

## LAUSUNTO

Helsinki 30.3.2020

### SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

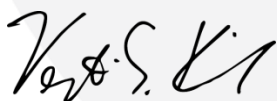
**Viite: VN/8392/2019 ja STM079:00/2019**

**Asia: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta**

*SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveystieteellinen 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 yli 70 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.*

Lisätietoja: edunvalvontapäällikkö Anne Perälähti, anne.peralahi@soste.fi, puh. 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)

## **2 a § Maksun periminen**

Kuntien velvollisuus antaa tasasuuruudesta 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 lisäisi asiakasmaksujen läpinäkyvyyttä. Lisäksi SOSTE esittää, että laskuun liitetään tieto mahdollisuudesta maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen.

SOSTE esittää, että kunnat hoitaisivat asiakasmaksujen laskutuksen ja perinnän. Tällä hetkellä kaikki sairaanhoitopiirit ja iso osa kunnista käyttävät perintätoimistoja asiakasmaksujen perinnässä. Tämä on nykyisin vastaista. Lakia kierretään lähettämällä ulosottolaskun kunnan tai kuntayhtymän nimissä teknisenä toimijana. Lainsäädännöllä tämän tulisi estää.

Suomessa ulosottotapaukset ovat kasvaneet merkittävästi. Vuonna 2019 yhteensä noin 422 600 sote-palvelujen asiakasmaksua joutui ulosottoon, kun vuonna 2011 määrä oli noin 206 900. Kunnan tulisi kaikin tavoin varmistaa, etteivät maksut johda automaattisesti ulosottoon, vaan asiakkaan kanssa tulee tehdä henkilökohtaisen maksusuunnitelman, jättää maksut perimättä tai kohdullistaa niitä tai ohjata asiakkaat hakemaan toimeentulotukea.

## **2 b § Päätös maksukyvyyn mukaan määräytyvästä maksusta**

SOSTE pitää hyvänä ja perusteltuna lain kirjausta, jonka mukaan kunnan velvollisuus olisi antaa tulosidonnaisesta maksusta asiakkaalle kirjallinen lasku tarvittavine tietoineen sekä laskun yhteydessä oikaisuvaatimusohje. Lisäksi SOSTE esittää, että laskuun liitetään tieto mahdollisuudesta maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen.

SOSTE esittää, että kunnat hoitaisivat asiakasmaksujen laskutuksen ja perinnän. Tällä hetkellä kaikki sairaanhoitopiirit ja iso osa kunnista käyttävät perintätoimistoja asiakasmaksujen perinnässä. Tämä on nykyisin vastaista. Lakia kierretään lähettämällä ulosottolaskun kunnan tai kuntayhtymän nimissä teknisenä toimijana. Lainsäädännöllä tämän tulisi estää.

Suomessa ulosottotapaukset ovat kasvaneet merkittävästi: vuonna 2019 yhteensä noin 422 600 sote-palvelujen asiakasmaksua joutui ulosottoon, kun vuonna 2011 määrä oli noin 206 900. Määrä on siis yli kaksinkertaistunut kahdeksan vuoden aikana.

## **3 § Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu**

SOSTE katsoo, että lakiin on kirjattu monipuolisesti hyväksyttävät syyt olla perimättä maksua käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä ajasta. SOSTE pitää hyvänä myös kirjausta, jossa kunnan velvollisuus on varauksen yhteydessä ilmoittaa mahdollisuudesta periä pykälässä tarkoitettu maksu ja antaa ohjeet ajan tai paikan peruuttamiseksi.

On kohtuutonta, että 15-17-vuotias asiakas on velvollinen maksamaan laskun ja perintätoimiin liittyvät kustannukset, jos hän ei henkilökohtaisista syistä halua antaa tietoa omasta terveydentilastaan ja hoidostaan huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. Kieltäytymisen syytä

voivat olla omaan hyvinvointiin ja turvallisuuteen liittyvät tekijä. Perusteluissa on korostettava, että maksua ei saisi periä 15-17-vuotiailta, jos sen katsotaan kohtuuttomaksi.

SOSTE esittää perusteluihin kirjausta, että palveluntuottajan varatessa ajan, asiakkaalle tulisi lähettää kutsun vastaanotolle riittävän ajoissa ja lisäksi asiakasta tulisi muistuttaa varatusta ajasta. Tätä esitettiin rauenneessa asiakasmaksulaissa. Lisäksi 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.

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. SOSTE ehdottaa lisäystä lain perusteluihin, että laskuun tulee liittää 2 a §:n tietojen lisäksi tieto mahdollisuudesta antaa selvitys vastaanottoajan tai hoitopaikan käyttämättä ja peruuttamatta jättämiseen. Perusteluihin tulisi lisäksi kirjata, ettei palveluntuottaja saa edellyttää asiakasta toimittamaan sairaustodistuksen tms. syyä osoittamiseksi.

## **5 § Maksuttomat terveyspalvelut**

SOSTE kannattaa esitystä säätää hoitajavastaanottokäynnit maksuttomiksi. Tällä hetkellä arviolta noin 40 prosenttia kunnista perii maksun sairaanhoidollisesta vastaanottokäynnistä, ja käyntimaksu vaihtelee kunnissa 8,60 – 41,70 euron välillä. Päätös parantaa avoterveydenhuollon palvelujen saatavuutta, selkiyttää nykytilannetta ja parantaa asiakkaiden yhdenvertaista kohtelua.

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

OECD:n mukaan Suomella on terveydenhuoltoon pääsyssä enemmän ongelmia kuin muissa Pohjoismaissa ja haavoittuvassa elämäntilanteessa olevat ja pienituloiset jäävät usein ilman tarvitsemiaan palveluja. THL:n tutkimusten mukaan sosiaalipalvelujen asiakkaista 20-30 prosentilla korkeat asiakasmaksut ja heikko taloudellinen tilanne ovat vaikeuttaneet palvelujen saamista ja useampi kuin joka kymmenes pienituloisen ikäihminen ei ole mennyt lääkäriin taloudellisten syiden vuoksi. Terveyskeskuslääkäripalvelujen maksuttomuudella voidaan parantaa palvelujen saatavuutta ja estää kalliimpien palvelujen tarvetta myöhemmässä vaiheessa.

Esityksen mukaan tulkinnanvaraisissa tilanteissa, joissa hoitaja tarvitsee lääkärin konsultaatiota olennaisessa määrin, perittäisiin asiakkaalta terveyskeskuksen avosairaanhoidon

lääkäripalvelun maksu. SOSTE katsoo, että siinä vaiheessa, kun hoitaja arvioi lääkärin konsultaatiotarpeen, asiakkaalle tulee kertoa maksusta.

Maksuttomia todistuksia ja lausuntoja koskeva esitys selkiyttää nykytilannetta. On kuitenkin todennäköistä, ettei uudella säätelyllä pystytä edelleenkaan tyhjentävästi kuvaamaan kaikkia niitä tilanteita, joissa maksu voidaan periä. Tämän johdosta kunnilla saattaa olla jatkossakin erilaisia käytäntöjä periä maksua. Tulkinnanvaraisuuden välttämiseksi lakiin tulisi määritellä vielä tarkemmin, missä tilanteissa lääkärintodistuksista ja -lausunnoista voitaisiin periä maksu. Tarkempi määrittely ja kunnille annettava yhdenmukainen ohjeistus parantaisivat asiakkaiden yhdenvertaista kohtelua ja vähentäisivät valitusprosesseja myöhemmässä vaiheessa.

SOSTE pitää hyvänä esitystä, että poliklinikkakäynnit olisivat maksuttomia alle 18-vuotiaille. On kuitenkin valitettavaa, ettei terveydenhuollon palvelua säädetä kokonaan maksuttomaksi alle 18-vuotiaille, kuten rauenneessa esityksessä oli esitetty.

SOSTE esittää, että apuvälinepalveluihin sisältyvät toimenpiteet, kuten sovitus, uusiminen ja huolto, olisivat maksuttomia ja se kirjattaisiin lain tasolle.

SOSTE pitää hyvänä esitystä, että perusterveydenhuollon avosairaanhoidon mielenterveystyö olisi maksutonta. SOSTE esittää, että maksuttomuus koskisi myös avosairaanhoidon päihde-työtä.

SOSTE esittää, että suun terveydenhuollon ehkäisevän hoidon palvelut tulisi olla maksuttomia. Maksuttomuudella voidaan estää suusairauksia ja vähentää korjaavien palvelujen tarvetta.

HIV-infektion ehkäisylääkitys olisi jatkossa maksutonta. On pohdittava myös muiden estolääkitysten maksuttomuutta, joista ihmiset ja terveydenhuolto hyötyisivät.

## **6 a § Maksukatto**

SOSTE esittää, että palvelu-, matka- ja lääkemaksukatot yhdistettäisiin yhdeksi maksukatoksi ja maksukaton tason sidottaisiin takuueläkkeen tasoon, joka vuonna 2020 on 835 euroa. SOSTE esityksen 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 ylittäisivät maksukaton (835 €), ne olisivat tämän jälkeen maksuttomia.

SOSTE pitää valitettavana, että asiakas joutuisi myös jatkossa seuraamaan maksukaton täyttymistä. Nykyinen järjestelmä on etenkin asiakkaan mutta myös hallinnon kannalta raskas. SOSTE esittää, että maksukattojärjestelmää tulisi automatisoida ja kehittää siten, että kunnat seuraisivat maksukaton täyttymistä. Tämä parantaisi asiakkaiden asemaa ja vähentäisi hallinnollista työtä.

SOSTE esittää, että maksukertymää tulee tarkastella kalenterivuoden sijaan 12 kuukauden jaksolla ja siitä jaksotetusti (maksukaton jaksottaminen). Myös lääkekorvauksissa on siirryttävä juoksevaan seurantaan sekä selvitettävä mahdollisuus lääkekorvausten jaksottamiseen, erityisen kalliita lääkkeitä käyttävien kohdalla. Maksuissa tulee olla mahdollista soveltaa pidemmän aikavälin maksusuunnitelmaa, jos potilaan maksukyky ei salli suurten maksujen maksamista kerrallaan alkuvuodesta.

SOSTE pitää hyvänä esitystä laajentaa maksukatto suun terveydenhuoltoon, tilapäiseen kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon, terapiaihin, tiettyihin etäpalveluihin sekä toimeentulotuesta maksettuihin asiakasmaksuihin. Toimeentulotuella maksettujen asiakasmaksujen sisällyttäminen maksukaton piiriin on perusteltua asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun, toimeentulotuki-riippuvuuden vähentämisen ja hallinnollisen työn keventämisen kannalta.

Maksukattoa ei kerryttäisi hammasteknisen laboratorion kulut eikä erikoismateriaaleista aiheutuvat kulut. SOSTE huomauttaa, että hammasteknisten kulujen kuuluminen maksukattoon tasoisi suun terveyteen liittyvää eriarvoisuutta, sillä alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä suun terveys on heikompi ja hoidon tarve suurempi. Nykyisellään hammastekniset kulut sekä estävät asiakkaan hoitoon hakeutumista, että suuntaavat heidän hoitoaan terveydelle epäedullisella tavalla. Siksi SOSTE esittää, että hammastekniset kulut sisällytettäisiin maksukaton piiriin tai huomioitaisiin asiakasmaksujen alentamista ja kohtuullistamista koskevassa säädöksessä.

SOSTE korostaa, että maksukaton kertymisessä tulee ottaa huomioon jatkossa myös sosiaalihuollon maksuja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden yhdenmukaisen kohtelun kannalta. SOSTE esittää, että maksukattoon sisällytettäisiin omaishoitajan lakisääteisen vapaan maksu (myös shl 27b mukaiset vapaat ei sopimushoitajille) sekä lyhytaikaisen perhehoidon, lyhytaikaisen asumispalvelun ja lyhytaikaisen tehostetun palveluasumisen maksu.

#### **7 b § Palvelun pitkäaikaisuus**

-

#### **7 c § Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu**

SOSTE pitää hyvänä, että pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakasmaksut kirjataan lakiin ja maksujen määräytymisperusteet yhdenmukaistetaan. Tehostetussa palveluasumisessa asiakkailta hoidon ja huolenpidon tarve on suuri ja avun tarve on ympärivuorokautista ja siksi on perusteltua, että maksuissa tehostettu palveluasuminen rinnastettaisiin pitkälle laitoshoidon.

SOSTE pitää valitettavana, että rauenneesta esityksestä poiketen, pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakkailta perittäisiin erillinen maksu sairaanhoidon ja lyhytaikaisen laitoshoidon palveluista. Esityksessä tämä kompensoitaisiin korottamalla vähimmäiskäyttövaraa 160 eurosta 165 euroon. Viiden euron kompensatio ei riitä kattamaan sairaanhoidosta ja lyhytaikaisesta laitoshoidosta aiheutuneita kuluja, jotka ovat usein korkeita tehostetun palveluasumisen asiakkaille.

165 euron käyttövaralla asiakkaan tulisi kattaa sairaanhoidon lisäksi muun muassa sosiaalihuollon 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 esittää, että sairaanhoidon ja lyhytaikaisen laitoshoidon maksut tulisi sisällyttää tehostetun palveluasumisen maksuun. Muussa tapauksessa käyttövaran tulisi olla vähintään 300 euroa.

SOSTE katsoo, että maksujärjestelmä olisi yksinkertaisempi, jos asiakasmaksuihin sisällytettäisiin kaikki välttämättömät menot, samalla tapaa kuin laitoshoidossa. Ehdotettu malli on lähtökohteisesti sekä hallinnon että asiakkaan kannalta monimutkainen ja kallis. Selkeällä maksupolitiikalla voidaan parantaa ihmisten mahdollisuuksia saada sellaisia palveluja, joita heidän terveydentilansa ja kuntossa edellyttää. Sääntelyn puute ja monimutkainen hinnoittelujärjestelmä luovat asiakkaille epävarmuutta.

Lisäksi SOSTE muistuttaa, että kuntia olisi ohjeistettava tekemään asiakkaille asiaankuuluvat asiakassuunnitelmat todelliseen palvelutarpeeseen pohjautuen ja tarkistettava ne säännöllisesti. Maksujärjestelmä ei saa aiheuttaa kunnissa 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.

SOSTE pitää valittavana, että pitkäaikaisen perhehoidon vähimmäiskäyttövara esitetään korotettavaksi 110 eurosta 165 euroon kuukaudessa. Rauenneessa eristyksessä korotus olisi ollut 200 euroa. SOSTE esittää, että käyttövaran tulisi olla vähintään 250 euroa. Haasteena on se, etteivät perhehoidon maksut sisällä hoitotarvikkeita ja lääkkeitä. Nyt matkojen, lääkkeiden ja palvelujen maksukatot ovat yhteensä 1560 € vuodessa (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 säästöjä, kun tarve tehostetulle palveluasumiselle ja laitoshoidolle vähenee.

#### **10 b § Pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta, pitkäaikaisesta perhehoidosta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevat tulot**

SOSTE kannattaa ehdotusta, jossa yhdenmukaistettaisiin pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta, pitkäaikaisesta perhehoidosta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävien maksujen perusteena olevia tuloja.

#### **10 c § Tuloista tehtävät vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa, pitkäaikaisessa laitoshoidossa**

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

#### **10 d § Tuloista tehtävät erityiset vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa, pitkäaikaisessa laitoshoidossa**

Säädöksen mukaan maksun perusteena olevista tuloista saisi vähentää kohtuulliset asumismenot. Perusteluihin on kirjattu, että kohtuullisuutta arvioitaessa huomioidaan asumisen yleinen kustannustaso alueella, asiakkaan mahdollisuus valita asumispalvelupaikka sekä asiakkaan palveluasumisesta aiheutuvat kustannukset kokonaisuudessaan. Lisäksi on otettava huomioon

asiakkaan palvelun tarve ja kokonaistaloudellinen tilanne. Tämä väljä kirjaus johtaa siihen, että kunnat määrittelevät kohtuulliset asumismenot eri kriteereillä, jolloin palveluasumisen maksut vaihtelevat paljon kuntien välillä.

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 kunnat toimivat niissä tilanteissa, joissa vuokra ja lääkekustannukset ylittävät asiakkaan käytettävissä olevat tulot. Kuka maksaa asumismenot ja lääkkeet tulojen ylittävältä osalta ja miten turvataan asiakkaan käyttövara näissä tilanteissa?

SOSTE toivoo, että ehdotuksessa tarkennettaisiin, mitä palveluasumisen asumismenot käytännössä sisältävät. Säädökseen on kirjattu, että vuokran lisäksi se sisältäisi muut pakolliset asumismenot, joita olisivat ainakin sähkö ja vesi. Asumiskustannukset voivat sisältää palveluasumisessa myös muita pakollisia lisämaksuja esimerkiksi yhteisesti tilattavista lehdistä, pesuaineista tms. Perusteluihin tulee kirjata, että kaikki lisämaksut tulisi olla asiakkaille vapaaehtoisia, mikäli niiden ei katsota sisältyvän suoraan hoivaan ja huolenpitoon. Suunniteltu käyttövara ei riitä ylimääräisiin maksuihin.

#### **10 e § Jatkuva ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävä maksu**

SOSTE pitää kannatettavana, että kotona annettavien palvelujen ja pitkäaikaisen asumispalvelujen maksut määriteltäisiin laissa. Pykälässä säädettäisiin maksut sosiaalihuoltolain kotipalvelulle ja kotihoidolle, terveydenhuoltolain kotisairaanhoidolle ja kotisairaalahoidolle sekä tuetulle asumiselle sekä tavalliselle palveluasumiselle. SOSTE katsoo, että maksuperusteiden yhdenmukaistaminen on tarkoituksenmukaista.

SOSTE pitää valitettavana, että tulorajoja ei koroteta. Rauenneessa esityksessä tulorajoja olisi korotettu yksin asuvilla 576 eurosta 690 euroon. SOSTE esittää, että kotona annettavista palveluista perittävien asiakasmaksujen tulorajaa tulee korottaa. Yksin asuvilla tuloraja tulisi olla Euroopan unionin määrittelemä köyhyysraja, joka on 1 250 euroa kuukaudessa. Tätä alittavalta osalta kotipalveluista ei siis tulisi periä maksua. Kotipalveluasiakkaat tarvitsevat usein kotipalvelujen lisäksi myös muita palveluja (mm. 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 korostaa, että kuntien on noudatettava asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen (11 §) perusteita tulosidonnaisissa kotiin annettavissa palveluissa, ja niissä tulee

huomioida asiakkaiden välttämättömät muut terveys- ja lääkemenot. SOSTE ehdottaa, että lakiin kirjattaisiin kunnan 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.

Esityksen 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 asiakaskontaktiin ja -palveluun käytettyä aikaa.

Esityksessä olisi pitänyt arvioida tarkemmin sitä, onko lapsiperheillä ehdotettujen maksusäännösten puitteissa tosiasialliset mahdollisuudet hankkia tarvittavaa kotipalvelua. Tällä hetkellä osa kunnista perii lapsiperheiden kotipalveluissa laissa määriteltyjä 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.

Lain perusteluteksteissä esitetyissä esimerkkilaskelmissa on käytetty virheellisesti rauenneen esityksen tuloarvoa, 690 euroa.

#### **10 f § Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävän maksun perusteena olevat tulot**

SOSTE pitää valittavana, että lasten kotihoidon tuki huomioitaisiin jatkossa tuloina maksuissa. Muutoksen myötä kotihoidon tukea saavien lapsiperheiden kotipalvelumaksut nousisivat.

#### **10 g § Tuloista tehtävät vähennykset jatkuvassa ja säännöllisessä kotona annettavassa palvelussa sekä pitkäaikaisessa asumispalvelussa**

SOSTE lausuu tuloista tehtävistä vähennyksistä 10 c §:ää koskevassa kohdassa, jossa on säädetty tarkemmin tuloista vähennettävät erät.

#### **10 h § Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut**

Tukipalveluista, kuten aterian-, vaatehuolto-, peseytymis-, siivous- ja turvapalveluista sekä 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 ovat iso maksurasite. Tutkimukset osoittavat, että tämä tilanne johtaa monilla 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



raskaampaan ja kalliimpaan palveluun, kuten pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen ja laitoshoitoon voi kasvaa.

SOSTE esittää, että lakiin kirjattaisiin kuntien velvollisuudesta arvioida asiakassuunnitelmien yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen. Arvioinnissa olisi huomioitava asiakkaiden kaikkien palvelujen (ml. tukipalvelut, lääkäripalvelut) ja lääkkeiden käytöstä aiheutuneet kustannukset, jotta varmistetaan asiakkaille tarpeenmukainen hoito ja palvelut.

#### **10 i § Laskennallinen metsätulo**

-

#### **10 j § Maksun määrääminen ja tarkistaminen**

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 (11 §).

#### **10 k § Palvelun keskeytyksen vaikutus asiakasmaksuun**

-

#### **11 § Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen**

SOSTE pitää tärkeänä, että asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen perusteita noudatetaan kaikkia kuntia velvoittavan soveltamisohjeen mukaisesti.

SOSTE esittää, että 1 momentin sääntely koskisi myös lyhytaikaisen laitoshoidon maksua, jota esitettiin rauenneessa asiakasmaksulakiesityksessä. Lyhytaikaisen laitoshoidon maksut aiheuttavat eniten ulosottoja: vuonna 2019 ulosotossa oli 128 000 maksua. Samalla toimeentulotuen tarve kasvaa. Tämä päätös ehkäisisi lyhytaikaisessa laitoshoidossa olleiden pienituloisten ulosottoja ja vähentäisi toimeentulotuen tarvetta.

Pykälän 2 momentin mukaan kunnilla 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 kunnissa soveltamatta, jos niiden hakeminen on asiakkaan varassa tai joissa harkintavaltaa on paljon. Suhteellisen pienetkin tasamaksut esimerkiksi terveyskeskuslääkärikäynneistä ovat kuitenkin aiheuttaneet mittavalle joukolle ihmisiä maksuvaikeuksia ja monet joutuvat turvautumaan toimeentulotukeen. Vuonna 2019 vireille tulleita ulosottotapauksia oli terveyskeskusmaksuissa noin 82 600 ja hammashoitomaksuissa noin 78 500. Siksi on tärkeää, että myös tasasuuruksia maksuja alennettaisiin tai jätettäisiin kokonaan perimättä.

Maksun alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuus suhteessa toimeentulotukeen on huomioitu hyvin pykälätasolla. Vaikutukset toimeentulotuen käyttöön riippuu viimekädessä siitä, millaiset ehdot kunta asettaa maksujen alentamisessa tai perimättä jättämisessä suhteessa toimeentulotuen kriteereihin. Liian tiukat kriteerit voivat johtaa siihen, ettei maksuja helposti kohtuullisteta tai jätetä perimättä, jolloin toimeentulovaikeuksissa 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 kuntien välillä ja toimeentulotuen tosiasiallisen käytön vähentäminen. Esityksessä tulee avata tarkemmin, miten toimeenpanoprosessi käytännössä hoidetaan kunnissa sekä kunnissa ja Kelan välillä. Prosessin sujuvuus ja selkeys on tärkeää asiakkaan, mutta myös kunnan 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 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 kuntien mahdollisuudesta alentaa maksua tai jättää sen perimättä oma-aloitteisesti ilman asiakkaan vireillepanoa. Todennäköisesti tätä mahdollisuutta ei käytetä kunnissa, koska säännös ei ole sitova. SOSTE ehdottaa, että lakiin kirjattaisiin kunnan velvollisuudesta arvioida asiakassuunnitelmien laatimisen ja niiden tarkistusten yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen.

SOSTE esittää, että kunnilla tulee olla selkeä hakemuslomake maksujen alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Asiakkailla tulee olla tieto siitä, missä palveluissa, millä kriteereillä ja miten kohtuullistamista voidaan hakea. Kunnilla tulee olla selkeät käytännöt ja ohjeistukset maksujen alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Tämän lisäksi tarvitaan valtakunnallinen perusohjeistus.

SOSTE pitää hyvänä perustelutekstin kirjausta siitä, että kunnan on annettava asiakkaalle kirjallinen päätös maksujen alentamisesta ja perimättä jättämisestä ja päätökseen on liitettävä oikaisuvaatimusohje. SOSTE esittää lakiin kirjattavaksi, ettei asiakasmaksujen perintätoimia saa aloittaa ennen maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevaa kirjallista päätöstä. Asiointi kahdella luukulla (kunta 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 kunnan yleisestä tiedonantovelvollisuudesta on kirjattu hyvin pykälätasolle. Tiedonantovelvollisuus edellyttää, että kunnilla olisi selkeät toimintakäytännöt tiedottaa asiakkaita, mitä 11 §:n 1 ja 2 momentissa säädetään maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Perusteluissa on tuotu hyvin 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. SOSTE katsoo, että tiedon antaminen asiakkaan yksilöivän sähköisen palvelun välityksellä, esimerkiksi Suomi-fi-palvelun kautta, ei yksistään riitä varmistamaan, että asiakas tietää oikeudestaan maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen. On muistettava, että monet ihmiset eivät voi tai osaa käyttää sähköisiä asiointipalveluja.

SOSTE esittää perusteluihin kirjausta, että kuntien 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 esittää, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille annettaisiin sallimisperusteisen tai tilannevaltuutuksen nojalla valtuutus auttaa asiakkaita tekemään maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevan hakemuksen. Tätä esitettiin rauenneessa asiakasmaksulakiesityksessä.

SOSTE esittää, että lain toimeenpanoa seurataan esimerkiksi THL:n toimesta, ja näin varmistetaan, että kunnat toimivat lain mukaan.

### **13 § Muualta kuin Suomessa perittävä maksu**

-

### **14 § Tulojen, korvausten tai saamisten periminen kunnalle tai kuntayhtymälle**

-

### **14 a § Viranomaisten tiedonsaantioikeus**

-

### **15 § Muutoksenhaku**

-

### **Voimaanastuminen**

SOSTE kannattaa esitystä, jonka mukaan muutos astuisi voimaan 1.1.2021. Annetulla esityksellä varmistetaan, että asiakasmaksulainsäädännön kiireelliset uudistustarpeet saadaan toteutettua pian.

### **Muut huomiot:**

SOSTE haluaa muistuttaa, että Suomessa asiakasmaksut ja lääkkeiden omavastuuosuudet ovat korkeita. Tasasuuruisten terveydenhuollon asiakasmaksujen enimmäismääriä korotettiin vuosina 2015 ja 2016 yhteensä noin 40 prosentilla. Samanaikaisesti matkakustannusten omavastuuosuudet kaksinkertaistuivat ja lääkekorvausten omavastuuosuuksia korotettiin. Nämä päätökset

ovat vaikeuttaneet pienituloisten ja paljon palveluja ja lääkkeitä käyttävien kotitalouksien taloudellista tilannetta ja palvelujen saantia sekä lisänneet ulosottoja ja toimeentulotuen tarvetta. SOSTE esittää, että asiakasmaksuja tulisi kokonaisuudessaan alentaa.

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.

SOSTE esittää, että lakiin kirjattaisiin, että kunta saisi periä maksun vain, jos maksusta säädetään laissa. Sääntelyn ulkopuolelle jäävistä palveluista ei siis saisi periä maksua. Tämä kirjaus oli rauenneessa asiakasmaksulaissa. Eduskunnan oikeusasiamies on vaatinut, että maksut säädettäisiin lakiin täsmällisesti ja tyhjentävästi.

Etäpalveluista olisi määriteltävä laissa, koska niiden tarjonta tulee lisääntymään ja ne antavat monille asiakkaille nopean ja hyvän asiointikanavan. Määritelmää hankaloittaa se, ettei niille ei ole säännöksiä voimassa olevassa lainsäädännössä – vain ohjeita ja linjauksia niiden sisällöstä ja käytöstä. Lisäksi 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 kehittämään ja ottamaan käyttöön teknologiaa hyödyntäviä palvelumuotoja. Tämä toisi pitkällä aikavälillä merkittäviä säästöjä.

SOSTE esittää, että asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksen valmistelu on aloitettava pikaisesti ja valmisteltava maakunta- ja sote-uudistuksen rinnalla. Samassa yhteydessä on uudistettava ja selkiytettävä suun terveydenhuollon maksujärjestelmä.

Asiakasmaksulainsäädännön valmistelutyöhön on otettava mukaan myös sosiaali- ja terveysjärjestöt, joilla on vahvaa osaamista asiakasmaksulainsäädännöstä erityisesti asiakkaiden näkökulmasta.