

Mannerheimin Lastensuojeluliiton lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Hallituksen esitys sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta (HE 129/2020)

Asiakasmaksulain uudistaminen on tarpeen, sillä terveydenhuollon kustannukset Suomessa ovat pienituloisille liian korkeat, mikä näkyy ulosottoon päätyneiden asiakasmaksujen kasvuna. Esitys sisältää tärkeitä ja kiireellisiä muutoksia ja se tukee sosiaalisten perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista sekä hallitusohjelman tavoitteiden - hoidon esteiden poistaminen ja terveyden tasavertaisuuden lisääminen - toteutumista.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL) toteaa, että esitys on oikeansuuntainen, mutta ei riittävä. Asiakasmaksulainsäädäntöön tarvitaan kokonaisuudistus, joka varmistaa, että kaikilla kansalaisilla on tulotasosta ja asuinpaikasta riippumatta mahdollisuus hakeutua hoitoon jo varhaisessa vaiheessa ja saada terveyttä ja hyvinvointia tukevia palveluja tarpeensa mukaan. Terveydenhuollon pitää olla kaikkien saatavilla, esimerkiksi terveyskeskusten lääkärikäyntien tulisi olla maksuttomia.

Asiakasmaksut on tunnistettu esteeksi palvelujen saannille erityisesti suun terveydenhoidossa. Heikommassa taloudellisessa asemassa olevat ihmiset eivät pysty käyttämään tarvitsemiaan suun terveydenhuollon palveluja ja heikko suun terveys vaikuttaa oleellisesti yleisterveyteen. Esitys auttaa hiukan laajentamalla maksukaton myös suun terveydenhoitoon, mutta ei tuo korjausta perusongelmaan: asiakasmaksujen liian korkeaan tasoon ja palvelujen osin heikkoon saatavuuteen.

Lasten terveydenhoito on jo nyt perustellusti suurimmaksi osaksi maksutonta. Poliklinikkakäyntien maksuttomuus on tärkeä lisä, mutta tavoitteena tulee olla alaikäisten terveydenhoidon täysi maksuttomuus, joka myös selkiyttäisi tilannetta perheille. Maksuttomuus tulisi ulottaa myös 18-24-vuotiaisiin nuoriin, joiden keskuudessa pienituloisuus on kaikista ikäryhmistä yleisintä. Pienituloisuus voi estää tai viivästyttää nuorten pääsyä terveyspalveluihin ja heikentää terveyttä, mahdollisuuksia opiskella ja työllistyä. 18-24 vuoden ikäraja on perusteltu myös siksi, että sosiaalihuoltolaissa nuorella tarkoitetaan 18-24-vuotiaasta henkilöä ja lastensuojelulaissa jälkihuolto ulotettiin juuri alle 25-vuotiaisiin nuoriin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja siihen liittyvät maksukäytännöt ovat asiakkaalle vaikeaselkoisia. Sairastuneelle henkilölle tai sairaan lapsen huoltajalle on usein kohtuuton vaatimus valvoa oikeuksiaan esimerkiksi maksujen kohtuullistamisessa tai seurata maksujen kertymistä. Palveluja tulee kehittää niin, että palvelutarvetta arvioitaessa katsotaan perheen tilannetta kokonaisuutena toimeentulo mukaan lukien ja perheet saavat riittävästi neuvontaa. Sen sijaan, että perheet joutuvat itse vaikeassa tilanteessa selvittämään ja anomaan etuuksia ja maksuhojennuksia, heille tulisi niitä tarjota. Vanhempien tukeminen esimerkiksi sairastumisesta johtuvien toimeentulo-ongelmien ratkaisemisessa vaikuttaa merkittävästi myös lasten hyvinvointiin.

Maksukaton seurantavelvollisuus tulee jatkossa olla palvelujen järjestäjällä. Maksukaton seurantavelvollisuuden siirtäminen asiakkaalta palvelujen järjestäjälle oli jo edellisen hallituksen rauenneessa esityksessä. Se tulee huomioida asiakasmaksulain kokonaisuudistuksessa.

MLL pitää tärkeänä, että palvelu-, matka- ja lääkemaksukatot yhdistettäisiin. Nykyinen maksukattojärjestelmä ei riittävästi turvaa pienituloisille terveyspalvelujen saatavuutta. Usean maksukaton seuranta on asiakkaalle vaikeaa ja pienituloiselle perheelle terveydenhuollon kustannukset ja maksukattojen kokonaissumma 1560,66 euroa ovat uudistuksen jälkeenkin liian korkeat. Suomessa terveyspalvelujen asiakasmaksut ovat moneen muuhun maahan verrattuna korkeat. Samoin lääkekulut ovat kansainvälisesti verraten suuria eivätkä edes kokonaan korvattavat lääkkeitä ole maksuttomia, koska asiakas maksaa niistä toimitusmaksut. Erilliset maksukatot vaikeuttavat merkittävästi esimerkiksi pitkäaikaissairaiden lasten perheiden toimeentuloa alkuvuodesta, jolloin katot eivät vielä ole täyttyneet.

Kuntien ja kuntayhtymien erilaiset maksukäytännöt voivat asettaa kansalaisia eriarvoiseen asemaan asuinkunnasta riippuen. Tarve selkiyttää on ilmeinen ja tässä esityksessä aloitettua yhdenmukaistamista on syytä jatkaa.

Esityksen keskeiset muutokset ja huomiot niihin

2 § Maksun periminen

Maksun periminen kuuluu kunnalle. Esityksen mukaan kunta voisi kuitenkin jatkossakin käyttää laskuttamiseen ja perintään esimerkiksi tilitoimistoa tai perintäyhtiötä, mikä ei ole ongelmatonta. Kuntien ja kuntayhtymien tulisi hoitaa sosiaali- ja terveyshuollon asiakasmaksujen laskutus ja perintä itse, koska perintätoimiston käyttö nostaa nopeasti perintäkuluja asiakkaalle ja lisää toimeentulotuen tarvetta ja velkaantumista. Kunnan hoitaessa laskutuksen ja perinnän voidaan myös paremmin varmistaa, että asiakkaan yksityisyyden suoja ei vaarannu.

Koska maksukaton seuranta jäisi edelleen asiakkaan vastuulle, on hyvä, että laskussa tulisi jatkossa olla tieto siitä, kerryttääkö se maksukattoja sekä siitä, että asiakkaan on itse seurattava maksukattonsa ylittymistä. Asiakkaan oikeusturvan kannalta on positiivista, että laskuun tai maksukyvyn mukaan määräytyvän maksun päätökseen tulisi liittää oikaisuvaatimusohje.

3 § Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu

Käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävän maksun soveltamisalaa laajennettaisiin

Kolmatta pykälää on lausuntojen jälkeen muokattu niin, että käyttämättä jätetystä palvelusta perittävää maksua (enintään 50,80 e) ei peritä alaikäisiltä. Muutos on tärkeä parannus, sillä maksu olisi ollut 15 - 18-vuotiaan kannalta kohtuuton.

4 § Maksuttomat terveyspalvelut

Maksuttomuutta laajennettaisiin ja selkiytettäisiin, niin että avosairaanhoidon hoitajavastaanotot tulisivat maksuttomiksi kaikille ikäryhmille ja poliklinikkakäynnit maksuttomiksi alle 18-vuotiaille

Maksuttomien terveyspalvelujen laajentaminen alentaa kynnystä hakeutua varhaisessa vaiheessa hoidon piiriin ja lisää pienituloisten mahdollisuuksia saada tarpeidensa mukaisesti terveyttä ja hyvinvointia tukevia palveluja.

Alle 18-vuotiaiden poliklinikkakäyntien maksuttomuus on tärkeä lisä alaikäisten maksuttomiin palveluihin. Muutos on kuitenkin riittämätön. Terveyden ja hyvinvoinnin perusta rakentuu lapsuudessa. Siksi on erityisen tärkeää, että varattomuus ei estä tai hidasta lasten ja nuorten pääsyä tarpeenmukaisten terveyspalvelujen piiriin. Asiakasmaksulain kokonaisuudistuksessa alaikäisten terveydenhuolto tulee säätää kokonaan maksuttomaksi.

6 § Maksukatto

Maksukattoja laajennettaisiin niin, että sitä kerryttäisivät myös suun terveydenhuollosta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta, tilapäisestä kotisairaalahoidosta ja terapioista perittävät maksut. Myös toimeentulotuesta maksetut asiakasmaksut kerryttäisivät maksukattoja. Etäyhteyksillä annetut palvelut rinnastettaisiin perinteisiin käyntiasiointeihin.

Maksukattoja kerryttävien maksujen laajentaminen erityisesti suun terveydenhoitoon ja niin, että myös toimeentulotuesta maksetut asiakasmaksut kerryttävät maksukattoja ovat tärkeitä uudistuksia. Samoin on hyvä, että alaikäisen asiakkaan käyttämistä maksuista perityt maksut voitaisiin laskea vanhemman tai huoltajan maksukattoon ja huoltajat voivat sopia kumman maksukattoon lasketaan.

Maksukaton euromäärä ehdotetaan säilytettävän nykyisellä tasolla (683 e /vuosi), mikä on pienituloisille perheille korkea. Maksukaton laajentaminen nykyistä useampiin palvelumaksuihin parantaisi asiakkaiden asemaa ja yhdenvertaisuutta. Maksukaton tasoa ja laajuutta sekä maksukattojen yhdistämistä on syytä tarkastella asiakasmaksulain kokonaisuudistuksessa.

Maksukaton seuranta kuuluu palvelun järjestäjälle. Perusteluna sille, että muutosta ei tehty, oli kuntien hallinnollinen taakka. Maksukaton seurannan siirtäminen palvelun järjestäjälle on tärkeä ja asiakkaiden hallinnollista taakkaa merkittävästi helpottava muutos, joka on välttämätöntä tehdä kokonaisuudistuksen yhteydessä.

Esityksen perusteluissa todetaan, että jos huoltaja on maksanut alaikäisen palvelusta määrätyn maksun, pidetään sitä osoituksena, että alaikäinen ei ole käyttänyt kielto-oikeuttaan itseään koskevien tietojen antamisesta huoltajalle. MLL:n mielestä alaikäistä koskevien tietojen antamista koskeva kielto ja alaikäisen palvelusta perityn asiakasmaksun maksaminen ovat toisistaan riippumattomia asioita. Vaikka alaikäinen kieltäisi itseään koskevien tietojen antamisen vanhemmilleen tai muille huoltajilleen, voi hän antaa kyseistä palvelua koskevan maksun heidän maksettavaksi eikä tätä pidä

tulkita niin, että alaikäinen luopuisi tietojen antamista koskevasta kiellosta. Myös tässä tilanteessa maksu tulee voida ottaa huomioon maksukaton kertymisessä yhdessä hänen vanhempansa tai muun huoltajansa maksujen kanssa.

10 b § Pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta, pitkäaikaisesta perhehoidosta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevat tulot

10 f § Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävän maksun perusteena olevat tulot

Maksukyvyn mukaan määräytyvien maksujen perusteena olevia tuloja tarkistettaisiin

Kotihoidon tukea ei tällä hetkellä oteta huomioon määrättäessä pitkäaikaisen laitoshoidon asiakasmaksua tai asiakasmaksua kotona annettavasta palvelusta. Syynä on ollut, että tuella on tarkoitus korvata vanhemmalle tai muulle huoltajalle lapsen hoidon järjestäminen. Esityksessä ehdotetaan, että lasten kotihoidontuki otettaisiin jatkossa tulona huomioon, koska etuus on jatkuvaa veronalaista tuloa ja sen huomiotta jättäminen voisi saattaa asiakkaat eriarvoiseen asemaan riippuen siitä mitä etuuksia kotona lasta hoitava henkilö saa.

Muutos on johdonmukainen ja siksi ymmärrettävä. Samalla on kuitenkin huomioitava, että muutos voi käytännössä heikentää kotihoidon tukea saavien perheiden mahdollisuuksia saada kotipalvelua. Kotipalvelu on tärkeä ennalta ehkäisevän lastensuojelun muoto, jonka saatavuutta tulisi eri tavoin parantaa.

11 § Maksun perimättä jättäminen ja alentaminen

Säännöksen velvoittavuutta tiukennettaisiin ja maksujen alentamista ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentuloturvaan vahvistettaisiin

Nykyisessä asiakasmaksulaissa on kunnalle ja kuntayhtymälle säädetty huojentamisvelvollisuus eli velvollisuus alentaa asiakasmaksua tai jättää se perimättä. Velvoite koskee sosiaalihuollon maksuja ja terveydenhuollon tulosidonnaisia maksuja.

Velvoite maksujen huojentamiseen on toteutunut heikosti. Asiakkaat eivät ole tienneet huojentamismahdollisuudesta, eikä siitä ole aktiivisesti kerrottu, mikä on lisännyt toimeentulotuen tarvetta ja näkynyt maksujen suurena määränä ulosotossa.

On tärkeää, että kunnalla on jatkossa suurempi velvoite huolehtia, että asiakas saa ymmärrettävässä muodossa tiedon mahdollisuudesta maksun alentamiseen tai perimättä jättämiseen. Maksun alentaminen tai perimättä jättäminen olisi ensisijaista toimeentulotukeen nähden.

Uudistus on kiireellinen ja välttämätön. Tiedon lisäämistä ei kuitenkaan voida pitää riittävänä. Jotta asiakkaiden oikeus toteutuisi, tarvitaan matalan kynnyksen neuvontaa

ja tukea maksuhojennuksen hakemiseen. Jatkossa mahdollisuus maksujen hojennukseen tai perimättä jättämiseen tulisi tarkastella esimerkiksi asiakas- tai palvelusuunnitelmaa laadittaessa.

Tuomioistuinmaksulaki

5 § Maksuttomat suoritteet

Tuomioistuinlain muuttaminen niin, että maksuttomuus laajenisi yksityishenkilön vireille panemiin asioihin, jotka koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja on tärkeä uudistus ja parantaa pienituloisten mahdollisuuksia valitusoikeuden käyttämiseen.

Helsingissä 15.10.2020

Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry

Milla Kalliomaa, pääsihteeri

Liisa Partio, johtava asiantuntija