauksista aiheutuneet kustannukset voivat nousta moninkertaisiksi, jos ihmiset jättävät korkei-  
den maksujen vuoksi hakematta apua sosiaali- ja terveysasioissa. THL:n sote-uudistuksen ennako-  
arvioinnissa asiakasmaksujen korottamisen ja omavastuun lisäämisen pelätään vaarantavan riittä-  
vien 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 entisestään-  
kin hyvinvointi- ja terveyseroja. Monilla maksut johtavat velkaantumiseen, ulosottoon ja toimeen-  
tulotuen käyttöön, koska tulot eivät riitä kattamaan terveydenhoidosta aiheutuneita menoja.

SOSTE esittää, että avosairaanhoidon lääkäri- ja sairaanhoitajakäynneistä ei perittäisi asiakasmak-  
sua. 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 suh-  
teessa maksujen perinnästä aiheutuviin hallinnollisiin kuluihin. Laskutuksen yksikkökustannukseksi  
on arviolta vähintään 15 euroa. Helsingissä hallinnolliset kulut veivät vuonna 2012 lääkrivastaanot-  
tomaksuista kertyneistä tuotoista runsaan neljänneksen. Helsinki päätti vuonna 2013 luopua ter-  
veyskeskusmaksuista. Maksuista luopuminen ei lisännyt terveyskeskuslääkärikäyntejä. Maksuista  
luopuminen kaventaisi hyvinvointi- ja terveyseroja ja toisi pitkällä aikavälillä säästöjä raskaampien  
ja kalliimpien palvelujen käytön vähentyessä.

Esiteksen mukaan avosairaanhoidosta ja sairaalan vastaanottokäynnistä (9 §) saisi periä maksun sil-  
loin, kun mielenterveys- ja päihdeongelmaan liittyvän asian ohella on myös muita vaivoja. Tämä  
säännös on asiakkaan, palveluprosessin ja hallinnollisen työn näkökulmasta epätarkoituksenmu-  
kaista. SOSTE esittää, että mielenterveys- ja päihdeongelmaan liittyvät käynnit olisivat maksuttomia  
riippumatta siitä, käsitelläänkö käynnin yhteydessä myös muita terveydentilaa koskevia asioita.

#### **14 § Sairaalan vastaanottokäynti**

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

Sairaanhoitopiireissä on ollut erilaisia tulkintoja siitä, missä tilanteissa suun terveydenhuollon mak-  
suja on peritty erikoissairaanhoidon maksuperusteiden mukaisesti. Lain säilyessä nykyisenkaltai-  
sena, on kansalaisten yhdenvertaisuuden turvaamiseksi tärkeää huolehtia siitä, että sairaanhoito-  
piirejä ohjeistetaan lain tulkinnassa siten, että käytännöt ovat yhtenäiset koko maassa.

## **15 § Avosairaanhoitoon ja sairaalan vastaanottokäyntiin liittyvät tutkimukset**

Lain perusteluihin on kirjattu, että sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa tai sairaalan poliklinikalla tehtävistä kuvantamis- ja laboratoriotutkimuksista voisi periä maksun silloin, kun tutkimus tai näytteenotto ei ole välittömästi osa avosairaanhoidon käyntiä, sairaalan vastaanottokäyntiä tai näiden etäpalvelua. Näissä tilanteissa maksun voisi siis periä mm. kontrollikäynneistä. SOSTE katsoo, että kirjaus on epäselvä, ja esittää, että lääkärin läheteellä määrätyt tutkimukset ja näytteenotot tulee olla maksuttomia, mukaan luettuna kontrollikäynnit.

## **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. Suun terveydenhuollon palvelujen maksuttomuuden laajentaminen tehostettuun palveluasumisen asiakkaille on välttämätöntä, koska laitoshoidossa ja ympärivuorokautisessa tehostetussa palveluasumisessa olevien asiakkaiden elämäntilanne ja suun terveyden ongelmat ovat käytännössä samoja ja näitä ryhmiä kohdeltava yhdenvertaisesti.

SOSTEn mielestä 17 §:n 4 momenttia pitää korjata, koska suun hoitoon liittyvän laitteen vahingoittuessa ilmeinen huolimattomuus ei voi olla itsenäinen korvausperuste. Siksi käyttöohjeiden vastaisen käsittelyn jälkeen tai sana pitää korvata *ja* -sanalla.

Suun terveydenhuollon toimenpidemaksut säilyisivät nykyisenkaltaisina. SOSTE pitää välttämättömänä esitettyä jatkotyötä suun terveydenhuollon maksujärjestelmän uudistamiseksi. Jatkotyöskentelyssä olisi pyrittävä maksujen perimisen yhdenmukaistamiseen muun terveydenhuollon kanssa.

SOSTE pitää kestävämmänä, että asiakkaiden maksuosuus suun terveydenhuollon kustannuksista on noussut tasaisesti koko 2000-luvun: vuodesta 2000 vuoteen 2016 21 prosentista 28 prosenttiin. Korkeat asiakasmaksut sekä estävät että viivyttävät asiakkaiden hoitoon hakeutumista, mikä lisää suusairauksiin kytkeytyviä liittämissä ongelmia ja vaativampien ja kalliimpien hoitotoimenpiteiden tarvetta. SOSTE korostaa, että maksuja koskevilla ehdotuksilla tulisi huomioida myös päätös makeisveron poistamisesta, joka tulee vääjäämättä lisäämään suun terveydenhuollon palvelujen tarvetta. SOSTE esittää, että suun terveydenhuollon ehkäisevän hoidon palvelut tulisi olla maksuttomia. Maksuttomuudella voidaan estää suusairauksia ja vähentää korjaavien palvelujen tarvetta.

## **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 vammat, 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.



## **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.

## **22 § Etäpalvelu**

SOSTE esittää, että etäpalvelumaksut tulisi lähtökohtaisesti määritellä lakiin pienemmiksi. 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.

Lain perusteluissa tulisi lisäksi avata tarkemmin, miten henkilökohtaiseen käyntiin perustuvat toteutetaan etäpalveluna. Lain luonnoksesta ei myöskään 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. Luonnoksesta ei ilmene kuinka kiireellisen etäpalvelun tarve arvioidaan ja seuraako tästä mahdollisesti vielä lisäviivettä. SOSTE näkee tämän epäselvänä ja kohtuuttomana ja edellyttää uudelleen arviointia.

SOSTE korostaa, että etäpalveluun tulee olla asiakkaan suostumus. Etäpalvelusta ei saa aiheutua asiakkaalle ylimääräisiä kustannuksia, mihin on kiinnitetty huomiota kotipalvelujen perusteluissa.

## **23 § Lyhytaikainen perhehoito**

SOSTE pitää hyvänä, että lyhytaikaisen perhehoidon maksusta säädettäisiin jatkossa laissa. Maksu voisi olla enintään 25 euroa alkavalta kalenterivuorokaudelta.

## **24 § Lyhytaikainen asumispalvelu**

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

## **31 § 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. SOSTE katsoo, ettei Kansaneläkelaitoksen myöntämien etuuksien hakemisesta saa syntyä lisäkustannuksia, jolloin niihin liittyvät todistukset ja lausunnot tulisi olla maksuttomia.

## **32 § 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 sovittulle vastaanotolle sovituna 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. Palveluntuottaja ei saa edellyttää asiakasta toimittamaan sairaustodistuksen syyn osoittamiseksi.

### **34 § Kotona annettava palvelu**

SOSTE pitää kannatettavana, että kotiin annettavien palvelujen maksut määriteltäisiin yhdenmukaisin perustein. SOSTE korostaa, että palvelutunnit tulisi vastata todellista palveluun käytettyä aikaa.

Ehdotuksessa tulorajoja korotettaisiin yksin asuvilla 576 eurosta 690 euroon. SOSTE esittää, että kotona annettavista palveluista perittävien asiakasmaksujen tuloajaa 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 tuloajaa ei ole riittävän korkea, on vaikea turvata paljon tukea tarvitsevien tarpeenmukaisen palvelujen saannin ilman toimeentulotuen käyttöä.

Esityksessä olisi pitänyt arvioida 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.

### **35 § 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 nousevat.

### **36 § Pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen ja pitkäaikainen laitoshoido**

SOSTE pitää hyvänä ehdotusta luoda pitkäaikaiselle tehostetulle palveluasumiselle yhdenmukaiset maksuperusteet.

Asiakkaan käyttövaraksi on esitetty 160 euroa kuukaudessa. SOSTE katsoo, että käyttövaran tulisi olla vähintään 240 euroa, joka vastaa Helsingin käyttövaran tasoa tällä hetkellä.

Maakuntia olisi ohjeistettava tekemään asiakkaille asiaankuuluvat asiakassuunnitelmat todelliseen palvelutarpeeseen pohjautuen ja tarkistettava ne säännöllisesti. Maksujärjestelmä ei saa aiheuttaa

maakunnissa osaoptimointia 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.

### **38 § 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 1 555 euroa 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.

### **41 § Tuloista tehtävät vähennykset tehostetun palveluasumisen maksua määrittäessä**

SOSTE pitää huolestuttavana esitystä, jossa maksun suuruudesta päättäessä maksun perusteena olevista tuloista vähennetään palveluasumisesta aiheutuneet *kohtuulliset* asumismenot. Tämä kirjaus johtaa erilaisiin käytäntöihin eri maakunnissa. Perustelujen kirjaus siitä, että kohtuullisuutta arvioitaessa on huomioitava asiakkaan palvelun tarve ja kokonaistaloudellinen tilanne, on oltava maakuntia velvoittava.

Ehdotuksen mukaan maakunnille jätettäisiin harkintavalta ottaa asiakasmaksuissa vähennyksenä huomioon sairausvakuutuskorvauksen ulkopuolella olevat lääkkeet, ravintovalmisteet ja perusvoitteet, jotka terveydenhuollon ammattihenkilöstö on arvioinut henkilön hoidon ja hyvinvoinnin kannalta välttämättömiksi. Esitetty malli on monimutkainen, ja saattaa johtaa joillakin asiakkailla siihen, ettei heillä ole varaa kaikkiin tarpeenmukaisiin lääkkeisiin tai lääkinnällisiin tuotteisiin. SOSTE esittää, että nämä tuotteet vähintäänkin sisältyisivät muiden sairausvakuutuksesta korvattujen lääkkeiden tapaan tehostetun palveluasumisen maksuihin. Yksinkertaisinta olisi sisällyttää kaikki kustannukset maksuihin, 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 kuntosensa edellyttää.

### **44 § Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut**

Tukipalveluista, kuten ateriapalvelusta, vaatehuollosta, kauppa- ja muusta asiointipalvelusta, turvapalvelusta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävästä palvelusta, ei säädettäisi maksua, vaan niistä voitaisiin periä kohtuullisen maksun. Tällä hetkellä tukipalveluista perittävät maksut vaihtelevat paljon kuntien välillä. Kotipalvelujen, tukipalvelujen ja terveyspalvelujen 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 kieltäytymisen taloudellisista syistä voi heikentää asiakkaan selviytymistä kotona, jolloin tarve pitkäaikaiseen

tehostettuun palveluasumiseen ja laitoshoitoon 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.

#### **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. Muuten vammaiset henkilöt tosiasiasa maksaisivat sellaisesta avusta ja tuesta, jota he vamman aiheuttaman toimintarajoitteen vuoksi tarvitsevat. SOSTE esittää, ettei työn tai palvelun osuutta saa sisällyttää perittävään ylläpitomaksuun. Tältä osin viittaamme myös peruslain 6 §:ään ja yhdenvertaisuuslain 9 §:ään, josta käy ilmi positiivinen erityiskohtelu ja toimenpiteet vaikeasti vammaisten henkilöiden tosiasiallisen yhdenvertaisuuden saavuttamiseksi.

#### **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 1 857,90 euroa kuukaudessa. Kodin ulkopuolelle sijoittamisen taustalla on usein lapsen vaikeahoitoisuus ja puutteelliset palvelut. SOSTEn mielestä enimmäismaksu on korkea ja esittää, että maksujen perusteita tarkennetaan. 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 lähemmin, mitä lapsen henkilökohtaiseen käyttöön jäävällä käyttövaralla (palveluista riippuen) tulisi käytännössä kattaa.

#### **51 § Vahingoittunut, hävinnyt tai palauttamatta jätetty apuväline**

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 (...)”. Säännöksen perustelut eivät myöskään erittele riittävän tarkasti, mikä on apuvälineen normaalia käytössä kulumista tai milloin apuväline on käyttöikänsä päässä, jonka perusteella itseasiassa apuväline pitää vaihtaa maksuttomaan uuteen apuvälineeseen ja tilanetta, mikä on asiakkaan vastuulla oleva apuvälineen vahingoittuminen.

SOSTE esittää, että maakunnan on tehtävä aina kirjallinen muutoksenhakukelpoinen päätös eikä pelkästään asiakkaan pyynnöstä, jos em. kustannuksia peritään asiakkaalta (3 mom.).

#### **52 § Vailla kotikuntaa Suomessa oleva henkilö**

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.

### **55 § Viivästyskorko**

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**

Asiakasmaksut ja sakkomaksu käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta eivät saa johda automaattisesti perintään, vaan asiakkaan kanssa tulee tehdä henkilökohtaiset maksusuunnitelmat, jättää maksut perimättä tai kohtuullistaa niitä tai ohjata asiakkaat hakemaan toimeentulotukea. SOSTE pitää hyvänä perustelujen täsmennystä siitä, että rahoitus- ja luottolaitos ja perintätoiminnan harjoittaja ei saa esiintyä velkojan toimeksiannosta hakijana tai asiamiehenä julkisen saatavan ulosotossa. Tämän tulisi koskea myös palvelun peruuntumisesta aiheutuvaa sakkomaksua. 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.

### **63 § Siirtymäsäännökset**

Ehdotuksen mukaan hengityshalvauspotilaiden erityisasema poistettaisiin lainsäädännöstä kahden vuoden siirtymäajan jälkeen. SOSTE katsoo, että asiakasmaksulainsäädännön tulee tukea tavoitetta, että hengityslaitetta käyttävä pystyy elämään itsenäisesti ja turvallisesti elämänsä 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. Lisäksi SOSTE esittää pykälän 2 momenttiin täydennystä, että hengityshalvauspotilaille on siirtymäaikana tehtävä vammaispalvelulain perusteella järjestetyt palvelupäätökset korvaavasta palvelusta. Hengityshalvausstatus voidaan lakkauttaa, kun nämä palvelut ovat toiminnassa.

### **SOSTE esittää 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 pienitulois-

ten 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.

SOSTE esittää, että asiakasmaksujen uudistamisen toteutukseen varataan 120 miljoonaa euroa, jotta keskeiset hyvinvointi- ja terveyseroja vähentävät uudistukset, kuten avosairaanhoidon palvelujen maksuttomuus, saataisiin toteutettua. Avosairaanhoidon lääkäripalvelujen nettomaksutuotot olivat vuonna 2016 noin 70 miljoonaa euroa ja sairaanhoitajan vastaanottotoiminnan arviolta 15–20 miljoonaa euroa. Tämä taloudellinen panostus on pieni, ottaen huomioon, että tällä investoinnilla vähennetään terveyserojen lisäksi myös raskaampien ja kalliimpien palvelujen käyttöä pitkällä aikavälillä.