

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

HE 129/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:n ja tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta

Hyvinvointiala HALI ry kiittää kutsusta kuulemiseen.

Tiivistelmä lausunnostamme

Liitto kannattaa asiakasmaksulainsäädännön selkiyttämistä ja valtakunnallista yhtenäistämistä. Esimerkiksi asumisen sisältävissä sosiaalipalveluissa pidämme maksujen yhteneväisiä maksujen määräytymisperiaatteita tärkeinä ja kansalaisten keskinäistä tasa-arvoa lisäävinä. Korostamme sitä, että lakiuudistuksen ja käytännön toteutuksen välillä tulee olla riittävä siirtymäaika. Uudistuksen toteuttaminen vaatii esimerkiksi tietojärjestelmä uudistuksia ja henkilöstön kouluttamista meneillään olevassa poikkeuksellisessa tilanteessa. Muutos aiheuttaa myös tarvetta päivittää merkittävä määrä ostopalvelusopimuksia, koska noin puolet asumisen sisältävistä sosiaalipalveluista toteutetaan julkisina hankintoina.

Viitaten Covid 19 -pandemian tämän hetken vaiheeseen ja kuntien haasteelliseen taloustilanteeseen pidämme tarkoituksenmukaisena harkita uudistuksen toteutuksen siirtämistä myöhemmäksi esimerkiksi suunnitteilla olevan sote-maakuntauudistuksen yhteyteen.

Hyvinvointiala HALI ry:n näkemyksen mukaan maksukattojen seurannan tulee olla julkisen järjestäjän vastuulla. Maksukatto täyttyy useammalla sadalla tuhannella kansalaisella ja kansalaisten oikeusturvan toteutuminen asiassa on keskeistä. Julkisen järjestäjän tulee toteuttaa asian vaatima valtakunnallinen tietojärjestelmäinvestointi (esimerkiksi osana Kelan toimintaa).

Asiakasmaksulain tulee luoda edellytyksiä ja tukea uusien tehokkaampien ja joustavien palvelujen kehittämistä. Tämä koskee esimerkiksi etäpalveluina toteutettavia erilaisia digitaalisia palveluita.

Ikääntyneiden asumisen sisältävät palvelut (esimerkiksi tehostettu palveluasuminen ja ns. tavallinen palveluasuminen) ovat avopalveluita ja niissä kodin vuokra on merkittävä kustannuserä. Hyvinvointiala HALI ry ehdottaa lausunnossaan, että asiakasmaksuja määrättäessä vuokra lasketaan todellisen mukaisesti kuluksi ja asiakkaan mahdollisesti saama eläkkeensaajan asumistuki tuloksi. Esimerkiksi suuremmissa asutuskeskuksissa vuokrien markkinahintainen taso on jo nyt merkittävästi korkeampi kuin Kelan eläkkeensaajan asumistuessa huomioitu taso.

Esityksen mukaan Julkinen järjestäjä kerää asiakasmaksut ja huolehtii niiden perinnästä. Julkisen järjestäjän vastuulla on myös päättää maksujen huojentamisesta tai perimättä jättämisestä. Näissä tilanteissa tulee yksityiselle palvelun tuottajalle korvata koko palvelusta aiheutuva kustannus. Hyvinvointiala HALI ry:n näkemyksen mukaan mahdolliset asiakasmaksuihin liittyvät luottotappiot tulee olla julkisen järjestäjän vastuulla.

Liitto pitää sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:ään ehdotettua teknistä muutosta että tuomioistuinmaksulain 5 §:ään ehdotettua muutosta tarkoituksenmukaisina.

Yleistä

Pidämme kannatettavana, että julkisesti kustannettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksulainsäädäntöä selkiytetään ja että määräyksiä ja niiden soveltamista yhtenäistetään valtakunnallisesti. Lähtökohtaisesti pidämme olemassa olevaa asiakasmaksujen tasoa kokonaisuutenaan tarkastellen tarkoituksenmukaisena. Muistutamme, että suuri osa kunnistamme on tällä hetkellä erittäin haasteellisessa taloudellisessa tilanteessa ja lain muutoksen mahdolliset kustannusvaikutukset tulee korvata kunnille täysimääräisesti.

Lakiesityksen toteuttaminen vaatii teknisiä muutoksia asiakas- ja potilastietojärjestelmiin, hinnastoihin ja laskentaperusteisiin. Lain hyväksymisen ja voimaan astumisen välillä tulee olla riittävä varautumisaika. Lakimuutoksista aiheutuvien kustannusten korvaaminen palveluntuottajille on järjestäjän (tai valtion) vastuulla. Suunniteltu voimaantuloajankohta (asiakasmaksulain muutokset 1.7.2021 ja maksukattoa koskevat uudistukset 1.1.2022) on haasteellinen tietojärjestelmämuutosten, Covid 19 -pandemian vaikutusten ja sote-maakuntauudistuksen näkökulmista. Lain kokonaisuudistus on odotettavissa sote-maakuntauudistuksen myötä ja tällä uudistuksella on raja-pintaa myös käynnistettyyn sotu-uudistukseen.

Edellä esitettyyn perustuen pidämme perusteltuna kysymystä siitä, että onko asiakasmaksujen osittainen uudistaminen vain hallitusohjelmakirjauksen läpiviemiseksi perusteltu? Kussakin uudistusvaiheessa on toteutettava tietojärjestelmäuudistuksia, jotka lisäävät säädettävän lain toimeenpanon kustannuksia. Toimeenpanon kustannukset tulee arvioida kokonaisuutenaan lakia säädettäessä.

Katsomme, että maksukattojen seurannan tulee olla järjestäjän vastuulla ja automaattista asiakkaan näkökulmasta (tai valtakunnallisen toimijan kuten Kelan vastuulla). Julkisen tahon tulee vastata asian vaatimista tietojärjestelmäinvestoinneista. Esityksen mukaan asiakkaan on seurattava maksukattonsa ylittymistä itse. Kun maksukatto on ylittynyt, kunnan tai kuntayhtymän on annettava asiakkaalle maksukaton ylittymistä koskeva todistus. Todistuksen saamiseksi asiakkaan on pyydettäessä esitettävä alkuperäiset tositteet suoritetuista maksuista. Asiakkaan vastuulla olevan maksukaton seuraaminen on asiakkaan oikeuksien näkökulmasta haastavaa ja maksukatto täyttyy sadoilla tuhansilla kansalaisilla vuosittain.

Esityksen mukaan kunnan tai kuntayhtymän asiakasmaksua koskevasta laskusta olisi käytävä ilmi, kerryttääkö maksu maksukattoa. Osassa palveluita asiakasmaksun laskuttajatahona voi tällä hetkellä olla yksityinen palveluntuottaja. Kaikkia kansalaisia tulee kohdella lakisääteisten asiakasmaksujen perimisessä tasapuolisesti ja siksikin valtakunnallisesti yhdenmukainen julkisen järjestäjän vastuulla oleva maksukattojen määrittäminen on perusteltu.

Ehdotamme, että omavastuun toteuttamiseen liittyvää alkuvuoden haasteellista tilannetta vähävaraisten asiakkaiden osalta voitaisiin helpottaa porrastamalla omavastuuosuutta.

Hyvinvointiala HALI ry pitää nykyisten maksukattojen yhdistämistä kannatettavana. Ehdotettu 683 euron maksukatto on näkemysemme mukaan riittävän alhainen takaamaan sen, että vähävaraiset saavat melko nopeasti täysin maksuttomat palvelut.

Kannatamme maksukattoa kerryttävien palvelujen laajentamista koskemaan toimintakyvyn ylläpitoa tukevan kuntoutuksen maksuja. Samoin ehdotamme, että asiakas- ja palvelusuunnitelman mukaisten sosiaalihuollon tukipalveluiden asiakasmaksut kerryttäisivät maksukattoa.

Myös toimeentulotuesta maksetut asiakasmaksut kerryttäisivät maksukattoa, mikä vahvistaa toimeentulotuen viimesijaisuutta ja vähentää asiakkaiden riippuvuutta toimeentulotuesta. Maksukaton täyttymisen kannalta ei tule jatkossa olla merkitystä myöskään sillä, onko kysymys ollut perinteisestä käyntiasioinnista vai onko palvelu annettu etäyhteyksien avulla.

Hyvinvointiala HALI ry toteaa talouden osalta yleisenä huomiona, että julkistalouden tilanne on olennaisella tavalla muuttunut hallituksen esitysluonnoksen laatimisen jälkeen. Suomen valtio, kunnat ja sosiaaliturvarahastot tulevat velkaantumaan rajusti tulevina vuosina Covid 19 -pandemian aiheuttaman terveydellisen ja taloudellisen kriisin vuoksi. Esitys, jolla pyritään lakiteitse kaventamaan kuntien rahoituspohjaa asiakasmaksujen osalta on perustelematon tilanteessa, jossa tulevina vuosina joudutaan etsimään kaikki mahdolliset keinot julkistalouden kestävyuden palauttamiseksi kriisin jälkeen. Tässä tilanteessa julkisten palveluiden maksuttomuutta (esim. hoitajakäynnit) ei tulisi laajentaa, vaan päinvastoin tulisi antaa kunnille laajemmin mahdollisuuksia sopeuttaa talouttaan myös asiakasmaksujen kautta. Käsittelyssä oleva esitys tulee johtamaan joissakin tilanteissa myös hankintasopimusten hintojen korottamiseen ja sitä kautta kuntien kustannusten nousuun.

Uusien palveluiden ja etäpalveluiden maksut

Asiakasmaksulainsäädäntöä tulee täydentää siten, että asiakasmaksulain alaisiin palveluihin rinnastettavat digitaaliset etäpalvelut ja muut vastaavat kerryttävät fyysisiä palveluja vastaten maksukattoa. Palvelun nimi ei saa määrittää kerättäviä asiakasmaksuja; tavoitteena tulee olla yhdenmukaiset maksut toisiaan vastaavissa palveluissa ja asiakasmaksujen tulee kannustaa etäpalveluiden kehittämiseen. Etäpalveluna tapahtuvan ohjauksen ja neuvonnan maksuttomuus tulee määräytyä samoin kuin muussakin palveluntuotantotavassa. Digitaalisten palveluiden lisäämiseksi tulee asiakkaiden välttämättömät mobiililaitehankinnat harkita huomioon otettavaksi kohtuullisessa määrin esimerkiksi maksukattoa kerryttävänä seikkana.

Maksukattoa laajennettaisiin suun terveydenhuollosta, terapiasta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta sekä tietyistä etäpalveluista perittäviin asiakasmaksuihin. Jatkossa maksukattoa kerryttäisivät myös asiakasmaksut, joiden suorittamiseen on myönnetty toimeentulotukea.

Asiakasmaksulain kustannusvaikutukset

Asiakasmaksulain uudistukselle on osoitettu rahoitusta 45 miljoonaa euroa (ks. hallitusohjelman s. 143 ja 205, ei sisällä tehostettuun palveluasumiseen ehdotettavien muutosten vaikutusarviota). Esitys johtaa kuntien maksutulojen pienentymiseen ja mahdollisesti myös yksityisten palveluntuottajien tulojen pienentymiseen (tilanteissa, joissa palvelusopimuksessa sovittu, että palveluntuottaja laskuttaa asiakasmaksut). Kuntaliiton arvion mukaan asiakasmaksujen yhtenäistäminen tulee aiheuttamaan kunnille merkittäviä lisäkustannuksia.

Esityksen mukaan maksujen huojentaminen olisi ensisijaista toimeentulotukeen nähden. Näin ollen huojentamisen kulut olisivat kunnan kuluja. Maksujen huojentamisen osalta tulee laatia valtakunnallisesti yhdenmukaiset periaatteet kuntakohtaisten erojen tasoittamiseksi.

Vaikutukset yrityksiin

Esitykseen sisältyy ehdotuksia, jotka saattavat lisätä julkisten terveystalvelujen kysyntää ja vastaavasti vähentää yksityisten terveystalvelujen kysyntää. Esimerkiksi suun terveydenhuollosta perittävien maksujen sisällyttäminen maksukattoon saattaa lisätä suun terveydenhuollon palvelujen kysyntää julkisella puolella, ja jos kasvaneeseen kysyntään pystytään vastaamaan, puhtaasti yksityisten palvelujen käyttö saattaa näiltä osin vähentyä. Toisaalta on mahdollista, että kunnat pyrkivät vastaamaan palvelujen kysynnän kasvuun käyttämällä ostopalveluita, mikä taas saattaa lisätä ostopalveluita tarjoavien yritysten palvelujen kysyntää.

Jos esityksessä ehdotetut muutokset kannustavat työntekijöitä hakeutumaan nykyistä helpommin esimerkiksi hoitajavastaanotolle, sairauspoissaolot voivat vähentyä ja työn tuottavuus sitä kautta parantua sellaisissa yrityksissä, joissa ei ole laajaa työterveyshuoltoa vaan jonka työntekijät käyttävät julkisia terveystalveluja. Tämä kuitenkin edellyttää sitä, että kunnat vastaavat palvelujen kysynnän mahdolliseen kasvuun joko omalla toiminnalla tai ostopalveluna.

Vaikutukset ihmisten terveyteen

Hoitajavastaanottojen maksuttomuudella ja perusterveydenhuollon avosairaanhoidon mielenterveytystyön maksuttomuuden selkiyttämällä tuettaisiin varhaista terveysongelmiin puuttumista. Tällä tavoin voitaisiin ehkäistä vakavampien terveyshaittojen syntymistä. Suun terveydenhuollon maksujen sisällyttämisen maksukattoon arvioidaan edistävän suun terveydenhuollon palvelujen käyttöä ja siten parantavan väestön suun terveyttä. Suu- ja

hammassairauksien hoidolla voidaan todennäköisesti myös ehkäistä muiden sairauksien syntymistä. Erityisesti alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä suun terveys on yleensä heikompi ja hoidon tarve suurempi, joten ehdotettu maksukaton laajentaminen suun terveydenhuollon maksuihin todennäköisesti parantaisi suun terveyttä ennen kaikkea niillä henkilöillä, joilla on eniten suun sairauksia. Suun sairaudet ovat yhteydessä moniin muihinkin sairauksiin, joten myönteinen vaikutus ulottuisi laajemminkin ihmisten terveyteen. Siten ehdotettu maksukaton laajennus olisi omiaan kaventamaan terveyseroja ja edistämään yhdenvertaisuutta eri väestöryhmien välillä.

Palvelujen heikkoa saatavuutta on nähtävissä myös muissa julkisissa perusterveydenhuollon palveluissa, kuten lääkärivastaanotoilla. Samalla tavalla niissä on laskettu Kela-korvausten tasoa, mutta julkisten palvelujen saatavuutta ei ole parannettu. Siispä samalla tavalla asiakasmaksutasojen alentaminen on kannatettavaa, jos se madaltaa palveluihin hakeutumisen kynnyksiä, mutta syntyvää jonotilannetta pitää purkaa toisaalla – esimerkiksi Kela-korvausten noston turvin.

Hyvinvointiala HALI ry huomauttaa, että kun potilasdirektiivi implementoidaan Suomessa oikein, kaikki kotimaassa maksuttomat palvelut ovat sitä myös toiseen EU-maahan hakeuduttaessa.

Asumisen sisältävissä avo- ja laitospalveluissa on asiakkaita kohdeltava tasapuolisesti

Hyvinvointiala HALI ry kannattaa asumispalveluiden maksujen yhtenäistämistä. Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksuista säädetäisiin pitkälti vastaavasti kuin pitkäaikaisen laitoshoidon maksuista. Tällä tavoin intensiivisen hoidon ja huolenpidon tarpeessa olevien asiakkaiden maksut perittäisiin mahdollisimman yhdenmukaisin perustein.

Kannatamme sitä, että maksut määräytyisivät nykyistä yhdenmukaisimmin perustein ikäihmisten avohoidossa eli kotiin annettavissa palveluissa ja palveluasuntoon annettavissa palveluissa. Asiaksmaksujen yhdenmukaistaminen ei saa kuitenkaan merkitä rajoituksia asiakkaan mahdollisuuksiin ostaa lisäpalveluita omalla rahallaan välttämättömiä palveluita täydentäviin palveluihin. Järjestäjällä tulee säilyä vastuu korottaa julkisen rahoituksen osuutta, jos asiakkaan toimeentulo vaarantuu ja käyttövara jää alle määritellyn.

Asiaksmaksujen näkökulmasta keskeisin ero pitkäaikaiseen laitoshoidon ja tehostetun palveluasumisen välillä on, että tehostetussa palveluasumisessa asiakas maksaa asuinhuoneestaan vuokraa, kun taas pitkäaikaisessa laitoshoidossa asiakas ei maksa erikseen vuokraa. Vuokrasuhteesta johtuen tehostetun palveluasumisen asiakas voi saada asumistukea tulorajat huomioiden, kun taas pitkäaikaisessa laitoshoidossa oleva asiakas ei voi saada asumistukea. Tämän eron vuoksi asiakasmaksukaan ei voi määräytyä molemmissa palveluissa täysin samalla tavalla, koska muutoin tehostetun palveluasumisen asiakkaalle syntyy huoneenvuokran ja mahdollisen asumistuen erotuksen verran enemmän maksettavia kustannuksia kuin pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevalle asiakkaalle. Tämä ei ole kansalaisten yhdenvertaisen kohtelun näkökulmasta toivottavaa. Tämä epätasa-arvoisuutta aiheuttava

seikka voidaan poistaa, ottamalla tehostetun asumispalvelun asiakkaiden osalta tulona huomioon mahdollinen asumistuki ja tulovähennyksenä vuokra tehostetun asumispalvelun asiakasmaksua määrättäessä.

Tästä syystä esitämme, että pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakasmaksun määräytymisessä sovellettaisiin nykyisen asiakasmaksulain 7 c §, 10 b § ja 10 c § seuraavilla muutoksilla:

- 7 c §: Pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa olevan henkilön henkilökohtaiseen käyttöön tulee jäädä vähintään 165 euroa kuukaudessa.
- 10 b §: Pitkäaikaisesta laitoshoidosta poiketen, otettaisiin pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakasmaksun perusteena olevissa tuloissa huomioon myös asumistuki
- 10 c §: Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakasmaksussa huomioitavissa tuloissa otettaisiin tulovähennyksenä huomioon asiakkaan maksama vuokra

Lisäksi ehdotamme, että sosiaalihuoltolain 21 § mukaisen (ei-ympäri vuorokautisen) palveluasumisen asiakasmaksu noudattaisi kotiin annettavan palvelun sijasta pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakasmaksun määräytymisperusteita sillä poikkeuksella, että 7 c §:ssä mainittu vähimmäiskäyttövara olisi 180 euroa kuukaudessa.

- Esimerkiksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitos, jolla palveluasumista on keskimäärin muuta Suomea enemmän käytössä, soveltaa samaa 180 euron vähimmäiskäyttövara palveluasumisen asiakasmaksussaan.

Tällä muutoksella tasoitettaisiin nykyisiä suuria kunta-/järjestäjäkohtaisia eroja asiakasmaksuissa myös palveluasumisessa ja varmistettaisiin kansalaisten yhdenvertaista kohtelua asuinkunnasta riippumatta.

Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisessa asumispalvelussa kotiin annettavien palveluiden ja palveluasumisen osalta tulee asiakasmaksulainsäädännössä määritellä, onko kyseessä tunti- vai suoritusperusteinen hinnoittelu. Kotiin annettavien palveluiden asiakasmaksujen osalta tulee linjata/yhtenäistää matkoihin kuuluvan ajan maksut tietyn kilometrirajan ylityttyä esim. sosiaalitoimen toimipisteiltä. Asiakasmaksuissa tulee huomioida myös asiakkaan hyväksi tehtävä välillinen työ, esim. asiakkaan lääkkeiden jakaminen muualla kuin asiakkaan kotona. vrt lääkitysturvallisuus.

Maksun perimisestä, luottotappioista ja maksun huojentamisesta

Hyvinvointiala HALI ry näkemyksen mukaan maksujen perimisessä tavoitteena tulee olla byrokratian vähentäminen ja hallinnollisten toimien minimoiminen. Tämän tulee toteutua myös, mikäli kunnat perivät asiakasmaksut ja palveluntuottajat toimittavat kunnille laskuttamista varten tarvittavat tiedot. Palveluiden rahoitus tapahtuu julkisen järjestäjän

vastuulla ja rahoituksella ja mahdolliset luottotappiot eivät voi jäädä yksittäisten palveluntuottajien kontolle. Tällä hetkellä osassa sopimuksia asiakasmaksutulot tulevat palveluntuottajalle ja osassa sopimuksia ne tilitetään tilaajalle. Esimerkiksi ensihoidossa asiakasmaksulaskutuksen tekevät palveluntuottajat. Myös ulkoistettujen terveyskeskuksien käytännöt tulee selvittää. Lakimuutos ei saa johtaa yksityisten tuottajien tulojen laskuun tai hallinnon byrokratian lisääntymiseen. Tavoitteena tulee olla selkeä järjestelmä, jossa järjestäjä maksaa palveluntuottajalle koko palvelun hinnan palvelun tuottamishetkellä.

Kunta voi tarvittaessa jättää maksun perimättä tai huoventaa sitä erillisten perusteiden mukaisesti. Maksamatta jääneiden maksujen osalta tulee perinnän tapahtua järjestäjän toimesta ja järjestäjän kustannuksella. Huojentamiseen tai maksusta vapautumisen perusteisiin liittyvää asiakastiedottamista tulee lisätä.

Liitteessä on erikseen selostettu kentällä tällä hetkellä ongelmallinen perustoimeentulotuen varassa olevien asiakkaiden asiakasmaksujen perintä ja luottotappioista vastaaminen.

Maksuttomat terveystalvet

Esityksessä ehdotetaan mm., että perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajavastaanotot tulisivat maksuttomiksi kaikille ikäryhmille, kun nykyisin niistä saa periä maksun 18 vuotta täyttäneiltä. Alle 18-vuotiaille annettavien terveystalvetjen maksuttomuutta laajennettaisiin siten, että alaikäisiltä ei saisi enää periä poliklinikkamaksua. Eräisiin tartuntatauteihin liittyvää maksuttomuutta laajennettaisiin, ja esimerkiksi HIV:n ehkäisyyn tarkoitettu lääkitys tulisi maksuttomaksi. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon mielenterveystyöstä ei saisi periä maksua.

Maksukattoa laajennettaisiin uusiin palveluihin siten, että jatkossa maksukattoa kerryttäisivät myös suun terveydenhuollosta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta, tilapäisestä kotisairaalahoidosta ja terapiosta perityt maksut. Suun terveydenhuollon osalta esitämme perusteluteksteissä todettavaksi, että hoitajakäynnin maksuttomuus ei koske suun terveydenhuollon palveluja (tätä ei siis olla lakimuutoksessa ehdottamassakaan, mutta selvyden vuoksi asian voisi todeta erikseen).

Lääkärinvastaanottojen osalta voidaan esityksen myötä syntyvää painetta julkista palvelua kohtaan ja jonoja pienentää kustannustehokkaasti hyödyntämällä yksityisten tuottajien palveluita esimerkiksi myöntämällä palveluseleitä tai sairausvakuutuslain mukaisten korvausten tasoa nostamalla. Mikäli julkinen taho ei pysty tuottamaan palveluita hoito- ja hoivatakuu aikojen puitteissa tulee sekä maksuttomissa että maksullisissa palveluissa hyödyntää yksityisten tuottajien tarjontaa. Maksuttomat palvelut eivät saa heikentää maksullisten palvelujen saatavuutta tai lisätä maksullisten palveluiden käyttöä. Jos esimerkiksi maksuttoman hoitajakäynnin seurauksena tarvitaan lääkärikonsultaatiota, nousee kokonaisresurssitarve eikä laske.

Maksukaton laajennus suun terveydenhuoltoon käynti- ja toimenpidemaksujen osalta tullee lisäämään hakeutumista kunnallisen suun terveydenhuollon piiriin. Suun terveydenhuollon palvelujen sisältyminen maksukaton piiriin madaltanee kynnystä hakeutua palveluihin tietyissä asiakasryhmissä, mikä on sinänsä perusteltua. HALI muistuttaa kuitenkin, että palvelujen

saatavuus ei parane muutoksen myötä lainkaan. Julkisten suun terveydenhuollon palvelujen saatavuus on tälläkin hetkellä monin paikoin erittäin pahoissa ongelmissa.

Vuonna 2002 Suomi takasi koko aikuisväestölle suun terveydenhuollon palvelut julkisella sektorilla. Lähes puolet aikuisista edelleen käyttää yksityisiä suun terveydenhuollon palveluja Kela-korvauksen turvin. Tämä osoittaa, että julkiset palvelut eivät riitä kattamaan aikuisväestön tarpeita. Vuodesta 2013 lähtien korvauksia suun terveydenhuollossa on kuitenkin leikattu useaan kertaan. Vuosittainen korvaussumma on pudonnut 120 miljoonasta eurosta alle puoleen. Yli 520 000 Kela-korvattua käyntiä on sen jälkeen jäänyt tekemättä. Julkisen suun terveydenhuollon maksujen alentaminen tulee syventämään tätä jo olemassa olevaa ongelmaa, mikäli palveluiden saatavuuden turvaamiseen ei samanaikaisesti tartuta määrätietoisesti.

Suun terveydenhuollon palveluiden parantaminen pitkäaikaisen hoivan ja laitoshoidon osalta on perusteltua.

Pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta, pitkäaikaisesta perhehoidosta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevista tuloista

Tulosidonnaisia maksuja määrättäessä pitää noudattaa valtakunnallisesti yhdenmukaisia periaatteita. Huomautamme, että eräiden suurten kaupunkien kustannustaso on merkittävästi korkeampi kuin muiden alueiden, ja tämä tulee huomioida.

Hyvinvointiala HALI ry ei kannata sitä, että lasten kotihoidon tuki huomioitaisiin tulona maksuja määrättäessä. Pidämme esitystä alhainen syntyvyys huomioon ottaen tavoitteena olevan lapsiystävällisemmän yhteiskunnan kanssa ristiriitaisena.

Hyvinvointiala HALI ry yhtyy Finanssialan näkemykseen siitä, että hallituksen esityksessä tulee selventää, että ”jatkuvilla tai vuosittain toistuvasti saaduilla tuloilla ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen” ei tarkoiteta vakuutuksia, joiden pääoma rinnastuu varallisuuteen (ei-verotuetut eläkevakuutukset). Näiden avulla kansalaiset voivat varautua yksilöllisesti hoivan kustannuksiin. Tämä vakuutuksiin kertyvä pääoma on rinnastettavissa muuhun varallisuuteen (kyse ei ole tuloista) ja sitä ei tule ottaa huomioon hoivaa tarvitsevan tuloja määrättäessä. Esityksen mukaan muutakaan varallisuutta ei huomioida maksuja määrättäessä ja kaikkea varallisuutta tulee kohdella yhdenmukaisesti. Mikäli tällaisista vakuutuksista maksettu pääoma huomioitaisiin asiakasmaksuja määrättäessä, tarkoittaisi se asiakasmaksujen kannalta epäedullisempää kohtelua tällaiselle varallisuuden muodolle kuin muunlaiselle varallisuudelle.

Kansalaisten oma varautuminen poistaa osaltaan paineita julkista järjestelmää kohtaan ja edesauttaa siten julkisen hoivan jonojen purkua.

Tulosta tehtävät vähennykset jatkuvassa ja säännöllisessä kotona annettavassa palvelussa sekä pitkäaikaisessa asumispalvelussa

Nykyisissä palvelusopimuksissa on yleisesti rajattu asumispalveluista veloittavan vuokran määrää esimerkiksi asettamalla katoksi Kelan eläkkeensaajien asumistuen mukaiset ehdot. Käytännössä asiakkaan vuokratustannukset voivat olla tätä 150 – 250 euroa korkeammat esimerkiksi suuremmissa asutuskeskuksissa, joissa yleinen vuokrataso on muutama maata korkeampi. Hyvinvointiala HALI ry pitää perusteltuna, että asiakkaan vuokratuluina hyväksytään todelliset asumismenot asuinpaikasta riippumatta.

Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut

Edellä 10 e §:ssä tarkoitetun kuukausimaksun lisäksi kunta tai kuntayhtymä saa periä asiakkaalta kohtuullisen maksun erillisistä ateria-, vaatehuolto-, peseytymis-, siivous- ja turvapalveluista, osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävästä palveluista sekä muista vastaavista asumista tukevista erillisistä palveluista, jotka järjestetään tukipalveluina tai pitkäaikaiseen asumispalveluun liittyvinä palveluina. Pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen liittyvistä palveluista ei kuitenkaan saa periä erillistä maksua.

Tukipalveluiden osalta pitää palveluntuottajille ja asiakkaille jättää liikkumavaraa mitoittaa tukipalvelut asiakkaiden toivomalla tavalla. Asiakstarpeet ja siten myös tukipalveluiden sisältö vaihtelee asiakstarpeiden mukaan. Osa tukipalveluista on välttämättömiä peruspalveluita ja osa voi olla asiakkaan itse maksamia lisäpalveluita. Asiakasmaksulainsäädäntö koskee vain asiakkaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisia ja kunnan järjestämistä vastaavalla olevia palveluita. Asiakas- ja palvelusuunnitelman mukaisten tukipalveluiden tulee kerryttää asiakkaan maksukattoa.

Palvelun keskeytyksen vaikutus asiakasmaksuun

Esiteksen mukaan kunta tai kuntayhtymä saa periä 7 c ja 10 e §:ssä säädetyn maksun, vaikka palvelu keskeytyisi tilapäisesti asiakkaasta johtuvasta syystä. Jos palvelu kuitenkin keskeytyy yli viideksi päiväksi, maksua ei peritä viittä päivää ylittävältä ajalta. Jos kotona annettava palvelu keskeytyy kunnasta tai kuntayhtymästä johtuvasta syystä tai siksi, että asiakas on laitoshoidossa, maksua ei peritä myöskään mainitun viiden päivän ajalta. Jos palvelun keskeytys jatkuu koko kuukauden, maksua ei peritä lainkaan.

Lyhytaikaista laitoshoidoa ei katsota pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen tai pitkäaikaisen laitoshoidon keskeytykseksi.

Hyvinvointiala HALI ry:n näkemyksen mukaan kunnan tai kuntayhtymän perimä asiakasmaksu tulee hyvittää palveluntuottajalle palvelun keskeytyessä tilapäisesti, koska keskeytyksestä aiheutuvat kustannukset tulevat palveluntuottajan kannettavaksi (esimerkiksi muutokset työvuorolistaan jne. on mahdollista tehdä vain viiveellä ja lyhyen keskeytyksen seurauksena eivät palveluntuottajan kustannukset muutu).

Kun asiakas on pitkäaikaisesti yli 3 kk sijoitettuna asumisyksikköön on hänellä yksikössä oma kalustettu huone. Palveluntuottaja ei pysty vapauttamaan huonetta muuhun käyttöön eikä työnantaja voi muuttaa työvuorolistoja muuta kuin määrättyjen aikojen puitteissa. Työvuorolistat laaditaan kolmen viikon jaksoissa ja ne julkaistaan kaksi viikkoa etukäteen. Hyvinvointiala HALI ry pitää perusteltuna, että lyhytaikaiset alle kuukauden poissaolojaksot hyvitetään palveluntuottajalle.

Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen

Hyvinvointiala HALI ry pitää perusteltuna noudattaa nykyistä lainsäädäntöä maksuttomien hoitotarvikkeiden osalta. Tämä turvaa paljon tarvikkeita käyttämään joutuvien hoitoa ja hoivaa sekä komplikaatioiden ehkäisyä. Sinänsä tällä hetkellä maksuttomien sosiaalipalveluiden listaus on kattava.

Vammaisten ja ikääntyneiden apuvälineiden huoltoon ja korjaukseen liittyviä käytäntöjä tulee selkiyttää ja ainakin kokonaan maksuttomaksi säädettyjen palveluiden yhteydessä käytettävien välttämättömien apuvälineiden korjaus ja huolto tulee olla maksutonta.

Kunnan tai kuntayhtymän on asiakkaan tai hänen edustajansa hakemuksesta tai omasta aloitteestaan alennettava maksua tai jätettävä se kokonaan perimättä, jos maksun periminen vaarantaisi asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon edellytyksiä taikka asiakkaan lakisääteisen elatusvelvollisuuden tai muun elatusvastuun toteuttamista silloin, kun maksu on määrätty sosiaalihuollon palvelusta taikka terveydenhuollon palvelusta asiakkaan maksukyvyyn mukaan. Esityksen mukaan asiakasmaksun alentaminen tai perimättä jättäminen on ensisijainen suhteessa toimeentuloturvaan. Hyvinvointiala HALI ry katsoo, että järjestäjän jättäessä asiakasmaksun perimättä tai alentaessa asiakasmaksuja, toimenpiteellä ei ole seurauksia palveluntuottajan suuntaan.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:n muuttamisesta

Katsomme esitetyn sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:n muuttamisen (tekninen viittaus asiakasmaksulain ko. pykälään) tarkoituksenmukaiseksi. Muutoksen jälkeen määritelmä on seuraava:

3) *tulosidonnaisella palvelusetelillä* palveluseteliä, jonka arvo määräytyy kunnan määrittelemien asiakkaan jatkuvien ja säännöllisten tulojen mukaan tai jonka arvo perustuu tulojen huomioon ottamiseen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 10 b—10 d, 10 f, 10 g tai 10 i §:ssä säädetyllä tavalla;

Laki tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta

Katsomme esitetyn tuomiosituinmaksulain 5 §:n muuttamisen tarkoituksenmukaiseksi (oikeudenkäyntimaksua ei saisi periä yksityishenkilön vireille panemassa lakisääteistä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksua koskevassa asiassa). Muutoksen jälkeen 5 § kuuluisi seuraavasti:

1) yksityishenkilön vireille panemissa sosiaalihoitolaissa (1301/2014) eikä terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettua palvelua tai etuutta koskevissa asioissa eikä yksityishenkilön vireille panemissa asioissa, jotka koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaan määrättyjä asiakasmaksuja;

Lisätiedot johtava elinkeinoasiantuntija Aino Närkki, 0400 436438

Ulla-Maija Rajakangas
toimitusjohtaja
Hyvinvointiala HALI ry

LIITE: perustoimeentulotuen varassa olevien asiakkaiden asiakasmaksujen perintä ja luottotappioista vastaaminen

Alla kuvataan lyhyesti ongelma, joka syntyi perustoimeentulotuen myöntämisen ja tuen maksamisen siirryttyä kunnilta Kansaneläkelaitoksen tehtäväksi vuoden 2017 alusta lukien. Ongelma koskettaa ennen muuta heikossa asemassa olevia ja usein vähävaraisia henkilöitä, jotka ovat esimerkiksi kuntien järjestämien asumiseen liittyvien tai päihde – ja mielenterveyspalvelujen piirissä. Asiasta on lähetetty sosiaali- ja terveysministeriön Kuntainfo -kirje 13.2.2017. Ohjauskirjeellä tilannetta pyrittiin selkiyttämään ja yhdenmukaistamaan. Tilanne ei kuitenkaan ole kuitenkaan kaikilta osin korjaantunut.

Monet kunnat ovat tehneet jo pitkään yhteistyötä yksityisten palveluntuottajien kanssa ostamalla mm. kuntien järjestämistä vastuulle kuuluvia päihdehuollon palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta. Toisin kuin lainsäädännöllä on ohjattu, kunnat ovat palveluja kilpailuttaessaan sisällyttäneet asiakasmaksut osaksi tuottajien samaa asiakaskohtaista kokonaiskorvausta. Tästä ei muodostunut ongelmaa silloin, kun kunnat vastasivat kokonaisuudessaan perustoimeentulon myöntämisestä ja maksamisesta. Kunnat hoitivat niiden henkilöiden asiakasmaksut palveluntuottajille, jotka eivät niitä itse pystyneet maksamaan.

Kuntien ja Kelan välisten vastuunjakomuutosten jälkeen on syntynyt laajasti tilanteita, joissa esimerkiksi päihdepalvelujen piirissä oleva perustoimeentulotuen varassa elävä henkilö ei ole saanut asiakasmaksuosuutta Kelasta, mutta ei enää myöskään kunnasta. Maksuista ei ole myöskään tehty päätöstä huojennuksesta tai perimättä jättämisestä. Tästä on seurannut haasteellisessa elämäntilanteessa olevien asiakkaille ongelmia, huolta ja ylimääräistä rasitetta. Yhtä lailla tilanne on ollut haasteellinen ja kuormittava palvelujen tuottajille, jotka ovat parhaansa mukaan yrittäneet auttaa asiakkaitaan syntyneiden tilanteiden selvittämisessä. Kuluneiden vuosien aikana tilanteesta on syntynyt tuottajille myös merkittäviä taloudellisia tappioita. Kun asiakkailta ei ole ollut mahdollisuutta maksaa tuottajille asiakasmaksuosuutta, niin tappiot ovat jääneet tuottajien kannettavaksi. Suurimmat tuottajakohtaiset vuositaso alaskirjaukset saamatta jääneistä asiakasmaksuista ovat olleet noin 500 000 euron suuruusluokkaan.

Viime hallituskaudella toteutettu lainsäädäntövalmistelu olisi voimaan tullessaan ratkaissut yllä kuvatun asiakasmaksujen perintään ja hallintaa liittyvän ongelman. Valmistelun keskeydyttyä ja lainvalmistelun siirryttyä tälle hallituskaudelle, on tärkeää, että kyseinen epäkohta korjataan nyt heti ensivaiheessa. Vastuu asiakasmaksujen hallinnoinnista ja perinnästä tulee kantaa siellä, minne se lainsäädännön mukaan kuuluu eli kunnissa.

Nyt lausuttavana olevien asiakasmaksulain pykäliin (esimerkiksi pykälä 2a tai 11) tai soveltuvan pykälän yksityiskohtaisiin perusteluihin tulee selkeästi kirjata se, että kunta vastaa kokonaisuudessaan asiakasmaksun määrittämisestä ja perimisestä. Kunta määrää ja perii asiakasmaksulain mukaisen asiakasmaksun sen järjestämistä vastuulle kuuluvissa palveluissa riippumatta siitä, miten palvelu tuotetaan: itse vai esimerkiksi ostopalveluna.

Tämän tyyppisissä palveluissa kunnilla on pidempiaikaisia puitesopimuksia tai kumppanuussopimuksia yksityisten palveluntuottajien kanssa. Lain yksityiskohtaisiin

LAUSUNTO
2.10.2020



perusteluihin tulee kirjata selkeästi myös se, että tarvittaessa muutos asiakasmaksujen perimisessä tulee toteuttaa kesken sopimuskauden yhteistyössä palveluntuottajien kanssa siten, että sopimuksen muu sisältö kuten palveluntuottajan saama korvaus, ei tämän muutoksen seurauksena pienene.

Ehdotettu toimenpide	Vaikutus kuntien talouteen, miljoonaa euroa
Hoitajavastaanoton maksuttomuus	-14,1
Poliklinikan antaman tutkimuksen ja hoidon maksuttomuus alaikäisille	-22,4
HIV-estolääkityksen maksuttomuus	-0,9
Maksukaton laajentaminen suun terveydenhuoltoon	-9,9
Maksukaton laajentaminen tilapäiseen kotisairaanhoidon	-1,5
Kotona annettavan palvelun maksutaulukko	-0,1
Vähimmäiskäyttövaran korotukset	-1,7
Muut maksukertymävaikutukseltaan vähäiset muutokset (esimerkiksi kouluterveydenhuoltoon ja SERI-tukikeskuksiin liittyvät ehdotukset)	-0,1
Käyttämättä ja peruuttamatta jäänestä ajasta perittävän maksun käyttöalan laajennus	+5,0
Yhteensä	-45,0