



Tehy ry
PL 10
00060 TEHY

Lausunto 31.3.2020

Sosiaali- ja terveysministeriö
lausuntopalvelu.fi

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

LAUSUNTO LUONNOKSESTA HALLITUKSEN ESITYKSEKSI EDUSKUNNALLE LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON ASIAKASMAKSUISTA ANNETUN LAIN MUUTTAMISESTA

Esityksen tavoitteena on hallitusohjelman kirjauksen mukaisesti poistaa hoidon esteitä ja lisätä terveyden tasa-arvoa. Esitys liittyy osaltaan myös hallitusohjelman kirjaukseen, jonka mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Esityksen tavoitteena on parantaa asiakkaiden välistä tasa-arvoa asiakasmaksujen suhteen eri puolella maata. Ehdotetulla lailla pyritään myös varmistamaan, että kyseisten palvelujen asiakasmaksut eivät nouse kohtuuttoman suuriksi asiakkaan tuloihin nähden.

Ehdotukset ovat tärkeitä ja kannatettavia. Näin voidaan lisätä kansalaisten terveyden tasa-arvoa. Perustuslain (1999/731 19§) mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Henkilön taloudellinen tilanne ei saa olla esteenä palveluihin hakeutumiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen suuruus on Suomessa huomattavasti korkeampi verrattuna moneen muuhun maahan (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018). On hyvä, että ehdotuksella pyritään keventämään pienituloisten, paljon palveluja käyttävien erityisesti lapsiperheiden maksutaakkaa. Asiakasmaksut eivät saa olla esteenä palveluihin hakeutumiselle. Huolestuttavaa on, että maksutaakka saattaa kasvaa ikäihmisillä. Joka kymmenennellä yli 85-vuotiaalla maksut saattaisivat nousta esityksessä ehdotetun kotihoidon maksutaulukon myötä.

Seuraavassa vaiheessa, kun asiakasmaksulain kokonaisuudistus käynnistetään, tulee lääke- ja kuljetuskustannusten maksukatot yhdistää sosiaali- ja terveydenhuoltomaksujen maksukattoon. Tämä helpottaisi paljon eri palveluja käyttävien maksujen seurantaa ja mahdollistaisi niiden kohtuullistamisen. Samoin maksukaton seurantavelvollisuus tulee siirtää asiakkaalta kunnille.

Nyt esitetty ehdotus lain muuttamiseksi on kannatettava seuraavin muutosehdotuksin ja perusteluin.

5 §. Maksuttomat terveyspalvelut

On erittäin perusteltua, että **hoitajavastaanotot** olisivat aina maksuttomia. Hoitajavastaanotoilla tarkoitetaan sairaanhoitajan, terveydenhoitajan ja kättilön vastaanottoja. Nämä edistävät palvelujen saatavuutta ja myös paljon palveluja käyttävien ja heikommassa taloudellisessa asemassa olevien hoitoon hakeutumista. Ne edistävät myös tarkoituksenmukaisen työnjaon kehittymistä. Näin tuetaan varhaista terveysongelmiin puuttumista ja ehkäistään vakavampien terveyshaittojen syntymistä.



Fysioterapeuttien suoravastaanotot ovat rinnastettavissa hoitajavastaanottoihin. Samoilla perusteilla myös näiden tulisi olla maksuttomia. Tehyn tekemän selvityksen (2018) mukaan suurin osa organisaatioista (73%) peri asiakkaalta maksun (11,50€) fysioterapeuttien suoravastaanotoista. Fysioterapeuttien suoravastaanotot tarkoittavat tilannetta, jossa asiakkaat (lähinnä tule-oireiset) ohjataan suoraan fysioterapeutin vastaanotoille lääkärikäynnin sijaan. Tällaista toimintaa on tällä hetkellä useimmissa kuin joka toisessa terveyskeskuksessa. Tutkimusten mukaan toiminta nopeuttaa asiakkaiden toipumista, vähentää sairauslomaa ja on kustannusvaikuttavaa.

On tarpeellista, että avosairaanhoidon **mielenterveystyö** on maksutonta kaiken ikäisille. Palveluihin hakeutuminen on monesti mielenterveyspalveluja tarvitseville haasteellista, joten palvelujen maksuttomuus voisi alentaa kynnystä hakeutua palveluihin. Myös päihdehuolto ja osavuorokautisesti laitoksessa annettu päihdehuolto tulisivat olla maksuttomia. Maksuttomiin palveluihin tulee lisätä vielä raskaana olevan äidin laitoksessa annettu päihdehuolto, jotta syntyvän lapsen terveyttä voitaisiin suojella kaikin mahdollisin keinoin.

Raiskatun tutkiminen ja hoito tulee lisätä maksuttomaksi palveluksi. On hyvin tärkeää, että kaikki esteet raiskatun avun hakemiseen poistetaan. Asiaksmaksu on yksi tällainen. Seksuaaliväkivallan uhriksi joutuminen on syvimmin traumatisoivia tapahtumia. Se on myös vahvasti tabuluonteista ja aiheuttaa uhrille häpeää. Hoitamatta jääneet seksuaaliväkivallan uhrin kokevat monenlaisia terveysongelmia, joita voidaan ehkäistä hoitamalla akuuttitilanteet paremmin kuin nyt.

Suomeen on vuodesta 2017 rakennettu Seri-tukikeskusverkostoa (seri=seksuaalirikos). Seri-tukikeskuksissa palvelu on jo nyt maksutonta yhteisen valtakunnallisen linjauksen myötä. Maksuttomuus tulee saada asiakasmaksulakiin, jotta maksusta päättäminen ei jää yksittäisen sairaalan päätöksen varaan.

Suomessa poliisille ilmoitetaan noin 1500 raikausta vuodessa, tapausten määrä on kuitenkin huomattavan paljon suurempi, sillä enin osa raikauksista tapahtuu ennestään tutun henkilön tai oman puolison toimesta. Puolella vakavassa lähisuhdeväkivallassa on aina mukana myös raikauksia (MARAK-aineisto).

Suun terveyden edistämisen -käynnit tulisi olla myös maksuttomia kaikille. Nykyinen asiakasmaksurakenne saattaa estää tarkoituksenmukaisen toiminnan ja työnjaon kehittymisen. Tästä syystä olisi hyvä, että suun terveydenhuollon asiakasmaksuja arvioidaan ja kehitetään edelleen.

On kannatettavaa, että ehdotuksen mukaisesti sairaanhoidon palvelujen maksuttomuus laajenisi koskemaan kaikkia alle 18-vuotiaiden palveluja.

Ehdotuksen mukaan tartuntatautilain 4 §:n 2 momentissa tarkoitettua yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrätty lääkehoito olisivat jatkossakin asiakkaalle maksuttomia. Yleisvaaralliset tartuntataudit on lueteltu tartuntataudeista annetun valtioneuvoston asetuksen (146/2017), jäljempänä **tartuntatautiasetus**, 1 §:ssä, ja niihin kuuluvat muun muassa kuppa, kurkkumätä, lavantauti, polio, SARS, MERS, tuberkuloosi ja tuhkarokko. Nykyinen koronavirustilanne tuo tarpeen uudistaa myös tartuntatautiasetusta niin, että sinne lisätään koronavirus.

6 a §. Maksukatto

Ehdotus, että **suun terveydenhuollon** palveluista ja hoitotoimenpiteistä perityt maksut lisättäisiin maksukattoon kerryttäviin palveluihin, on kannatettava asia. Tällä hetkellä ainoastaan erikoissairaanhoidossa annettu suuhun ja leukoihin kohdistunut erikoissairaanhoidon hoito on laskettu maksukattoon mukaan, mikä on johtanut perusterveydenhuollon asiakkaat eriarvoiseen asemaan. Muutos voi edistää myös paljon palveluja käyttävien tarpeen mukaisten suun terveydenhuollon palvelujen käyttöä. Henkilöillä, joilla maksukatto täytyisi muutenkin, voidaan katoa, että he saavat jatkossa suun terveydenhuollon maksutta.



On hyvä, että makukattoa kerryttäisivät ehdotuksen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön antaman **fysioterapian lisäksi** myös neuropsykologisesta kuntoutuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkahoidosta, puheterapiasta, toimintaterapiasta ja muusta niihin rinnastettavasta toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta perityt asiakasmaksut.

Yksilökohtaisesti asiakasmaksuja laskutettaessa palveluntuottajia tulee riittävästi ohjeistaa, että käynnit, jotka koostuvat pelkästään toimintakyvyn arvioinnista, ohjauksesta ja neuvonnasta sekä kuntoutusohjauksesta pitää maksuttomuutensa takia eritellä erikseen. Selvyyden vuoksi ”jalkahoidot” tulisi korvata sanoilla ”jalkahoidot- ja terapiat”.

Etäpalvelujen käyttöönotto on suositeltavaa ja on hyvä, että säännöksen sanamuodot kattavat myös etäyhteyksien avulla annetut palvelut. Etäpalvelut eivät kuitenkaan saa lisätä asiakkaille uusia asiakasmaksuvelvoitteita. Esimerkiksi palveluohjauksen tai neuvonnan tulee olla edelleen maksutonta, vaikka se toteutuisi etänä.

Uutena asiana säädettäisiin, että maksukattoa kerryttäisivät myös **tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta** perityt asiakasmaksut. Tämä on hyvä muutos, joka lisää em. asiakasryhmien tasa-arvoisuutta suhteessa samanlaisia palveluita terveyskeskuksessa tai poliklinikalla asioiviin henkilöihin.

Asiakasmaksulain kokonaisuudistuksessa tulisi **maksukaton seurantajaksena** olla juokseva yksilöllinen tapa kalenterivuoden sijaan. Se olisi oikeudenmukaisempaa. Nyt kalenterivuosi seurantajaksena voi aiheuttaa kohtuuttomia kustannuksia asiakkaille, joiden maksut ovat alkaneet tai lisääntyneet loppuvuodesta. Samoin ongelmana on, että monia palveluita käyttäville henkilöille kerääntyy alkuvuodesta suuret laskut ennen eri maksukattojen täyttymistä. Tulisikin olla mahdollisuus maksujen jaksottamiseen yksilöllisesti. Tietojärjestelmiä tulee kehittää jatkossa niin, että ne mahdollistavat maksukaton yksilöllisen seurannan ja jaksoittaisen laskutuksen.

7 b §. - 10 k §. Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksut

On tarpeellista, että ehdotuksen mukaisesti pitkäaikaisten palvelujen maksuja, jotka määräytyvät asiakkaan maksukyvyn mukaan tarkistetaan ja asiakasmaksulakiin lisättäisiin säännökset pitkäaikaisten palvelujen asiakasmaksuista. Tällä hetkellä erilaiset käytännöt kuntien välillä ja jopa kuntien sisällä asettavat palvelujen käyttäjät epätasa-arvoiseen asemaan. Joissain tapauksissa maksut ovat saattaneet nousta todella korkeiksi.

Kotiin vietävien palvelujen määrä lisääntyy, joten on tärkeää, että palveluista perittävät maksut on määritelty myös lain tasolla. Tämä lisää yhdenmukaisuutta eri alueiden välillä.

11 § Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen

On tärkeää, kuten on ehdotettu, että asiakasmaksujen alentamiseen ja perimättä jättämiseen liittyviä käytäntöjä selkiytetään, koska niiden soveltamisessa on ollut epäselvyyksiä ja erilaisia käytäntöjä. Maksun periminen ei saa koskaan vaarantaa asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon edellytyksiä.

Edotuksen mukaan maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskeva asia tulisi vireille lähtökohtaisesti asiakkaan tai hänen edustajansa hakemuksesta, joka voisi olla kirjallinen tai suullinen. On erittäin hyvä, että kunta voisi myös itse alentaa maksua tai jättää sen perimättä. Kuntien tulee huolehtia riittävästä tiedottamisesta maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä siten, että asiakkaat ymmärtävät tiedon.



Olisi hyödyllistä, että palvelusuunnitelman laadinnan yhteydessä arvioitaisiin aina myös asiakkaan asiakasmaksujen maksukyky. Oikaisuvaatimusohjeen liittäminen kunnan antamaan kirjallisen päätökseen maksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä on hyvä käytäntö.

Tehyn lausunnon valmisteluun ovat osallistuneet Suomen kuntoutusohjaajien yhdistys ry, Suomen Kätilöliitto – Finlands Barnmorskeförbund ry, Suomen Mielenterveyshoitoalan Liitto ry ja Suomen Röntgenhoitajaliitto ry.

Helsinki 31.3.2020

Millariikka Rytönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Kirsi Sillanpää
johtaja
Tehy ry

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