

Lausunto

07.08.2024

Asia: VN/14348/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Lausuntonne asiakasmaksuasetuksen muutoksista

Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry toteaa lausunnossaan, ettei se kannata hallituksen esitystä. Korotuksen vaikutukset kohdistuisivat ennen kaikkea ikääntyneeseen väestönosaan, joka on muita väestöryhmiä riippuvaisempi julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja joka käyttää julkisia sote-palveluita enemmän kuin työterveyshuollon piirissä oleva aikuisväestö.

Suomessa mediaanikokonaiseläke oli 1 736 euroa kuukaudessa vuonna 2023. Keskimäärin pienimmät eläkkeet ovat iäkkäämmillä eläkeläisillä, jotka myös käyttävät enemmän perusterveydenhuollon palveluita. Maamme 1,6 miljoonasta eläkeläisestä jopa 26,3 % sai kuukausieläkettä, joka jää alle 1 250 euroon kuukaudessa Tilastokeskuksen 28.3.2024 julkistaman tiedon mukaan köyhyys- tai syrjäytymisriskissä olevia henkilöitä oli Suomessa 873 000 henkilöä vuonna 2022. Sosioekonomisista ryhmistä ylivoimaisesti suurin ryhmä henkilömäärällä mitattuna olivat eläkeläiset, joita oli 228 000 henkilöä.

Esityksen sisällössä on ikäsyrjinnän tunnusmerkkejä. Perustelumuiustion mukaan mitä vanhempi henkilö on, sitä todennäköisempää on, että maksujen korotukset vaikuttavat häneen: muutokset koskettaisivat arviolta 74 prosenttia yli 85-vuotiaista henkilöstä. Yhdistettynä hallituksen tavoitteisiin pidentää hoitotakuuta toteutuessaan ehdotus lisäisi terveyspalvelujärjestelmän eriarvoisuutta entisestään. Kokonaisarvioinnin kannalta pidämme myös hankalana sitä, ettei toistaiseksi ole riittävästi tietoa kaikkien säästötoimien yhteisvaikutuksesta eri väestönsiin. Sama asia on todettu myös esityksen muistiossa.

Asiakasmaksujen korotus yhdessä muiden pakollisten menojen kanssa tulisi muodostumaan haastavaksi erityisesti niille pienituloisille eläkeläisille, joiden taloudellinen liikkumavara on jo nyt pieni ja jotka kroonisen sairauden vuoksi joutuvat käyttämään säännöllisesti terveyspalveluita.

Suomessa on käytössä asiakasmaksukatto, mutta se ei tuo käytännössä helpotusta asiaan, koska asiakasmaksujen korotusten jäljiltä kulut ovat suhteellisesti korkeammat ennen maksukaton saavuttamista. Aiempaa korkeammista omavastuuosuuksista muodostuu myös este yhä useammalle julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista riippuvaiselle iäkkäälle. Jo tällä hetkellä erityisesti sosiaali- ja terveystalvelujen asiakasmaksuja päätyy ulosottoon: lähes 440 000 asiakasmaksua vuonna 2023 (SOSTE ry 2024). Vuonna 2020 65 vuotta täyttäneiden ja sitä vanhempien osuus sote-asioista oli noin 14,2 %. (Valtakunnan vouti 6.2.2020).

Varhaiset, oikea-aikaiset ja tarpeenmukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat kaikkein kustannusvaikuttavimpia. Kun hinta on este, palvelua ei käytetä, jolloin sairastavuus ja inhimillinen kärsimys kasvavat. Mikäli hoitoon pääsyä viivytetään tai korkeat asiakasmaksut ovat este tarpeen mukaiselle palvelujen käytölle, siirtyvät kustannuksia erikoissairaanhoidon ja ensihoitoon. Iäkkäiden toimintakykyä ja kotona pärjäämistä tukemalla on mahdollista kohtuullistaa terveydenhuollon kuormittumista ja menojen kasvua.

Positiivista on, että korotukset eivät koskisi maksuttomiksi säädettyjä palveluja, käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävää maksua eivätkä tulojen ja perhesuhteiden mukaan määräytyviä asiakasmaksuja ja etteivät ehdotetut korotukset koskisi asiakasmaksujen maksukattoa. Toteutuessaan esitys ei kuitenkaan onnistuisi varmistamaan Suomen väestölle yhdenvertaista ja riittävää palveluiden saatavuutta.

Hälyttävänä pidämme sitä, että perustelumuition mukaan edes maksukatto ei täysin suojaisi asiakasta maksukorotuksilta, vaan lyhytaikaisten laitoshoidojaksojen maksujen vuoksi omavastuuosuudet kasvaisivat myös arviolta noin 74 prosentilla maksukaton ylittäneistä henkilöistä. Ikääntyneiden kohdalla kyse on välttämättömästä hoidosta, jota annetaan sairaalahoidon jälkeisessä kuntoutuksessa, omaishoitajan loman ja levon ajaksi järjestetystä hoidosta, äkillisestä sairaanhoidosta tai pysyvään hoivapaikkaan jonottamisen ajalta.

Edelleen korotukset kohdistuisivat enemmän vammaistuen saajiin kuin muihin henkilöihin. Korotukset vaikuttaisivat kohdentuvan melko tasaisesti riippumatta saadun vammaistuen asteesta. Esitöistä ei käy ilmi, onko eläkettä saavan hoitotuki laskettu mukaan vammaistukiin.

Sosiaali- ja terveystalvelu- ja politiikan pitkän aikavälin yhteiskunnallinen tavoite on sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen. Hyvinvointialueuudistuksen tavoitteet olivat vahvistaa perusterveydenhuollon saatavuutta, luoda tasa-arvoinen palvelujen saatavuus ja vähentää ihmisten välisiä terveys- ja hyvinvointieroja. Valitettavasti hyvinvointialueuudistus toteutettiin ensisijaisesti hallinnollisena uudistuksena, jonka keskiössä ei ollut terveydenhuollon kehittäminen ja sen varmistaminen, että hyvinvointialueilla olisi riittävät resurssit reformin toteuttamiseen.

Lähtökohtaisesti pidämme hyvänä asiana sitä, että hyvinvointialueita kannustetaan vapauttamaan pienituloisimmat asiakasmaksuista. Muistutamme kuitenkin siitä, että rajan vetäminen pienituloisten kesken on aina ongelmallinen. Tulojen lisäksi henkilön taloudelliseen liikkumavaraan vaikuttaa pitkäaikaisen varautumisen lisäksi kulurakenne. Eläkeläisten kohdalla kuluissa korostuvat terveysmenot.

Lausuntonne todistuksista ja lausunnoista perittävistä asiakasmaksuista.

Huom! tämä kysymys on osoitettu ensisijaisesti hyvinvointialueille. Todistuksista ja lausunnoista perittävien asiakasmaksujen jatkovalmistelua varten hyvinvointialueita pyydetään tuottamaan valmistelun tueksi tietoa hyvinvointialueen antamien todistusten ja lausuntojen määristä sekä niistä saatavista asiakasmaksutuloista. Samalla mahdollisuuksien mukaan pyydämme tietoa alla olevasti eriteltyinä:

- Lääkärilausunnot ajokorttia varten
- Lääkärilausunnot aselupaa varten
- Muut säädöspohjaiset lausunnot ja todistukset (jos tieto jo koottuna)
- Muut (ei-säädöspohjaiset) todistukset (jos tieto jo koottuna).

Lisäksi hyvinvointialueita pyydetään arvioimaan todistuksista ja lausunnoista perittävän asiakasmaksun nykyisen enimmäismäärän suhdetta todistusten/lausuntojen tuottamisen kustannuksiin (maksujen kustannusvastaavuus).

Tietoa tarvitaan, jotta todistuksista ja lausunnoista perittävän maksun enimmäismäärään valmisteltavan korotuksen vaikutukset hyvinvointialueen rahoitukseen voidaan arvioida hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla.

-

Kuikka Maarit
Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry – Pensionärsförbundens
intresseorganisation PIO rf