

Sosiaali- ja terveysvaliokunta  
Eduskunta  
[StV@eduskunta.fi](mailto:StV@eduskunta.fi)

Viite: Lausuntopyyntö HE 310/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista

## LAUSUNTO HALLITUKSEN ESITYKSEKSESTÄ EDUSKUNNALLE LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN ASIAKASMAKSUISTA

Tehy on lausunut syyskuussa 2018 sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista. Lausuntokierroksen jälkeen lakiesitykseen tehdyt käytäntöjä ja käsitteitä tarkentavat muutokset selkiyttävät lain tulkintaa ja ovat kannatettavia.

Syksyisen lausuntonsa tueksi Tehy nostaa vielä esille huolensa pienituloisten palvelujen käytön heikkenemisestä. Jos terveyskeskusten lääkärikäyntimaksujen välikatot poistuvat, saattavat lisääntyneet terveyskeskuskäynneistä perittävät maksut olla este pienituloisten palveluihin hakeutumiseen.

### Tehyn esittämä lausunto 14.9.2018

Tehy pitää tärkeänä, että osin vanhentunut asiakasmaksulainsäädäntö uudistetaan. Luonnoksessa esitetyt uudistukset ovat pääosin kannatettavia. Asiakasmaksujen suuruus on Suomessa kuitenkin huomattavasti korkeampi moneen muuhun maahan verrattuna (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018). Tämä vaikeuttaa erityisesti heikoimmassa taloudellisessa asemassa olevien mahdollisuutta käyttää tarvitsemiaan palveluja.

Asiakasmaksut eivät saa olla esteenä palveluihin hakeutumiselle. Perustuslain 1999/731 19§:n mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Henkilön taloudellinen tilanne ei saa olla esteenä palveluihin hakeutumiseen (pe VL 39/1996 vp).

Lakiluonnoksen mukaan maakunta saa kerätä maksun ainoastaan niistä sosiaali- ja terveyspalveluista, jotka on mainittu laissa. Maksujen enimmäismäärät mainitaan myös lakiesityksessä. Nämä säännökset selkiyttävät lain tulkintaa ja yhtenäistävät käytäntöjä. Kannatettava esitys on, että maakuntien olisi mahdollista kerätä myös ehdotettuja summia pienempiä maksuja tai jättää ne keräämättä.

Asiakasmaksujen vaikutusta palvelujen käyttöön, maksurasitteen keskittymiseen sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen toimivuuteen pitää jatkossa seurata ja arvioida nykyistä paremmin. Nyt on tiedossa, että kuntien ja eri asiakasryhmien välillä on ollut merkittäviä eroja palvelujen käytössä.

### 4§ Palvelusta perittävä maksu

On hyvä, että esityksen mukaisesti maakunta eikä palveluntuottaja perii asiakasmaksut pääsääntöisesti. Näin maksuperusteet pysyvät yhtenäisinä ja seuranta mahdollistuu. Toimintaa selkeyttää, että lakiesityksessä on säädetty, mistä palveluista asiakasmaksu kerätään ja muut palvelut ovat maksuttomia.



## **5§ Maksun alentaminen ja perumatta jättäminen**

Esitys maakunnan veloitteeksi alentaa maksua tai jättää se kokonaan perimättä myös lyhytaikaisesta laitoshoidosta kertyvistä maksuista, on selkeä parannus nykyainsäädäntöön. On tärkeää, että maakunta huolehtii riittävästä tiedottamisesta, jotta palveluntuottajat antavat asiakkaalle tiedon maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä siten, että asiakas ymmärtää tiedon.

Esityksen mukaan maakunta voisi myös omasta aloitteestaan alentaa maksua tai jättää sen kokonaan perimättä. Olisi hyödyllistä, että asiakassuunnitelmaa laadinnan yhteydessä arvioitaisiin aina myös asiakkaan asiakasmaksujen maksukyky.

Oikaisuvaatimusohjeen liittäminen maakunnan antamaan kirjallisen päätökseen maksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä on hyvä käytäntö.

## **8§ Maksuttomat sosiaalipalvelut**

On hyvä, että päihdehuolto ja osavuorokautisesti laitoksessa annettu päihdehuolto ovat ehdotettu maksuttomiksi. Maksuttomiin palveluihin tulee lisätä vielä raskaana olevan äidin laitoksessa annettu päihdehuolto, jotta syntyvän lapsen terveyttä voitaisiin suojella kaikilla mahdollisilla keinoilla.

## **9§ Maksuttomat terveyspalvelut**

On kannatettavaa, että ehdotuksen mukaisesti sairaanhoidon palvelujen maksuttomuus laajenisi koskemaan kaikkia alle 18-vuotiaiden palveluja. Kannatettavaa on myös, että mielenterveystyö (lukuun ottamatta laitoshoidon ja laitoshoidon annettavaa kuntoutusta) on maksutonta kaiken ikäisille. Palveluihin hakeutuminen voi olla mielenterveyspalveluja tarvitseville haasteellista, joten palvelujen maksuttomuus voisi alentaa kynnystä hakeutua palveluihin.

Esityksen pykälän 1 momentin 5 kohdan mukaan hoitoon kuuluvat aineet ja pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarkoitetut hoitotarvikkeet olisivat maksuttomia. Lähtökohtana on lääketieteellisin perustein todettu pitkäaikainen sairaus, joka yleensä on kestänyt kolme kuukautta. Sosiaali- ja terveysministeriö on aiemminkin ohjeistanut kuntia hoitotarvikkeiden maksuttomuudesta. Asiasta tiedottamista tulee entisestään lisätä. Käytännössä ohjetta on tulkittu eri kunnissa eri lailla ja pitkäaikaissairauden määritelmä on saattanut aiheuttaa esimerkiksi säärihaavan saaneille kolmen kuukauden omavastuun hoitotarvikkeiden hankintaan. Näin ei pitäisi olla.

## **10§ Maksukatto**

Maksukatton seurantajaksoksi ehdotetaan kalenterivuotta. Juokseva yksilöllinen seuranta olisi oikeudenmukaisempi tapa seurata maksuja, muuten asiakkaalle voi muodostua kohtuuttomia kustannuksia. Etenkin niille asiakkaille, joiden maksut ovat alkaneet tai lisääntyneet loppuvuodesta. Tietojärjestelmiä tulee kehittää niin, että yksilöllinen seuranta olisi mahdollista ja säädöksen pystyisi muuttamaan sen mukaiseksi.

Tulevaisuudessa myös lääke- ja kuljetuskustannusten maksukatot tulisi yhdistää sosiaali- ja terveydenhuoltomaksujen maksukattoon. Tämä helpottaisi paljon eri palveluja käyttävien maksujen seuranta ja mahdollistaisi niiden kohtuullistamisen.



### **11§ Maksukattoa kerryttävät palvelut**

On hyvä, että maksukattoa kerryttäviä palveluita ehdotetaan laajennettavaksi tilapäiseen kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon, lyhytaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen ja fysioterapian lisäksi muihin terapiakäynteihin sekä etäpalveluina toteutettaviin palveluihin. Tämä yhdenvertaistaa kotona annettavat palvelut toimintayksiköissä annettaviin palveluihin ja tukee mm. tavoitetta iäkkäiden toimintakyvyn tukemisesta kotona asumisen mahdollistamiseksi.

Myös suun terveydenhuollon käyntimaksujen ja hoitotoimenpiteiden lisääminen maksukattoa kerryttäviin palveluihin on kannatettava asia. Tämä voi edistää paljon palveluja käyttävien tarpeen mukaisten suun terveydenhuollon palvelujen käyttöä.

### **13§ Sosiaali- ja terveystieteiden avosairaanhoidon**

Ehdotuksen mukaan maakunnat voisivat periä asiakasmaksun myös sairaanhoitajan vastaanotolta. Nykyisin noin 40 prosenttia kunnista perii maksua hoitajien vastaanotosta. Tehy esittää, että hoitajavastaanotot olisivat aina maksuttomia. Se edistää palvelujen saatavuutta ja myös paljon palveluja käyttävien ja heikommassa taloudellisessa asemassa olevien hoitoon hakeutumista. Se voi myös osaltaan edistää tarkoituksenmukaisen työnjaon kehittymistä.

### **17§ Suun terveydenhuolto**

Suun terveyden edistämisen -käynnit tulisi olla maksuttomia. Nykyinen asiakasmaksurakenne saattaa estää tarkoituksenmukaisen toiminnan ja työnjaon kehittymistä. Tästä syystä on hyvä, että suun terveydenhuollon asiakasmaksuja arvioidaan ja kehitetään perustettavaksi ehdotetussa työryhmässä. Erillisvalmistelussa tulee huomioida myös sairausvakuutuslainsäädännön kumoutumisen (2021-2022) vaikutukset suun terveydenhuollon maksuihin.


On kohtuullista, että oikomiskojeiden tahallisen vahingoittamisen tai hukkaamisen joutuu korvaamaan myös alle 18-vuotiaat.

### **19§ Terapia, 20§ Sarjassa annettava hoito**

Yksilökohtaisen terapian asiakasmaksuja laskutettaessa palveluntuottajia tulee riittävästi ohjeistaa, että käynnit, jotka koostuvat pelkästään toimintakyvyn arvioinnista, ohjauksesta ja neuvonnasta sekä kuntoutusohjauksesta pitää maksuttomuutensa takia eritellä erikseen. Samoin ohjeistusta tarvitaan siihen, että psykoterapia yksilökohtaisina käynteinä on maksutonta, mutta sarjana annettaessa maksullista.

### **52§ Vahingoittunut, hävinnyt tai palauttamatta jätetty apuväline**

Luonnoksen mukaan, jos lääkinnällisen kuntoutuksen apuväline on vahingoittunut tai hävinnyt asiakkaan käyttöohjeiden vastaisen käsittelyn tai huolimattomuuden vuoksi, maakunta voi periä asiakkaalta uuden apuvälineen hankkimisesta tai vahingoittuneen apuvälineen korjaamisesta aiheutuneet kulut enintään todellisten kustannusten mukaisina. Tämä on kannatettava kirjaus, mutta on erityisen tärkeää, että apuvälineen luovuttaja huolehtii apuvälineen saajan riittävästä apuvälineen käytön, huollon ja säilytyksen ohjauksesta.



Käyttöohjeita annettaessa tulee huomioida asiakkaan kognitio. Ohjeet tulee antaa myös kirjallisesti, jotta jälkikäteen on helpompi todentaa, onko asiakas tahallisesti vai tietämättömyyttään kohdellut saamaansa apuvälinettä väärin. Apuvälineen käyttäjän tulee myös olla tietoinen mainitusta korvausvelvollisuudestaan. Palauttamatta jätettyjä apuvälineitä tulee ensin pyytää kirjallisesti palauttamaan ennen niiden laskuttamista.

Tarkempia ohjeita tarvitaan myös siihen, miten todelliset kustannukset lasketaan. Apuvälineiden hankinta yksittäisinä kappaleina on huomattavasti kalliimpaa kuin apuvälinekeskusten kilpailuttamat tukkuhinnat. Käytännössä on huomioitava myös se, että apuvälinekeskusten havaintojen mukaan apuvälineen vahingoittanut tai hävittänyt henkilö on monesti vähävarainen toimeentulotuen varassa oleva henkilö. Valtakunnallista yksityiskohtaista ohjeistusta tarvitaan, jotta maakunnat toimisivat keskenään yhdenmukaisesti.

#### 54§ Tulon, korvauksen ja saamisen periminen maakunnalle

Maakunnan tulisi valvoa maksujen perintämenettelyä, jotta se on kohtuullinen asiakkaita kohtaan.

Lausunto on valmisteltu yhteistyössä Tehyn yhteistyöjäsenjärjestöjen Suomen Bioanalyttikoliitto ry:n, Suomen Kätilöliitto ry:n, Suomen Röntgenhoitajaliitto ry:n ja Suun terveydenhoidon ammattiliitto ry:n kanssa.

Helsinki 24.1.2019



Millariikka Rytönen  
puheenjohtaja  
Tehy ry



Kirsi Sillanpää  
johtaja  
Tehy ry

Lisätietoja: Outi Töytäri, kuntoutusalan asiantuntija, [outi.toytari@tehy.fi](mailto:outi.toytari@tehy.fi), p. (09) 408215057