

LAUSUNTO

Helsinki 20.1.2020

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Viite: Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö STM079:00/2019

Asia: SOSTEn lausunto asiakasmaksulain uudistamiseen

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 yhteistyöjäsenenä noin 80 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

Lisätietoja: edunvalvontapäällikkö Anne Perälähti, anne.peralhti@soste.fi, puh. 050 4111 734

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

SOSTE kiittää mahdollisuudesta päästä kommentoimaan alustavia suunnitelmia asiakasmaksulainsäädännön uudistamiseksi ja tuomaan esille omia ehdotuksia valmistelutyöhön.

SOSTE esittää, että asiakasmaksujen valmistelussa huomioidaan erityisesti seuraavat asiat:

- Perusterveydenhuollon lääkäripalvelut on säädettävä maksuttomiksi.
- Maksukatot on yhdistettävä yhdeksi maksukatoksi.
- Varmistettava asiakasmaksujen kohtuullistaminen aina kun asiakkaan elämäntilanne sitä vaatii.
- Palveluasumisen maksujen perusteet ovat oltava yhdenmukaiset ja selkeät.

Alustavat suunnitelmat asiakasmaksulainsäädännön uudistamiseksi pitää sisällään paljon muutoksia, joilla on myönteisiä vaikutuksia monien ihmisten tilanteeseen. SOSTE pitää erittäin hyvinä suunnitelmia, joissa maksuttomia terveyspalveluja lisätään, maksukattoa laajennetaan, pitkäaikaisten asumispalvelujen maksut säädetään lakiin, kotona annettaville palveluille säädetään maksutaulukko ja maksujen huojentamista koskevia säädöksiä vahvistetaan.

Suunnitelmat jättävät kuitenkin täysin auki sen, mitä asioita lakiin ja sen perusteluteksteihin käytännössä kirjataan. Tämä vaikeuttaa myös suunnitelmien kommentointia. Asiakasmaksujen uudistamisessa tulee hyödyntää edellisellä hallituksen laatimaa asiakasmaksulakiesitystä niiden esitysten osalta, jotka vaikuttavat myönteisesti ihmisten tilanteeseen.

SOSTE pitää uudistamisen suunnitelmaa ja siihen varattua 45 miljoonaa euroa lähtökohtaisesti riittämättömänä, jotta voitaisiin aidosti varmistaa sen, että ihmiset saavat tarpeenmukaiset palvelut ja terveyden ja hyvinvoinnin tasa-arvo toteutuu.

Perusterveydenhuollon lääkäripalvelut on säädettävä maksuttomiksi

Perusterveydenhuollon hoitajakäyntien lisäksi myös lääkäripalvelut on säädettävä maksuttomiksi.

Vuonna 2018 avohoidon lääkäritoiminnan menot olivat yhteensä 706 miljoonaa, josta kotitaloudet rahoittivat noin 9 prosenttia (64,9 miljoonaa euroa). Asiakasmaksuista saatava rahoitusosuus on siten pieni suhteessa maksujen perinnästä aiheutuviin hallinnollisiin kuluihin. Yhden laskun lähettämisen on arvioitu maksavan noin 15 euroa. Esimerkiksi Helsingissä hallinnolliset kulut veivät vuonna 2012 lääkärivastaanottomaksuista kertyneistä tuotoista runsaan neljänneksen. Helsinki päätti vuonna 2013 luopua terveyskeskusmaksuista. Maksuista luopuminen ei lisännyt terveyskeskuslääkärikäyntejä.

Suunnitelmissa on esitetty, että terveyspalvelujen maksuttomuus koskisi jatkossa myös hoitajakäyntejä, alaikäisten poliklinikkakäyntejä, yli 18-vuotiaiden kouluterveydenhuoltoa, HIV-estolääkitystä ja joitakin muita tartuntatautiasioita. Lisäksi selkiytettäisiin perusterveydenhuollon avosairaanhoidon mielenterveystyön maksuttomuutta.

SOSTE esittää, että hoitoon liittyvät lääkärintodistukset ja -lausunnot tulisivat olla kokonaisuudessaan maksuttomia kansanterveystyön hengen mukaisesti. Lisäksi maksuttomuutta tulee

laajentaa päihdepalveluissa. Apuvälinepalveluihin sisältyvät toimenpiteet, kuten sovitus, uusiminen ja huolto, tulisivat olla maksuttomia ja sen tulee kirjata lain tasolle.

Maksukatot on yhdistettävä yhdeksi maksukatoksi

Palvelu-, matka- ja lääkemaksukatot on yhdistettävä yhdeksi maksukatoksi. Vuonna 2020 käytössä on kolme eri maksukattoa: maksukatot palveluille (683 €) lääkkeille (577 €) ja matkoille (300 €). Ne ovat yhteensä 1560 euroa. Yhteisen vuotuisen maksukaton tason tulee sitoa taakuueläkkeen tasoon, joka vuonna 2020 on 835 euroa.

SOSTEn esityksessä 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 ylittävät maksukaton (835 €), ne olisivat tämän jälkeen maksuttomia.

Maksukattojärjestelmää tulee kehittää siten, että edunsaaja saisi hänelle kuuluvan etuuden automaattisesti. Asiakkaan maksukertymää tulee tarkastella kalenterivuoden sijaan 12 kuukauden jaksolla.

SOSTE pitää hyvänä suunnitelmaa laajentaa maksukatto suun terveydenhuoltoon, tilapäiseen kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon, terapioihin, tiettyihin etäpalveluihin ja toimeentulotuesta maksettuihin asiakasmaksuihin. Maksukattoon tulisi sisällyttää myös lyhytaikaisen tehostetun palveluasumisen, lyhytaikaisen laitoshoidon, lyhytaikaisen perhehoidon, lyhytaikaisen asumispalvelun ja omaishoitajan vapaan aikaisesta sijaishoidosta perityt maksut. Suun terveydenhuollon maksuissa on varmistettava, että maksukatto kerryttäisivät myös hammasteknisen laboratorion kulut ja erikoismateriaaleista aiheutuvat kulut.

SOSTE esittää, että kunnilla ja kuntayhtymillä tulisi olla velvollisuus seurata maksukertymää ja ilmoittaa asiakkaalle maksukaton täyttymisestä. Seurannan voitaisiin automatisoida. Tällä hetkellä monet asiakkaat eivät tiedä maksukatosta tai sen käytännöistä. Nykyinen järjestelmä on etenkin asiakkaan mutta myös hallinnon kannalta raskas. Lakiehdotus parantaisi asiakkaiden asemaa ja vähentäisi hallinnollista työtä.

Asiakasmaksut kohtuullistettava, jos asiakkaan elämäntilanne sitä vaatii

SOSTE pitää hyvinä suunnitelmaa siitä, että huojentamisen ensisijaisuutta toimeentulotukeen korostettaisiin ja säädettäisiin kunnan velvollisuudesta huolehtia siitä, että asiakas saa tiedon huojentamissääntelystä.

SOSTE katsoo, että asetus ja käytännöt asiakasmaksujen perimättä jättämisestä ja alentamisesta on oltava selkeät, sitovat ja valtakunnallisesti yhteneväiset. Asiakkaille on tiedotettava aktiivisesti, monien eri kanavien kautta, mahdollisuudesta maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen. Kohtuullistamista koskevan päätöksen on oltava mahdollisimman pitkäkestoinen.

SOSTE esittää, että asiakasmaksujen kohtuullistamista tulee tarkastella samassa yhteydessä, kun asiakkaalle tehdään palvelusuunnitelma tai sitä tarkistetaan. Maksukyvyn arvioinnissa on hyödynnettävä tulorekisteriä. Tulotietojen lisäksi maksujen määräytymisessä on otettava harkinnanvaraisesti huomioon myös muut kotitalouden toimeentulon edellytyksiä tai elatusvelvollisuuden toteuttamista vaarantavat tekijät, jotka voivat aiheuttaa toimeentulotuen tarvetta.

Sääntelyä tulisi laajentaa siten, että velvoittavuus laajenisi koskemaan vähintään lyhytaikaisen laitoshoidon maksua. Lyhytaikaisen laitoshoidon maksut aiheuttavat eniten ulosottoja (laitoshoidon maksuja ulosottoon 125 000 kpl vuonna 2018) ja toimeentulotuen tarvetta. Tämä päätös ehkäisisi lyhytaikaisessa laitoshoidossa olleiden pienituloisten ulosottoja ja vähentäisi toimeentulotuen tarvetta.

Palveluasumisen maksujen perusteet oltava yhdenmukaiset ja selkeät

SOSTE pitää hyvänä suunnitelmaan kirjattua tavoitetta siitä, että pitkäaikaisen asumispalvelujen maksut kirjataan lakiin. Suunnitelma jättää kuitenkin auki sen, miten laissa ja lain perusteluteksteissä tullaan käytännössä säätämään.

SOSTE katsoo, että asumispalvelujen maksujen perusteiden on oltava yhdenmukaiset ja selkeät. Tehostetun palveluasumisen asiakasmaksut (sisältäen hoivan, hoidon, tukipalvelut, asu-
miskustannukset ja lääkkeet) eivät saa ylittää laitoshoidon maksuja, jossa maksu voi olla yksin asuvilla enintään 85 prosenttia hoidossa olevan kuukausittaisista nettotuloista ja vähimmäiskäyttövara 108 euroa kuukaudessa.

Mikäli esitys myötäilee edellistä asiakasmaksulakiesitystä, niin SOSTE katsoo, että maksujärjestelmä olisi yksinkertaisempi, jos asiakasmaksuihin sisällytettäisiin kaikki tarvittava hoito, lääkkeet, asuminen, palvelut ym. – samalla tapaa kuin laitoshoidossa. Lisäksi käyttövaran tulisi olla vähintään 250 euroa.

Ehdotettu malli oli lähtökohtaisesti sekä hallinnon että asiakkaan kannalta monimutkainen ja kallis. Selkeällä maksupolitiikalla voidaan parantaa ihmisten mahdollisuuksia saada sellaisia palveluja, joita heidän terveydentilansa ja kuntonsa edellyttää. Monimutkainen hinnoittelujärjestelmä luo asiakkaille epävarmuutta.

Muut huomiot ja esitykset asiakasmaksulain uudistamiseksi

- Lakiin tulisi kirjata vain ne palvelut, joista voidaan periä maksuja. Sääntelyn ulkopuolelle jäävistä palveluista ei siis saisi periä maksua.
- Lakiehdotuksessa määritellyt käsitteet tulisi koota pykälätasolle ja käsitteitä yhdenmukaistaa, tämä selkiyttää lainsäädäntöä ja auttaa välttämään kuntien väliset erilaiset tulkinnat.
- Kunnille ja kuntayhtymille olisi jätettävä liikkumavaraa periä laissa säädettyä alempia maksuja tai olla perimättä niitä.

- Kuntia ja kuntayhtymiä tulisi velvoittaa antamaan maksuista asiakkaalle kirjallinen lasku tarvittavine tietoineen sekä laskun yhteydessä oikaisuvaatimusohje.
- 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 maksut sekä estävät että viivyttävät asiakkaiden hoitoon hakeutumista, mikä lisää suusairauksiin kytkeytyviä liittämissongelmia ja vaativampien ja kalliimpien hoito-toimenpiteitten tarvetta. Suun terveydenhuollon maksujärjestelmän tulisi uudistaa asiakas-maksulain uudistamisen yhteydessä. Muussa tapauksessa tulisi toteuttaa jatkotyö. Suun terveydenhuollon maksujen uudistamisessa olisi pyrittävä maksujen yhdenmukaistamiseen muun terveydenhuollon kanssa. Lisäksi ehkäisevien hoitojen maksuttomuus olisi huomioitava laajasti. Suun terveydenhuollon ehkäisevän hoidon palvelut tulisi olla maksuttomia. 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. Maksuttomuudella voidaan estää suusairauksia ja vähentää korjaavien palvelujen tarvetta.
- 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 kuntia ja kuntayhtymiä kehittämään ja ottamaan käyttöön teknologiaa hyödyntäviä palvelumuotoja. Tämä toisi pitkällä aikavälillä merkittäviä säästöjä. SOSTE korostaa, että etäpalveluun tulee olla asiakkaan suostumus ja sen tulee sisällöllisesti vastata käytäntöön perustuvaa palvelua.
- SOSTE esittää, että lyhytaikaisen perhehoidon ja lyhytaikaisen asumispalvelun maksuista säädettäisiin jatkossa laissa.
- Alustavassa suunnitelmassa on esitetty käyttämättä ja peruuttamatta jättäneestä ajasta perittävän maksun käyttöalan laajentamista. Tuotto-odotukset ovat 5 miljoonaa euroa. Kirjauksesta ei ilmene, mitä siitä tullaan säättämään. SOSTE kuitenkin muistuttaa, että on tärkeää, että lain perusteluihin kirjattaisiin, että palveluntuottajat muistuttaisivat asiakkaita (digitaalisin ratkaisuin) vastaanottoajoista ennen peruuttamisajan päättymistä. Se vähentäisi palvelujen käyttämättä jättämistä ja vapauttaisi vastaanottoaikoja muille asiakkaille. Lisäksi asiakkaalle olisi annettava mahdollisuus selvittää vastaanottoajan käyttämättä ja peruuttamatta jättämisen syy. SOSTE katsoo, että laissa tulee säädellä tarkemmin hyväksyttävät syyt olla perimättä maksua käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä ajasta. Hyväksyttävänä syynä voidaan pitää esimerkiksi äkillistä sairastumista, tapaturmaa tai muuta vastaavaa akuuttia tilannetta sekä pitkäkestoisen sairauden tai vamman pahenemismuutosta. Lisäksi heikko toimintakyky, vammaisuus tai käytössä olevan apuvälineen rikkoutuminen voivat eri tavoin rajoittaa mahdollisuutta hakeutua sovitulle vastaanotolle sovittuna ajankohtana.

- SOSTE pitää kannatettavana, että kotiin annettavien palvelujen maksut määriteltäisiin yhdenmukaisin perustein kotona annettaville palveluille. 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. SOSTE pitää tärkeänä, että kunnat ja kuntayhtymät noudattavat asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen perusteita tulosidonnaisissa kotiin annettavissa palveluissa, ja niissä huomioidaan asiakkaiden välttämättömät muut terveydenhuollon menot. SOSTE ehdottaa, että lakiin kirjattaisiin kuntien ja kuntayhtymien 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.
- 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 kieltäytyminen taloudellisista syistä voi heikentää asiakkaan selviytymistä kotona, jolloin tarve pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen ja laitoshoitoon voi lisääntyä. SOSTE esittää, että lakiin kirjattaisiin kuntien ja kuntayhtymien 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.
- Vammaisuuden perusteella järjestettävissä erityispalveluissa on jatkossakin varmistettava se, ettei työn ja palvelun osuutta sisällytetä perittävään ylläpitomaksuun. Se kasvattaisi vammaispalvelujen palveluasumisen asiakasmaksuja ja lisäisi vammaisille henkilöille kohdistuvaa maksurasitusta. Vammaispalveluihin kuuluvan normalisuuspriaatteen mukaan vammaisuuteen liittyvästä erityispalveluista ei voida periä ylimääräistä lisämaksua.
- Maksujen määräytymistä lastensuojelussa ja vammaisten lasten asumisesta muualla kuin oman perheen kanssa tulee selkiyttää. Nykykäytännön mukaan, jos lapsi on sijoitettuna lastensuojelulain nojalla tai vammaisen lapsi asuu muualla kuin oman perheen kanssa, voitaisiin lapsen vanhemmilta periä maksua korkeintaan 1857,90 euroa kuukaudessa. SOSTE esittää, että maksujen perusteita tulisi tarkentaa ja maksutasoa alennetaan.

- SOSTE kannattaa HIV-estolääkityksen maksuttomuutta ja tartuntatauteja koskevan maksuttomuuden laajentamista myös muilta osin. Kirjauksesta ei ilmene, mitä siitä tullaan säätämään. SOSTE toivoo, että rokotusten sekä kiireellisestä yleisvaarallisesta taudista tai raskaana olevan HIV-positiivisen henkilön tutkimuksen, hoidon ja hoitoon määrättyjen lääkkeiden maksuttomuus laajenisi 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 kunnilla ja kuntayhtymille säädettäisiin velvoite järjestää nämä palvelut ja asiakasmaksulaisissa paperittomat rinnastettaisiin henkilöihin, joilla on kotikunta Suomessa ja asiakasmaksut määrättäisiin samoin periaattein kuin kuntien asukkailla.
- Kuntien ja kuntayhtymien tulee varmistaa, etteivät maksut johda automaattisesti ulosotoon, 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 voittoa tuottavia kansainvälisiä yrityksiä. SOSTE esittää, että kuntien ja kuntayhtymien tulisi hoitaa laskutuksen ja perinnän. Lisäksi on huomioitava (verotäytännönpanolain 5 §:n 2 momentti), etteivät perintätoiminnan harjoittaja tai muu toimeksisaaja saa esiintyä velkojan toimeksiannosta hakijana tai asiamiehenä julkisen saatavan ulosotossa.

Lopuksi

Asiakasmaksulainsäädännön uudistamista on odotettu pitkään. Vaikka perustuslakiin on kirjattu julkisen vallan tehtäväksi turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä (1999/731 19§), niin valitettavasti palvelujen yhdenvertainen saatavuus ei toteudu Suomessa. Suomella on terveydenhuoltoon pääsyssä enemmän ongelmia kuin muissa Pohjoismaissa, ja haavoittuvassa elämäntilanteessa olevat ja pienituloiset jäävät usein ilman tarvitsemiaan palveluja.

Suomessa asiakasmaksut ja lääkkeiden omavastuuosuudet ovat korkeita. Useissa Euroopan maissa terveydenhuollon ja sairaanhoidon palvelut tarjotaan ihmisille joko maksutta tai ne ovat suhteellisen pieniä. OECD:n mukaan vuonna 2016 kotitalouksien osuus terveydenhuoltomenoista oli Suomessa 20 prosenttia, kun muissa pohjoismaissa osuus oli noin 14–15 prosenttia ja EU:ssa keskimäärin 18 prosenttia.

Vuoden aikana sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuja maksaa noin puolet. Palveluista maksaa suhteellisesti eniten pienituloiset. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen enimmäismääriä korotettiin vuosina 2015 ja 2016 yhteensä noin 40 prosentilla. Tämä on entisestään vaikeuttanut pienituloisten ja paljon palveluja ja lääkkeitä käyttävien kotitalouksien taloudellista tilannetta. Monet jättävätkin tarvittavat palvelut ja hoidon hankkimatta. Potilasjärjestöjen tekemän laajan jäsenkartoituksen mukaan noin viidesosa pitkäaikaissairas tinkii muista

välttämättömistä menoista kuten ruuasta asiakasmaksujen vuoksi. Yhä useammin asiakasmaksut johtavat velkaantumiseen: vuonna 2018 lähes 390 000 julkisista sosiaali- ja terveystalouksista perittyä asiakasmaksua päätyi ulosottoon, mikä on noin viidennes edellisvuotta enemmän. Lisäksi monet joutuvat turvautumaan toimeentulotukeen asiakas- ja lääkemaksuissa.

Asiakasmaksulainsäädännön uudistaminen antaa mahdollisuuden korjata nämä ongelmat ja epäkohdat sekä varmistaa ihmisille tarpeenmukaisen hoidon ja palvelut.