

Täysistunto

Torstai 4.2.2021 klo 16.01—19.04

16. Lakialoite laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu-, matka- ja lääkemaksukatoista Lakialoite LA 46/2020 vp Minna Reijonen ps ym.

Lähetekeskustelu

Ensimmäinen varapuhemies Tarja Filatov: Lähetekeskustelua varten esitellään päiväjärjestyksen 16. asia. Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.

Lähetekeskusteluun varataan enintään 30 minuuttia. Asian käsittelyssä noudatetaan aikataulutettujen asioiden osalta sovittuja menettelytapoja.

Keskustelu alkaa. Edustaja Reijonen, olkaa hyvä.

Keskustelu

18.42 **Minna Reijonen ps** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Joka viides suomalainen on etsinyt säästökohteita hoidosta, lääkäripalveluista tai jopa lääkkeistä. Vuoden alussa ovat monella rahat tiukassa. Vuoden alussa maksut tahtovat kasautua, ja niin myös maksukattojen kerryttäminen alkaa. Kerätään niin lääke-, matka- kuin palvelumaksuja, kaikkia näitä erikseen, näitä kaikkia kattoja erikseen. Tähän voisi tehdä muutoksen. Se voisi helpottaa sellaisten ihmisten osaa, jotka käyttävät paljon näitä palveluita, että nämä maksukatot yhdistettäisiin.

Tekemäni lakialoite on laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu-, matka- ja lääkemaksukattojen yhdistämisestä. Palvelu-, matka- ja lääkemaksukatot eli vuosiomavastuut on yhdistettävä yhdeksi maksukatoksi. Yhteinen 12 kuukauden ajanjaksolla kertyvä maksukatto tulee sitoa takuueläkkeen tasoon, joka vuonna 2020 on 835 euroa.

Koska matkakatto on huomattavasti pienempi kuin lääke- tai terveydenhuollon maksukatto, tulee erilliset maksukatot kuitenkin säilyttää ja niitä tulee seurata jatkossakin myös erikseen. Asiakkaan maksukaton täytyttyä maksukatto olisi voimassa 12 kuukauden ajan. Kelan tulisi hoitaa maksukattojen seurantaa keskitetysti. Asiakkaalle on ilmoitettava maksukaton täyttymisestä, ja Kelan tulee huolehtia siitä, että edunsaaja saa hänelle kuuluvat edut aina automaattisesti.

Maksukatolla tarkoitetaan summaa, jonka ihminen enintään maksaa yhden kalenterivuoden aikana terveydenhuollon asiakasmaksuja, lääkkeiden omavastuita tai hoitomatkoihin. Vuonna 2020 kunnallisen terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukatto on 683 euroa, lääkkeiden vuosiomavastuu on 577,66 euroa ja matkakatto eli hoito- tai sairaalamatkojen vuosittainen omavastuu 300 euroa. Kaikki maksukatot juoksevat erikseen, joten paljon sairastavalle voi tulla maksettavaa yhteensä jopa 1 560,66 euroa jo heti tammikuussa.

Pöytäkirjan asiakkohta PTK 3/2021 vp

Järjestöjen mukaan tämä näkyy myös ulosotoissa. SOSTEn selvityksen mukaan vuonna 2018 ulosottoon päätyi lähes 400 000 sosiaali- ja terveystalvelujen maksua, ja määrä on kasvussa.

Joka viides suomalainen on todellakin säästännyt lääkkeistä, lääkäritalveluista tai hoidosta. Monen pitkäaikaissairaana on pakko turvautua toimeentulotukeen aina vuoden ensimmäisinä kuukausina. Kelan terveydenhoitomenoihin myönnetty toimeentulotuki kohdentuu etenkin lääkekuluihin. Lokakuussa 2019 sai 65 000 kotitaloutta perustoimeentulotukea terveydenhuoltomenoihin ja näistä 50 000 taloutta lääkekustannuksiin, 4 100 hammashoitona, 3 100 poliklinikkamaksuihin ja 1 300 vuodeosastohoidon maksuihin ja 670 terveydenhuollon matkakustannuksiin. Tämä tieto on Kelalta. Vuonna 2018 Kelan tilastojen mukaan 3 miljoonaa henkilöä sai lääkekorvauksia ja heistä 254 000 henkilöllä täyttyi lääkekatto. Kunnallisen terveydenhuollon osalta ei ole yhtenäistä tietoa, koska kunnat keräävät tiedot itse.

Palvelu-, matka- ja lääkemaksukatot eli vuosiomavastuut on yhdistettävä yhdeksi maksukatoksi. Sairastamisen kustannukset eivät saa olla kenellekään hoidon tai hoivan este.

Yhteinen 12 kuukauden ajanjaksolla kertyvä maksukatto tulee sitoa takuueläkkeen tasoon, joka vuonna 2020 on 835 euroa. Erillisistä maksukatoista aiheutuvan kokonaismaksurasituksen pienentäminen olisi tarpeellista ja perusteltua ikääntyneiden ja pienituloisten asiakkaiden näkökulmasta. Koska matkakatto on huomattavasti pienempi kuin lääke- tai terveydenhuollon maksukatto, tulee erilliset maksukatot kuitenkin säilyttää, ja niitä tulee aina seurata jatkossa myös erikseen. Osalla ihmisistä voi ylittyä matkakatto mutta ei lääkekatto — tällaisille henkilöille kaikkien kattojen yhdistäminen nostaisi omavastuita lähes kolminkertaisiksi, mikäli yhdistetty katto olisi takuueläkkeen suuruinen.

Asiakkaan maksukaton tulisi täytyttyään olla voimassa 12 kuukauden ajan. Tällä hetkellä maksukaton kertymäaika ja voimassaoloaika on kalenterivuosi eli 1.1.—31.12., riippumatta siitä, mihin aikaan vuodesta katto täyttyy. Asiakkaan maksukatto voi täytyä vaikka vuoden lopussa ja uusi kertymäaika alkaa heti seuraavan vuoden alusta. Paljon talveluita käyttävät eivät ole tasavertaisessa asemassa.

Kelan tulisi hoitaa maksukattojen seurantaa, koska Kelalla on jo tietoja kaikista suomalaisista. Kela seuraa tällä hetkellä lääke- ja matkakattoja. Lääkekattoa varten Kela saa tiedot ajantasaisesti suoraan apteekeilta. Matkakattoa varten asiakas toimittaa hakemuksen Kelaan. Terveydenhuollon asiakasmaksujen kertymää seuraa kunta asiakkaan toimitettua kertymätiedot kunnalle. Elikä aika monimutkaista. Yhtenäisen maksukaton toteutumisen edellytys on toimiva ja reaaliaikainen sähköinen järjestelmä, jossa on varmistettu tiedonkulku muun muassa Kelan, kuntien, kuntayhtymien ja yksityisten talveluntuottajien välillä. Tähän voisi olla ratkaisuna kuntien käyttämän etuustalvelun Kelmun ominaisuuksien laajentaminen siten, että kunnilta, kuntayhtymiltä ja yksityisiltä talveluntuottajilta menee reaaliaikainen tieto terveydenhuollon asiakasmaksuista suoraan tähän järjestelmään. Tällä hetkellä apteekeilta siirtyy tieto lääkekattoon vaikuttavista ostoista reaaliaikaisesti Kelan suorakorvausjärjestelmän kautta — voisiko tätä järjestelmää laajentaa koskemaan myös muita maksukattoja? Mikäli sopivaa järjestelmää ei ole laajennettavissa tähän käyttöön, tulee Kelan hankkia uusi järjestelmä tätä tarkoitusta varten. Asiakkaalle on ilmoitettava maksukaton täyttymisestä.

Tämänhetkinen tilanne on sellainen, että lääkkeiden vuosiomavastuu eli lääkekatto on 577,66 euroa per vuosi. Lääkkeiden vuosiomavastuu on korvattavien lääkekustannusten vuosittainen yläraja, jonka ylittymisen jälkeen on oikeus lisäkorvauksiin. Vuosiomavas-

Pöytäkirjan asiakohta PTK 3/2021 vp

tuun ylityttyä loppuvuoden ajan jokaisesta korvattavasta valmisteesta maksetaan 2,50 euron omavastuu. Omavastuun kertymää seuraa Kansaneläkelaitos.

Terveystieteiden maksukatto on 683 euroa. Alle 18-vuotiaiden käyttämistä palveluista perityt maksut lasketaan yhteen hänen huoltajansa maksujen kanssa. Kun maksukatto ylittyy, palvelut ovat maksuttomia kaikille niille henkilöille, joiden maksut ovat yhdessä kerryttäneet maksukattoon. Kunnilla on käytössä myös välikattoja.

Matkakatto on 300 euroa per vuosi. Matkakattoon lasketaan mukaan yksittäisten matkojen omavastuut, enintään 25 euroa per matka, ja matkat omalla autolla tai julkisilla kulkuvälineillä. Matkakaton kertymää seuraa asiakas itse, ja hän ilmoittaa sen Kansaneläkelaitokselle.

Elikkä näiltä osin ehdottaisin ja lakiesitys sisältää sen, että näitä maksukattoja yhdistettäisiin. Maksukattojen yhdistäminen todella auttaa ihmisiä, joilla on paljon terveydenhuollon menoja.

Ensimmäinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Autto.

18.50 Heikki Autto kok: Arvoisa rouva puhemies! Edustaja Reijonen on tehnyt hyvän ja perusteellisen aloitteen. On todella ihailtavaa tämä edustaja Reijosen vahva sitoutuminen siihen, että hän haluaa olla pienen ihmisen asialla. Sitä me kaikki varmasti haluamme tässä salissa olla. Ja on todella tärkeää, että hyvillä aloitteilla ja sillä, että ymmärrämme ihmisten arkea, pystymme vahvistamaan luottamusta siihen työhön, jota täällä maan päätöksenteossa tehdään, joten tässä mielessä täytyy edustaja Reijosta kyllä erityisesti kiittää hyvistä aktiivisuudesta.

On mielenkiintoista, onko tässä vaiheessa mahdollisesti saatavissa jo jonkinlaisia arvioita siitä, onko tällä valtiontalouden näkökulmasta kustannusvaikutuksia. Varmasti ainakin ihmisten inhimillisestä näkökulmasta tämä on tietysti selvä ja hyvä parannus asioihin. Mutta jotta voimme näitä inhimillisiä parannuksia tehdä, niin tarvitaan tietysti sitä, että saamme valtion talouden tasapainoon, koska vain vahvan julkisen talouden varaan voimme rakentaa tällaisia perusteltuja tulonsiirtoja, tehdä niihin tällaisia rakenteellisia parannuksia, ennen kaikkea jotta voimme pitää suomalaisten palvelut hyvinä. Vahvan julkisen talouden pohja on vahva työllisyys, ja tässä mielessä kaikki ne hyvät tavoitteet, joita tänäkin iltana olemme yhdessä käsitelleet, perustuvat siihen vahvaan pohjaan, että meillä on työtä ja toimeentuloa, että Suomeen tulee uusia investointeja.

Tässä mielessä hallituksen pitäisi nyt kiireen vilkkaa ottaa käyttöön ne toimenpiteet, joita kokoomuksen eduskuntaryhmä on koko viime vuodenkin ajan esittänyt, että tässä vaikeassa pandemiatilanteessa, jossa elämme, otettaisiin käyttöön keinoja, joilla maahan luodaan edellytyksiä uusien työpaikkojen luomiselle yritystoiminnan kautta, jotta näitä tärkeitä parannuksia sitten arjen asioihin — ovatpa ne näitä edustaja Reijosen esittämiä parannuksia etuusjärjestelmään tai muita parannuksia palveluihin, joita tänäkin iltana täällä täysistunnossa on toivottu ja esitetty — pystyisimme tekemään niin, että emme kuitenkaan ole hukuttamassa tulevia sukupolvia siihen velkahetteikköön, joka valitettavasti tällä menolla, mitä maan hallitus on nyt esitellyt, on uhkaamassa.

Keskustelu päättyi.

Asia lähetettiin sosiaali- ja terveysvaliokuntaan.