

Asia: VN/8392/2019

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

2 a § Maksun periminen / Uttag av avgif

Laskuihin liitettävä oikaisuvaatimusohje selventää asiakkaan oikeusturvaa.

2 b § Päätös maksukyvyn mukaan määräytyvästä maksusta / Beslut om avgift som bestäms enligt betalningsförmågan

-

3 § Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu / Avgift för oanvänd service

On perusteltua, että käyttämättä jääneestä palvelusta peritään korkea maksu. Kuitenkin tulee varmistaa ja lakiin kirjata, että asiakkaalla on mahdollisuus antaa selvitys syistä, jotka johtivat ajan käyttämättä jättämiseen ilman asianmukaista peruutusta. Laissa tulee tunnistaa ja yksilöidä riittävällä tarkkuudella esimerkkejä tilanteista, joissa käyttämättä jääneen palvelun maksu jätetään perimättä tai sitä kohtuullistetaan. Tällaisia syitä ovat esim. äkillinen sairastuminen.

Paitsi palvelun perumisen, myös varaamisen yhteydessä tulee nykyistä tehokkaammin hyödyntää digitaalisia palveluita, joita on kehitettävä käyttäjäystävälliseen suuntaan. Samalla tulee myös huomioida, että erityisesti ikäihmisten keskuudessa puhelimitse asiointi on edelleen ensisijainen ja toivotuin tapa asioida sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Peruminen on mahdollista tehdä asiakkaalle nopeaksi ja vaivattomaksi, minkä ohella myös on mahdollisuus erinäisiin muistutuspalveluihin. Täten taataan tehokkaampi palveluiden käyttöaste ja asiakastyytyväisyys. Ajanvarausjärjestelmiä tulee kehittää erityisesti muistutustoimintojen suhteen.

5 § Maksuttomat terveystalvelut / Avgiftsfria hälsovårdstjänster

Eläkeläisten väestöryhmällä on keskimääräistä suurempi köyhyysriski. Eläkepoliittiset keinot yksinään on todettu riittämättömiksi köyhyyden torjunnassa. Lisäksi tarvitaan kohdennettuja keinoja, joista asiakasmaksujen kohtuullistaminen on keskeinen.

Eläkkeellä olevat tarvitsevat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita sekä lääkkeitä selkeästi muita ikäryhmiä enemmän. Noin 1,8 miljoonaa eli runsaasti yli puolet voimassa olevista lääkekorvausoikeuksista on yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä.

Toisaalta esitys selkeyttää hyvin maksuttomien terveystalvelujen tulkintaa. Edellisen hallituksen rauenneen esityksen mukaan valtio olisi päättänyt asiakasmaksujen yhtenäisestä tasosta, ja vain maakunnalla olisi oikeus periä lain mukaiset maksut. Nyt tehdyn esityksen mukaan kuntakohtainen kirjavuus asiakasmaksukäytännöissä pääsee kuitenkin jatkumaan. Esitys ei täten lisää pienituloisten iäkkäiden keskinäistä yhdenvertaisuutta.

Esitetty perusterveydenhuollon hoitajakäyntien maksuttomuus helpottaa iäkkäiden hoitoon hakeutumista ja voi vähentää sosioekonomisia terveyseroja. Varhaisten vaiheen maksuttomuus myös edistää oikealla tavalla kustannusvaikuttavaa työnjakoa terveydenhuollossa. Maksuttomuus on perusteltu muutos kansanterveyden kannalta.

Sen vuoksi olisi erittäin tärkeää tehdä myös perusterveydenhuollon yleislääkärin palvelut maksuttomiksi. Iäkkäiden kotona asuminen on yksiselitteisesti lakiin kirjattu tavoite. Siksi maksuttomia palveluita tulee yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä laajentaa myös kuntoutukseen liittyviin fysio- ja toimintaterapiakäynteihin.

Myös lyhytaikaisen (alle 3 kk) laitoshoidon asiakasmaksut jäävät ongelmaksi. Nykyiset asiakasmaksukäytännöt vaikeuttavat hoitoon hakeutumista ja syventävät asiakkaiden toimeentulo-ongelmia lyhytaikaisessa laitoshoidossa riippumatta siitä, toteutetaanko ne sosiaali- vai terveydenhuollon ympärivuorokautisessa yksikössä.

Kahden viikon aika vuodeosastolla tarkoittaa 315 euron maksua. Eläkeläinen, jonka bruttokuukausitulot ovat alle 1250 euroa kuukaudessa, ei vaikeuksista selviä kyseisestä maksusta. Kuukauden mittainen lyhytaikainen laitoshoido maksaa 675 euroa. Vuonna 2018 lähes 40 prosentilla eläkeläisistä eläke jäi alle

1250 euron kuukaudessa.

Lyhytaikaiseen laitoshoidoon voi joutua esimerkiksi sydän- tai aivoinfarktin, keuhkokuumeen tai muun äkillisen tilanteen vuoksi. Laskut lyhytaikaisesta laitoshoidosta tulevat nopeasti kotiin ja usein ennen ihmisen kunnollista toipumista, laskuja ehtii lähteä perintään. Vuonna 2019 noin 34 100 yli

65-vuotiaalla on maksuhäiriömerkintä. Ulosotossa 31.12.2019 vireillä olevista asioista 65-vuotiaita tai vanhempia koski noin 32 000 asiaa (14%).

Koska Kela päättää toimeentulotuen myöntämisestä ja kunta mahdollisen ehkäisevän tai täydentävän toimeentulotuen myöntämisestä, välittömän avun tarpeessa olevan asiakkaan tilanne jää hyvin usein järjestelmien väliseksi, eikä tällainen tieto päädy myöskään kunnan käytettävissä oleviin rekistereihin.

Kun kunnalle jää mahdollisuus ulkoistaa maksujen perintä tili- tai perintätoimistolle tai yksityiselle palveluntuottajalle, yksittäisen asiakkaan tilanne on vaikeasti ennakoitavissa. Tiedon kulku eri tahojen välillä ei esitetyssä muodossaankaan parane. Tämä on omiaan syventämään asiakkaiden ylivelkaantumista.

Koska asiakasmaksut ovat joka tapauksessa suoraan ulosotettavia julkisia saatavia, kuntien ei tulisi jatkossa lainkaan käyttää niiden perinnässä erillisten perintätoimistojen palveluja tai siirtää perintää yksityiselle palvelun tuottajalle. Asiakas on voinut joutua perintään myös tilanteissa, joihin hän ei ole itse voinut vaikuttaa, esimerkiksi sairaalasta toiseen siirrettäessä tai jopa sairaalahoidon edelleen jatkuessa, vaikka maksukatto olisi jo ylittynyt. Asiakas on voinut menettää luottotietonsa vain siksi, että hän on ollut sairaalahoidossa.

EETU esittää, että yli 65-vuotiaiden lyhytaikainen (alle 14 vrk) laituskuntoutus säädettäisiin kokonaan asiakkaalle maksuttomaksi. Tämä helpottaisi oikea-aikaisen akuuttikuntoutuksen saatavuutta ja alentaisi olennaisesti myös kuntien maksuharkintaan ja maksujen perintään liittyviä transaktiokustannuksia. Iäkkäiden ihmisten toimintakyvyn ylläpito on investointi.

6 a § Maksukatto / Avgiftstak

Terveystieteiden ja lääkkeiden ja terveydenhuollon matkojen maksukattojen taso (liki 1 600 euroa vuodessa) on eläkkeellä olevalle liian korkea.

Yhteisen vuotuisen maksukaton taso tulee sitoa takuueläkkeen tasoon, joka vuonna 2020 on 835 euroa.

Erilliset maksukatot tulee kuitenkin säilyttää ja niitä seurata jatkossakin. Kunkin erillisen maksukaton täyttyessä asiakas ei maksaisi kyseistä palvelu-, matka- tai lääkekohtaista maksua. Kun palveluista, matkoista ja lääkkeistä perityt maksut ylittävät maksukaton (835 €), ne olisivat tämän jälkeen ilmaisia. Asiakkaan maksukertymää tulee tarkastella kalenterivuoden sijaan 12 kuukauden jaksolla.

EETU vaatii myös, että lääkkeiden vuotuisen omavastuuosuuden ylittyvistä lääkekohtaisista 2,50 euron ostokertakohtaisista omavastuuosuuksista tulisi luopua. Vuosittaisen lääkekaton ylittymisen jälkeen lääkekulujen lisäkorvausta maksetaan erityisesti ikääntyneille. Kun koko väestössä lisäkorvausta saaneiden osuus vuonna 2018 oli 4,6 %, niin yli 55-vuotiaassa väestössä osuus oli 10,4 %. Lisäkorvaus tarkoittaa käytännössä sitä, että jokaisen sairausvakuutuksesta korvattavan lääkkeen ostaminen maksaa 2,50 euroa ostokerralla. Maksukatto ei saa vuotaa.

On hyvä, että maksukaton piiriä laajennetaan ottamalla mukaan suun terveydenhuollosta, terapiasta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta sekä tietyistä etäpalveluista perittäviä maksuja.

On kannatettavaa, että maksukattoa kerryttäisivät myös asiakasmaksut, joiden suorittamiseen on myönnetty toimeentulotukea. Toimeentulotuen myöntämisen asiakasmaksun maksamiseksi tulee kuitenkin olla toissijainen vaihtoehto. Lähtökohtaisesti asiakasmaksu tulee jättää perimättä, mikäli se johtaisi toimeentulotukitarpeen syntyyn. Tämä ensisijaisuus tulee selkeästi lakiin kirjata.

Maksukaton seurantavastuu tulee siirtää palvelujen käyttäjältä palvelujen järjestäjälle. Tämä helpottaisi erityisesti haavoittuvimmassa asemassa olevien tilannetta ja varmistaisi, että ihmisten oikeus maksuttomiin palveluihin maksukaton täyttymisen jälkeen tosiasiallisesti toteutuisi.

7 b § *Palvelun pitkäaikaisuus / Servicens långvariga karaktär*

-

7 c § *Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu / Avgift för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg, långvarig familjevård och långvarig slutenvård*

Lisättäväksi esitetyt säännökset selkeyttävät ja yhdenmukaistavat maksuperusteiden määrittelyä ja vähimmäiskäyttörajan suuruutta kaikkien osapuolten näkökulmasta katsottuna.

Vähimmäiskäyttörahan suuruuden nostaminen 165 euroon kuukaudessa on perusteltua tehostetussa palveluasumisessa, joskin summa on mielestämme edelleen liian alhainen, sillä asiakkaalle jää edelleen itse maksettavaksi lääkekulut, mahdollisten kuljetusten omavastuuosuudet ja henkilökohtaiset hankinnat.

10 b § Pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta, pitkäaikaisesta perhehoidosta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevat tulot / Inkomster som utgör grund för avgiften för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg, långvarig familjevård och för långvarig sluten vård

Pääomatulot tulee huomioida tuloiksi. Omaishoidon tukea ei tuloiksi taas saa huomioida.

10 c § Tuloista tehtävät vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa / Avdrag från inkomsterna för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg, långvarig familjevård och långvarig sluten vård

Vähennyksenä on otettava huomioon ulosottomaksut.

10 d § Tuloista tehtävät erityiset vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa / Särskilda avdrag från inkomsterna för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och långvarig familjevård

Vähennyksenä on otettava huomioon ulosottomaksut.

10 e § Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävä maksu / Avgift för fortlöpande och regelbunden service i hemmet samt för långvarig boendeservice

-

10 f § Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävän maksun perusteena olevat tulot / Inkomster som utgör grund för avgiften för fortlöpande och regelbunden service i hemmet samt för långvarig boendeservice

-

10 g § Tuloista tehtävät vähennykset jatkuvassa ja säännöllisessä kotona annettavassa palvelussa sekä pitkäaikaisessa asumispalvelussa / Avdrag från inkomsterna för fortgående och regelbunden service i hemmet samt för långvarig boendeservice

Vähennyksenä on otettava huomioon ulosottomaksut.

10 h § Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut / Stödtjänster och tjänster i samband med boendeservice

Keskeiset tukipalvelumaksut tulee yhdenmukaistaa tai asettaa kattohintaa esim. ateriapalvelun kustannuksille. Muuten nykyinen tilanne jatkuu: osa pienituloisista vanhuksista elää palvelutaloissa ilman palveluja, koska heillä ei ole rahaa ostaa niitä.

10 i § Laskennallinen metsätulo / Kalkylerad inkomst av skog

Metsäomaisuus ei saa olla pitkäaikaishoidosta perittävään asiakasmaksuun vaikuttava peruste. Metsäomaisuutta ei pidä käsitellä eri tavalla kuin muuta omaisuutta. Tuloiksi ei lasketa muitakaan laskennallisia tai kertaluonteisia tuloja. Metsän laatu ja tyyppi vaihtelee paljon. Asiakkaita yhdenvertaisesti kohtelevaa maksuperustetta on mahdotonta määrittellä.

10 j § Maksun määrääminen ja tarkistaminen / Bestämmande och justering av avgift

-

10 k § Palvelun keskeytyksen vaikutus asiakasmaksuun / Hur avbrott i servicen påverkar klientavgiften

-

11 § Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen / Nedsättning och eftergift av avgift

Asiakasmaksujen kohtuullistamisen ja perimättä jättämisen pykälän selkiyttäminen on erittäin tarpeellinen. Se on jo nyt laissa, mutta ei toteudu lain hengen mukaisesti. EETU kannattaa sitä, että esityksessä ollaan vahvistamassa kuntien ja sairaanhoitopiirien velvollisuutta kohtuullistaa maksuja ja tiedottaa kohtuullistamismahdollisuudesta sekä sen ensisijaisuutta toimeentulotuen hakemiseen nähden. 2 momentin valinnaisuus on nykyisen lain kipupiste.

Kunnilla ja tulevilla maakunnilla ja palveluntuottajilla tulee olla esitettyä tiukempi velvollisuus tiedottaa ja tehdä valmis hakemus pohja. Ehdotamme seuraavaa muotoilua: "Kunnan tai kuntayhtymän on asiakkaan tai hänen edustajansa hakemuksesta tai omasta aloitteestaan alennettava maksua tai jätettävä se kokonaan perimättä, jos maksun periminen vaarantaisi asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon edellytyksiä taikka asiakkaan lakisääteisen elatusvelvollisuuden tai muun elatusvastuun toteuttamista silloin, kun maksu on määrätty sosiaalihuollon palvelusta, terveydenhuollon palvelusta tai muista kunnan tai kuntayhtymän järjestämistä palveluista."

Asiakasmaksujen perintätoimia ei tule aloittaa ennen maksun alentamista ja perimättä jättämistä koskevaa kirjallista päätöstä.

Ellei lyhytaikaista laitoshoidoa säädettäisi maksuttomaksi yli 65-vuotiaille, tulee esitystä laajentaa koskemaan lyhytaikaista laitoshoidoa.

13 § Muulta kuin Suomessa asuvalta perittävä maksu / Avgift av dem som inte är bosatta i Finland

-

14 § Tulojen, korvausten tai saamisten periminen kunnalle tai kuntayhtymälle / Uppbärande av inkomster, ersättningar eller fordringar till kommunen eller samkommunen

-

14 a § Viranomaisten tiedonsaantioikeus / Myndigheternas rätt att få upplysningar

-

15 § Muutoksenhaku / Ändringssökande

-

Voimaantulo (alustava voimaantuloajankohta 1.1.2021) Ikraftträdande

-

Vuori Timo
Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry