

LAUSUNTO

Helsinki 4.11.2020

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNTA

Viite: HE 129/2020

Asia: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:n ja tuomioistuinmaksulain 5 §:n 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 yhteistyöjäsenenä yli 70 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

Lisätietoja: edunvalvontapäällikkö Anne Perälähti, anne.peralhti@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

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

LAUSUNNON KESKEINEN SISÄLTÖ

- SOSTE katsoo, että esitys sisältää monia oikeasuuntaisia toimia. Näitä ovat maksuttomien terveyspalvelujen lisääminen, maksukatonsa laajentaminen, pitkäaikaisen hoidon ja palvelun maksuperusteiden selkiyttäminen sekä maksujen huojentamista koskevien säädösten vahvistaminen.
- SOSTE esittää, että asiakasmaksulain kokonaisuudistus olisi käynnistettävä viipymättä. Samassa yhteydessä on uudistettava ja selkiytettävä suun terveydenhuollon maksujärjestelmä. Kokonaisuudistus on sidottava sote-uudistuksen tavoitteisiin eli hoidon saatavuuden ja saavutettavuuden parantamiseen ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen.
- Asiakasmaksulainsäädännön valmistelutyöhön on otettava mukaan sosiaali- ja terveysjärjestöt, joilla on vahvaa osaamista asiakasmaksulainsäädännöstä erityisesti asiakkaiden näkökulmasta.
- Perusterveydenhuollon lääkäripalvelut on säädettävä maksuttomiksi.
- Maksukatot on yhdistettävä palvelu-, matka- ja lääkemaksuissa, ja taso on sidottava takuueläkkeen tasoon (vuonna 2020 832 €). Maksukatonsa seurantavelvollisuus on siirrettävä asiakkaalta palvelujen järjestäjälle.
- Asiakasmaksuja on alennettava tai jätettävä perimättä silloin kun asiakkaan elämäntilanne sitä vaatii, esimerkiksi asiakassuunnitelmien yhteydessä. Laskuun on liitettävä tieto mahdollisuudesta maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen. Maksujen huojentamiselle ja perimättä jättämiseen on luotava valtakunnalliset soveltamisohjeet. Päätökset on tehtävä toistaiseksi voimassaoleviksi.
- Lyhytaikaisen laitoshoidon maksut on sisällytettävä maksujen alentamista ja perimättä jättämistä (11 §) koskevaan säädökseen.
- Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksujen perusteita on edelleen selkiytettävä. Maksujärjestelmä olisi yksinkertaisempi, jos asiakasmaksuun sisällytettäisiin kaikki välttämättömät menot, laitoshoidon tapaan. Muussa tapauksessa käyttövara on korotettava 250 euroon.
- Julkisen terveydenhuollon asiakasmaksujen perintään ja ulosottoon tarvitaan tarkempaa sääntelyä, mm. perintätoimistojen käytöstä on luovuttava.
- Lakiin on kirjattava, että kunta saisi periä maksun vain, jos maksusta säädetään laissa. Eduskunnan oikeusasiamies on vaatinut, että maksut säädettäisiin lakiin täsmällisesti ja tyhjentävästi.

LAUSUNTO

2 a § Maksun periminen

Kuntien ja kuntayhtymien velvollisuus antaa asiakkaalle maksua koskeva lasku tarvittavine tietoineen ja 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 liitettäisiin tieto mahdollisuudesta maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen.

Vaikka pykälällä selkiytettäisiin sitä, että maksun periminen kuuluu kunnalle tai kuntayhtymälle, jättää tämä edelleenkin mahdollisuuden käyttää ulkopuolisia palveluntarjoajia asiakasmaksujen teknisessä laskuttamisessa. Tällä hetkellä kaikki sairaanhoitopiirit ja iso osa kunnista käyttävät perintätoimistoja asiakasmaksujen perinnässä. Lainsäädännöllä tämän tulisi estää.

Suomessa sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksujen ulosottomäärät ovat kaksinkertaistuneet 2010-luvulla. Vuonna 2020 yhteensä 422 603 sosiaali- ja terveyspalveluista perittävää asiakasmaksua joutui ulosottoon, kun vuonna 2011 määrä oli 206 911. Maksut eivät saa johtaa automaattisesti ulosottoon, vaan asiakkaan kanssa olisi tehtävä henkilökohtaisen maksusuunnitelman, jättää maksut perimättä tai kohtuullistaa niitä tai ohjata asiakkaat hakemaan toimeentulotukea.

2 b § Päätös maksukyvyn mukaan määräytyvästä maksusta

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

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.

SOSTE ehdottaa, että lain perusteluihin kirjattaisiin, että palveluntuottajien tulisi ottaa käyttöön digitaalisia ratkaisuja, joiden avulla muistutetaan asiakkaan itsensä varatuista vastaanottoajoista ennen peruuttamisajan päättymistä. Se vähentäisi palvelujen käyttämättä jättämistä ja vapauttaisi vastaanottoaikoja muille asiakkaille.

Perusteluihin on kirjattu, että asiakkaalle voisi lähettää sakkomaksun kuulematta asiakasta. SOSTE pitää hyvänä lisäystä, että laskussa olisi ilmoitettava päivämäärä, jolloin viimeistään asiakas voisi antaa asiasta selvityksen. Perusteluihin tulisi lisäksi kirjata, ettei palveluntuottaja saa edellyttää asiakasta toimittamaan sairaustodistuksen tms. syyn osoittamiseksi.

5 § Maksuttomat terveyspalvelut

SOSTE pitää hyvänä esitystä säätää sairaanhoitajan, terveydenhoitajan ja kättilön vastaanotto-käynnit maksuttomiksi. Päätös parantaa avoterveydenhuollon palvelujen saatavuutta, selkiyttää nykytilannetta ja parantaa asiakkaiden yhdenvertaista kohtelua.

SOSTE esittää, että avosairaanhoidon lääkäripalvelut eli terveyskeskuslääkäripalvelut on säädettävä maksuttomiksi. Asiakasmaksuista saatava rahoitusosuus näissä palveluissa on niin pieni, että maksujen perinnästä aiheutuvaa ylimääräistä hallintoa on vaikea perustella. Vuonna 2018 avohoidon lääkäritoiminnan menot olivat yhteensä 706 miljoonaa, josta kotitaloudet rahoittivat noin 9 prosenttia (64,9 miljoonaa euroa). Terveyskeskuslääkärin vastaanottokäynnistä voidaan periä enintään joko 41,20 euron vuosimaksu tai 20,60 euroa kolmelta ensimmäiseltä käyntikerhältä. Yhden laskun lähettämisen on arvioitu maksavan, hallinnolliset kulut huomioiden, noin 15 euroa. Asiakasmaksuista saatava rahoitusosuus on siten pieni suhteessa maksujen perinnästä aiheutuviin kuluihin. Esimerkiksi Helsingissä hallinnolliset kulut veivät vuonna 2012 lääkäri-vastaanottomaksuista kertyneistä tuotoista runsaan neljänneksen. Helsinki päätti vuonna 2013 luopua terveyskeskusmaksuista. Maksuista luopuminen ei lisännyt terveyskeskuslääkärikäyntejä.

Terveyskeskuslääkäripalvelujen maksuttomuudella parannettaisiin avosairaanhoidon palvelujen saatavuutta ja estetään kalliimpien palvelujen tarvetta myöhemmässä vaiheessa. OECD:n mukaan Suomella on terveydenhuoltoon pääsyssä enemmän ongelmia kuin muissa Pohjoismaissa ja haavoittuvassa elämäntilanteessa olevat ja pienituloiset jäävät usein ilman tarvitsemiin palveluihin. 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.

SOSTE pitää hyvänä esitystä, että maksuttomia palveluja olisivat jatkossa alle 18-vuotiaiden poliklinikkakäynnit, terveydenhuoltolain 27 §:ssä säädettyjä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon mielenterveytyksen palvelut, SERI-tukikeskusten tarjoamat terveyspalvelut ja HIV-infektion ehkäisylääkitys. SOSTE esittää, että maksuttomuuden piiriin olisi lisättävä terveydenhuoltolain 28 §:ssä säädetty perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa tarjotut päihdetyön palvelut. Lisäksi SOSTE esittää, että apuvälinepalveluihin sisältyvät toimenpiteet, kuten sovitus, uusiminen ja huolto, olisivat maksuttomia ja se kirjattaisiin lain tasolle. Suun terveydenhuollon ehkäisevän hoidon palvelut tulisi olla maksuttomia. Maksuttomuudella voidaan estää suusairauksia ja vähentää korjaavien palvelujen tarvetta.

Esityksen mukaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon maksutonta, kun käynnin syy on mielenterveyteen liittyvä vaiva, mutta maksun saisi periä, jos samalla käynnillä hoidettaisiin muita fyysiseen terveyteen liittyviä vaivoja. Tämä säännös on asiakkaan, palveluprosessin ja hallinnollisen työn näkökulmasta epätarkoituksenmukaista. SOSTE esittää, että mielenterveyteen liittyvät käynnit olisivat maksuttomia riippumatta siitä, käsitelläänkö käynnin yhteydessä myös muita terveydentilaa koskevia asioita.

Maksuttomia todistuksia ja lausuntoja koskeva esitys selkiyttäisi nykytilannetta. Uudella säätelyllä ei kuitenkaan pystyttäisi edelleenkään tyhjentävästi kuvaamaan kaikkia niitä tilanteita, joissa maksu voidaan periä. Tämän johdosta kunnilla saattaa olla jatkossakin erilaisia käytäntöjä periä maksua.

Etäpalveluista olisi määriteltävä laissa, koska niiden tarjonta tulee lisääntymään ja ne antavat monille asiakkaille nopean ja hyvän asiointikanavan. Määritelmää hankaloittaa se, ettei etäpalveluille ei ole säännöksiä voimassa olevassa lainsäädännössä – vain ohjeita ja linjauksia niiden sisällöstä ja käytöstä. 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.

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. SOSTEn 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 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 edellyttää eri viranomaisten välisen yhteisen reaaliaikaisen tietopohjan rakentamista.

SOSTE esittää, että asiakasmaksujen maksukertymää ja lääkkeiden ja matkojen omavastuuosuuksia tulee tarkastella kalenterivuoden sijaan juoksevasti 12 kuukauden jaksolla. Lisäksi on selvitettävä mahdollisuus jaksottaa maksukatto, jotta vältetään korkea maksurasitus seuranta-jakson alussa. Maksuissa tulee olla mahdollista soveltaa pidemmän aikavälin maksusuunnitelmaa, jos potilaan maksukyky ei salli suurten maksujen maksamista kerrallaan.

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 kuitenkaan kerryttäisi hammasteknisen laboratorion kulut eikä erikoismateriaaleista aiheutuvat kulut. SOSTE huomauttaa, että hammasteknisten kulujen kuuluminen maksukattoon tasaisi suun terveyteen liittyvää eriarvoisuutta, sillä alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä suun terveys on heikompi ja hoidon tarve suurempi. Nykyisellään hammastekniset kulut sekä estävät 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 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 viimeinkin lakiin ja maksujen määräytymisperusteet yhdenmukaistetaan. Tehostetussa palveluasumisessa asiakkailla hoidon ja huolenpidon tarve on suuri ja avun tarve on ympärivuorokautista ja siksi on perusteltua, että maksuissa tehostettu palveluasuminen rinnastettaisiin pitkälle laitoshoitoon.

SOSTE pitää valitettavana, että edellisen hallituskauden rauenneesta esityksestä poiketen, pitkäaikaiseen tehostetun palveluasumisen asiakkailta perittäisiin maksut sairaanhoidon ja lyhytaikaisen laitoshoidon palveluista. Esityksessä tämä kompensoitaisiin korottamalla vähimmäiskäyttövaraa 160 eurosta 164 euroon kuukaudessa. Neljän euron kompensatio ei riitä kattamaan sairaanhoidosta ja lyhytaikaisesta laitoshoidosta aiheutuneita kuluja, jotka ovat usein korkeita tehostetun palveluasumisen asiakkaille. Esitetyllä käyttövaralla asiakkaan tulisi kattaa sairaanhoidon ja lyhytaikaisen laitoshoidon maksut, sosiaalihuoltolain mukaiset matkat, matkakustannukset (korkeintaan maksukaton verran), lääkkeiden omavastuuosuudet, hygieniatarvikkeet, kampaamo-/parturipalvelut, jalkahoito, vaatteet, silmälasit, puhelin- ja nettiliittymä sekä muut henkilökohtaiset menot. Lähtökohtaisesti käyttövara on riittämätön tarvittavien kustannusten kattamiseksi. SOSTE esittää, että sairaanhoidon ja lyhytaikaisen laitoshoidon maksut tulisi sisällyttää tehostetun palveluasumisen maksuun. Muussa tapauksessa käyttövaran tulisi olla vähintään 250 euroa.

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

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.

Pitkäaikaisen perhehoidon vähimmäiskäyttövara esitetään korotettavaksi 110 eurosta 164 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

-

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

-

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

Säädöksen mukaan maksun perusteena olevista tuloista saisi vähentää kohtuulliset asumismenot. Lähtökohtaisesti asumismenot huomioitaisiin todellisen määräisinä. 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. Osin kuntien puutteellisesti kilpailuttamisosaamisesta johtuen, palveluasumisen vuokrat ovat usein ylisuuret.

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.

Esityksessä ehdotetaan, että terveydenhuollon ammattihenkilön määräyksellä hankitut lääkkeet, kliiniset ravintovalmisteet ja perusvoiteet, joihin asiakas on oikeutettu saamaan sairausvakuutuslain nojalla korvausta, huomioitaisiin asiakasmaksua määrättäessä vähennyksenä tuloista. SOSTE katsoo, että maksujärjestelmä olisi yksinkertaisempi, jos asiakasmaksuihin sisällytettäisiin kaikki välttämättömät menot, samalla tapaa kuin laitoshoidossa.

10 e § Jatkuvasta 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 sosiaalihoitolain kotipalvelulle ja kotihoidolle, terveydenhoitolain kotisairaanhoidolle ja kotisairaalahoidolle sekä tuetulle asumiselle sekä tavalliselle palveluasumiselle. SOSTE katsoo, että maksuperusteiden yhdenmukaistaminen on tarkoituksenmukaista.

SOSTE pitää valitettavana, ettei tuloarvoja koroteta. Edellisen hallituksen rauenneessa esityksessä tuloarvoja olisi korotettu esimerkiksi yksin asuvilla 690 euroon. Tässä esityksessä tuloarja jäisi 588 euroon. SOSTE esittää, että kotona annettavista palveluista perittävien asiakasmaksujen tuloarjaa tulee korottaa. Yksin asuvilla tuloarja 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 tuloarja 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 tulositonnaisissa kotiin annettavissa palveluissa. SOSTE esittää, että lakiin kirjattaisiin kunnan velvollisuudesta arvioida asiakassuunnitelmien laatimisen ja niiden tarkistusten yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen. Arvioinnissa olisi huomioitava myös asiakkaille välttämättömien palvelujen ja lääkkeiden käytöstä aiheutuneet kustannukset.

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

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

SOSTE pitää valitettavana, 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 d §:ää koskevassa kohdassa, jossa on säädetty tarkemmin tuloista tehtävät erityiset vähennykset.

10 h § Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut

Esityksen mukaan tukipalveluista, kuten ateria-, 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 terveystalvelujen 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 kieltäytyminen 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 tarpeenmukaisten 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 voitaisiin periä takautuvasti asiakkaan tai hänen edustajansa virheellisten tietojen vuoksi enintään vuoden ajalta. Maksujen perimisessä tulisi 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 hyvänä esityksiä, joissa selkiytettäisiin maksujen huojentamisen asemaa suhteessa toimeentulotukeen ja pykälään lisättäisiin maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskeva tiedonantovelvollisuus.

Nykylainsäädäntö velvoittaa kuntia ja kuntayhtymiä alentamaan maksuja tai jättämään ne kokonaan perimättä, jos maksun katsotaan vaarantavan toimeentulon edellytyksiä. Esityksellä halutaan osaltaan lisätä kuntien tietoisuutta asiasta. EAPN-finin tekemän selvityksen mukaan laissa säädettyä oikeutta asiakasmaksujen alentamiseen ei yleisesti tunneta eikä sitä sovelleta kunnissa. SOSTE pitää tärkeänä, että asiakasmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen perusteita noudatetaan velvoittavan soveltamisohjeen mukaisesti. Lain toimeenpanoa tulisi seurata tässä asiassa.

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 runsas 128 000 maksua ja määrä on kasvanut 58 prosenttia vuodesta 2011. 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 säädettyillä 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 82 619 ja hammashoitomaksuissa 78 479. Siksi olisi tärkeää, että myös tasasuuruksia maksuja alennettaisiin tai jätettäisiin kokonaan perimättä.

Esitykseen on kirjattu maksun alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuus suhteessa toimeentulotukeen. Säännöksen tehtävänä on lisätä kuntien tietoisuutta asiassa, mutta ei varsinaisesti estää toimeentulotuen hakemista tai myöntämistä. 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, toimeentulotuen turvautuminen voi johtaa asiakkaan varallisuuden realisointiin. Joiltakin osin yhdenmukaisilla ehdoilla ja kriteereillä varmistettaisiin asiakkaiden yhdenvertainen kohtelu kuntien välillä ja toimeentulotuen tosiasiallisen käytön vähentäminen.

Tulotietojen lisäksi asiakasmaksujen määräytymisessä olisi otettava harkinnanvaraisesti huomioon myös muut kotitalouden toimeentulon edellytyksiä tai elatusvelvollisuuden toteuttamista

vaarantavat tekijät, jotka voivat aiheuttaa toimeentulotuen tarvetta. Asiakkaiden maksukyvyyn arvioinnissa olisi hyödynnettävä tulorekisteriä. Kohtuullistamista koskevan päätöksen olisi oltava mahdollisimman pitkäkestoinen, esimerkiksi toistaiseksi voimassa oleva, jotta vältetään turhia hallinnollisia kustannuksia ja asiakkaalle aiheutuvaa ylimääräistä vaivannäköä.

SOSTE esittää, että lakiin kirjattaisiin kunnan velvollisuudesta arvioida asiakassuunnitelmien laatimisen ja niiden tarkistusten yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen. Kunnilla tulisi olla selkeä hakemuslomake maksujen alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Asiakkailla tulisi olla tieto siitä, missä palveluissa, millä kriteereillä ja miten kohtuullistamista voidaan hakea. Kunnilla tulisi 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 olisi liitettävä oikeisuvaatimusohje. SOSTE esittää lakiin kirjattavaksi, ettei asiakasmaksujen perintätoimia saa aloittaa ennen maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevaa kirjallista päätöstä tai hallinto-oikeuden ratkaisua. 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. 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.

13 § Muualta kuin Suomessa perittävä maksu

-

14 § Tulojen, korvausten tai saamisten periminen kunnalle tai kuntayhtymälle

-

14 a § Viranomaisten tiedonsaantioikeus

-

15 § Muutoksenhaku

-

Voimaanastuminen

SOSTE pitää valitettavana, että voimaantulo lykkääntyi 1.7.2021 asti. On tärkeää, että asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksen valmistelu aloitetaan pikaisesti.

Toimeenpano ja seuranta

SOSTE pitää hyvänä, että alustavien suunnitelmien mukaan sosiaali- ja terveysministeriö tekee ehdotettujen asiakasmaksulain muutosten seurantaa ja jälkiarviointia yhteistyössä valtiovarainministeriön, THL:n ja Kuntaliiton kanssa.