

## Plenum

Tisdag 22.9.2020 kl. 13.59—18.31

### 6. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården, 3 § i lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården och 5 § i lagen om domstolsavgifter

Regeringens proposition RP 129/2020 rd

#### *Remissdebatt*

**Förste vice talman Antti Rinne:** Ärende 6 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

För remissdebatten reserveras högst en timme. Vid behandlingen av ärendet följer riksdagen det för ärenden med tidtabell överenskomna förfarandet.

#### *Debatt*

14.23 **Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hallitusohjelman mukaan asiakasmaksulaki uudistetaan tavoitteena hoidon esteiden poistaminen ja terveyden tasa-arvon lisääminen muun muassa maksuttomuutta laajentamalla ja kohtuullistamalla maksuja. Nyt käsiteltävänä oleva asiakasmaksulain muutos toteuttaa kunnianhimoisesti näitä tavoitteita. Uudistus on laaja ja kannatettu.

Keskeinen osa uudistusta on perusterveydenhuollon hoitajakäytien maksuttomuus. Voimassa oleva laki sallii kuntien periä täysi-ikäiseltä asiakkaalta maksun hoitajakäynnistä, mutta maksun tasosta ei ole säädetty laissa. Käytännöt ja maksujen suuruus ovat siten vaihdelleet kunnittain. Nyt siis hoitajakäynnit säädettäisiin laissa kokonaan maksuttomiksi kaikenikäisille asiakkaille. Tällä tuettaisiin varhaista terveysongelmiin puuttumista, voitaisiin ehkäistä vakavampien terveyshaittojen syntymistä ja otettaisiin askel kohti maksutonta perustasoa.

Niin ikään poliklinikkakäynnit tulisivat maksuttomiksi alaikäisille, kun nykyisin niistä peritään yhtä suuria maksuja kuin aikuisilta. Maksuttomuus parantaisi etenkin heikossa taloudellisessa asemassa olevien henkilöiden ja perheiden tilannetta ja erityisesti niissä tilanteissa, joissa on yksi tai useampi sairas lapsi.

Terveyspalveluiden maksuttomuutta laajennettaisiin myös muilta osin. Laissa selkiytettäisiin, että perusterveydenhuollon avosairaanhoidon mielenterveystyö on aina maksutonta. Kouluterveydenhuolto säädettäisiin maksuttomaksi kaikenikäisille oppilaille. Myös seksuaalirikosten uhreille tarkoitettujen tukikeskusten palvelut sekä hiv-tartunnan estämiseen tarkoitettu lääkitys säädettäisiin maksuttomaksi.

Maksukatto säilyisi 683 eurossa. Siihen sisältyisi kuitenkin paljon uusia palveluja, minä ansiosta maksukatto täytyisi jatkossa paljon aiempaa nopeammin ja yhä useammalla palveluiden käyttäjällä. Uusina asioina maksukattoa kerryttäisivät suun terveydenhuollon perityt maksut, tilapäisen kotisairaanhoidon ja tilapäisen kotisairaalahoitoon maksut, eri

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

terapioiden maksut, etäpalveluiden maksut sekä toimeentulotuesta maksatetut maksut. Maksukaton laajentaminen etenkin suun terveydenhuollon maksuihin on omiaan kaventamaan terveyseroja ja on erittäin toivottu muutos, kun katsotaan, missä tilanteessa suun terveydenhuollon haasteiden osalta ollaan. Tämä muutos myös edistäisi yhdenvertaisuutta eri väestöryhmien välillä.

Asiakasmaksulakiin otettaisiin ensimmäistä kertaa säännökset pitkäaikaisten asumis- palveluiden maksujen määräytymisestä. Voimassa olevassa laissa tällaista sääntelyä ei ole, ja kuntien käytännöt esimerkiksi pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksuissa ovatkin hyvin kirjavat.

Jatkossa pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksu määräytyisi asiakkaan tulojen mukaan pitkälti vastaavalla tavalla kuin laitoshoidossa. Maksu saisi olla enintään 85 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista olisi tehty laissa säädetty vähennykset. Asiakkaan käyttöön olisi kuitenkin aina jätävä vähintään 164 euroa kuukaudessa.

Pitkäaikaisen tavallisen palveluasumisen maksu puolestaan määräytyisi samalla tavalla kuin jatkuvassa ja säännöllisessä kotona annettavassa palvelussa. Lakiin otettaisiin tulorajat ja maksutaulukko, jossa enimmäismaksuprosentti määräytyisi tarkasti palvelutuntien mukaan. Tämäkin olisi parannus nykytilaan nähden, sillä voimassa olevassa lainsäädännössä ei säädetä siitä, miten saadun palvelun määrä vaikuttaa kotihoidosta perittävään maksuun.

Laissa myös korostettaisiin kuntien velvollisuutta huojentaa asiakasmaksuja, jos maksun periminen vaarantaa asiakkaan toimeentulon. Tämä on erityisen tärkeää. Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen olisivat myös ensisijaisia toimeentulotukeen nähden. Lisäksi laissa säädettäisiin kunnan velvollisuudeksi tiedottaa asiakkailleen maksujen huojentamista koskevasta sääntelystä. Näin asiakkaat tuntisivat jatkossa paremmin oikeutensa ja osaisivat tarvittaessa vaatia, että maksua alennetaan tai että se jätetään kokonaan perimättä.

Arvoisa puhemies! Hallitusohjelman mukaisesti uudistukseen on varattu 45 miljoonaa euroa rahaa vuositasolla. Ensi vuodelle rahoitustarve on 17,9 miljoonaa euroa, mikä johtuu siitä, että lakimuutos tulisi voimaan vuoden 2021 puolivälissä. Maksukaton osalta muutokset tulisivat voimaan kokonaisen kalenterivuoden alusta eli vuoden 2022 alusta.

Hallituksen esityksen myötä lähes miljoonan suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut pienenisivät nykyisestä — aika merkittävä muutos. Maksuttomien palveluiden lisääminen sekä maksukaton laajentaminen uusiin palveluihin parantaisivat erityisesti lapsiperheiden ja palveluja runsaasti käyttävien asiakkaiden asemaa. Näin ollen tämä esitys lisää omalta osaltaan terveyden tasa-arvoa ja siirtää painopistettä ennalta ehkäiseviin palveluihin.

**Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne:** Kiitoksia esittelystä, ministeri Kiuru — ja siten siirrytään keskusteluun.

14.29 **Hanna Sarkkinen vas:** Arvoisa puhemies! Käsillä on kauan odotettu ja kaivattu lakiuudistus, joka helpottaa monen suomalaisen arkea. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksulain uudistus on erittäin tervetullut parannus ja selkeytys asiakasmaksuihin, ja se lisää palveluiden saavutettavuutta ja terveystasa-arvoa.

Arvoisa puhemies! Lakiesitys sisältää monia kansalaisten kannalta tärkeitä parannuksia. Perusterveydenhuollon hoitajavastaanotot, alaikäisten poliklinikkakäynnit, perusterveydenhuollon mielenterveyspalvelut sekä seksuaalirikosten uhrien tukikeskusten palve-

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

lut muuttuvat maksuttomiksi. Maksuttomuudella myös tuetaan varhaista terveys- ja mielenterveysongelmiin puuttumista. Tällä tavoin voidaan ehkäistä vakavimpien terveyshaittojen syntymistä ja niistä aiheutuvia kärsimyksiä sekä kustannuksia. Maksukatton piiriin taas tulevat suun terveydenhuolto, tilapäinen kotisairaanhoido ja kotisairaalahoido, fysioterapia, neuropsykologinen kuntoutus, ravitsemusterapia, jalkojenhoito, puheterapia, toimintaterapia ja muu niihin rinnastettava hoito sekä tietyt etävastaanotot. Laskuun olisi myös jatkossa merkittävä, kerryttävä kyseinen maksu maksukattoa vai ei. Tämä on tärkeää asiakkaan tiedonsaannin kannalta. Maksukattoa koskevalla muutosehdotuksilla parannettaisiin etenkin paljon palveluja käyttävien asiakkaiden taloudellista asemaa. Useamman asiakkaan maksukatto täytyisi kalenterivuoden aikana, ja samalla sosiaali- ja terveyspalveluiden käytöstä asiakkaille aiheutuva maksurasitus pienentyisi.

Arvoisa puhemies! Tämä on erittäin merkittävä parannus esimerkiksi suun terveydenhoidon osalta. Erityisesti alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä suunterveys on yleensä heikompi ja hoidon tarve suurempi. Suun terveydenhuollon asiakasmaksut ovat huomattavasti korkeammat kuin muussa terveydenhuollossa, ja ne ovat usein esteenä asianmukaiselle hoidolle. Moni vähävarainen siis jättää hampaat hoitamatta maksujen takia. Erityisesti isommat hammasremontit jäävät tekemättä, kun maksulle ei ole vuosittaista ylärajaa. Nyt suun terveydenhuolto tulee vihdoinkin maksukatton piiriin. Tein asiasta lakialoitteen muutama vuosi sitten ja olen erittäin iloinen, että tämä kansanterveyttä parantava ja eriarvoisuutta kaventava muutos on nyt edistymässä.

Arvoisa puhemies! Lisäksi pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksuja selkeytetään vihdoinkin. Jatkossa tehostetun palveluasumisen maksu vastaisi määräytymisperusteiltaan pitkäaikaisen laitoshoidon maksuja eli palvelusta voisi periä vain yhden asiakasmaksun. Lisäksi kotihoidon maksuprosentteja rajoitettaisiin palvelutuntien mukaan. Myös pitkäaikaisen palveluasumisen maksu olisi yhdenmukainen jatkuvan ja säännöllisen kotihoidon maksun kanssa. Nämä muutokset tuovat paljon kaivattua selkeyttä vanhuspalveluiden maksuviidakoon. Tämä parantaa eri alueilla asuvien asukkaiden yhdenvertaisuutta, kun kuntakohtaiset erot laskutuksessa poistuvat.

Arvoisa puhemies! Lisäksi esityksessä vahvistetaan asiakasmaksuhuojennusten ensisijaisuutta suhteessa toimeentulotukeen ja säädetään kunnan velvollisuudesta huolehtia, että asiakas saa tiedon huojentamissääntelystä. On tärkeää, että asiakasmaksuja nyt alennetaan ja maksuhuojennuksia käytetään nykyistä enemmän ja niistä tiedotetaan paremmin, sillä aivan liian paljon sote-asiakasmaksuja päättyy perintään.

Arvoisa puhemies! Ehdotettujen muutosten arvioidaan vähentävän kuntien asiakasmaksutuloja yhteensä 45 miljoonalla eurolla vuoteen 22 mennessä. Tämä korvattaisiin kunnille lisäämällä vastaavasti peruspalveluiden valtionosuutta, joten kunnillakaan ei ole syytä tätä muutosta vastustaa. Asiakasmaksulain muutoksilla olisi vaikutusta arviolta miljoonan suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin, ja heistä 98 prosentilla maksut pienenisivät nykyisestä. Muutoksen vaikutukset kohdistuvat terveys- ja sosiaalipalveluiden käyttäjien keskuudessa erityisesti lapsiperheisiin, kotihoidon asiakkaisiin ja paljon palveluita käyttäviin henkilöihin. Lakimuutos tuo helpotusta monen vähävaraisen ihmisen elämään.

Arvoisa puhemies! Asiakasmaksut eivät saa olla esteenä hoitoon hakeutumiselle. Vasemmistoliitto on tyytyväinen hallituksen esitykseen maksuttomuuden laajentamisesta, maksukattoon kuuluvien terveyspalvelujen laajentamisesta sekä ikääntyneiden palveluiden maksujen selkeyttämisestä. Asiakasmaksulakiin esitetyt muutokset parantavat monen

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

sairaana, ikääntyneen ja vähävaraisen ihmisen tilannetta. Lisäksi muutos voi osaltaan auttaa siirtämään terveydenhuollon painopistettä kohti ennaltaehkäiseviä ja matalan kynnyksen palveluja ja näin lisätä myös järjestelmän kustannustehokkuutta — vaivojen hoitaminen ajoissa kun on halvempaa ja tietysti myös inhimillisempää.

Arvoisa puhemies! Vasemmistoliiton tavoitteena on ollut yhdistää ja alentaa sosiaali- ja terveydenhuollon maksukattoja. Näin laajaa remonttia ei nyt tehdä, mutta käsillä oleva asiakasmaksujen uudistus on ehdottomasti iso parannus ja oikea askel siihen suuntaan, että asiakasmaksut ovat yhä kohtuullisempia. Tämä tuo konkreettista helpotusta monen suomalaisen elämään.

Arvoisa puhemies! Tämä on iso ja tärkeä historiallinen uudistus, ja kiitän hallitusta siitä, että tämä on vihdoinkin saatu tehtyä ja tuotua eduskuntaan. Nyt on eduskunnan velvollisuus huolehtia, että tämä lakiesitys saadaan käsiteltyä mahdollisimman ripeästi helpottamaan suomalaisten elämää.

**14.35 Päivi Räsänen kd:** Arvoisa puhemies! Suomessa asiakasmaksujen osuus terveydenhuollon kustannuksista on kansainvälisesti vertaillen suuri. Siksi tämä esitys, jossa asiakasmaksuja kohtuullistetaan, on todellakin tervetullut, ja tässä on monia erittäin hyviä ja kannatettavia esityksiä.

Kun perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajavastaanottojen maksullisuus aikaan tuli voimaan, niin siitä kyllä paljon tuli kritiikkiä. Pidän erittäin kannatettavana, että näistä tulee jatkossa kaikille ikäryhmille maksuttomia. Samoin on johdonmukaista, että alle 18-vuotiaille annettujen terveystapausten maksuttomuus laajenee myös poliklinikoille. Maksukattojärjestelmän laajentaminen niin, että siihen sisällytettäisiin myös suun terveydenhuolto, tilapäinen kotisairaanhoido ja myös tilapäinen kotisairaalahoido sekä terapiamaksut, on erittäin hyvä uudistus.

Edellinen puhuja viittasi jo siihen, että pitkäaikainen tavoite on ollut se, että saisimme maksukattoja yhdistettyä, eli lääkkeiden ja asiakasmaksujen ja matkakulujen maksukatot, koska pienituloisen kannalta nämä erilliset maksukatot voivat nousta käytännössä aika korkealle. Tästä on todellakin jo pitkään puhuttu ja aina sitä on lupailtu, että tätä selvitystä tehdään. Toivottavasti vielä näemme sen päivän, että nämä maksukatot saadaan yhdistettyä.

Kiinnitän huomiota nyt erityisesti tähän suun terveydenhuollon tilanteeseen, joka on nyt korona-aikana siinäkin mielessä ajankohtainen, että sitä niin sanottua hoitovelkaa alkaa suomalaisten suuhun kertyä, kun hammashoido on nyt tämän koronaepidemian aikana keskittynyt lähinnä päivystystapausten hoitoon julkisessa terveydenhuollossa. No, koska samanaikaisesti hallitus suunnittelee yksityisen hammashoidon Kela-korvausten poistamista ja sitten julkisen terveydenhuollon puolella taas hammashoidon maksut tulisivat maksukattoon, niin toivon, että ministeri Kiuru kommentoisi sitä huolta, mikä tästä voi seurata, eli sitä huolta, että meillä tulee painetta lisää sinne julkiseen suun terveydenhoitoon ja samalla kasvavia jonoja. Eli miten kyetään huolehtimaan siitä, että siellä julkisessa hammas- huollossa on riittävästi resursseja? Jos ajatellaan vaikkapa pääkaupunkiseutua, niin kyllähän täällä hyvin merkittävä osa suun terveydenhuollosta tapahtuu nimenomaan yksityisellä sektorilla, ja jos ne jonot taas kasvavat kovin pitkiksi, niin siinä ei tuo maksukattokaan auta, vaan ihmiset joutuvat hakeutumaan yksityisen hammashoidon piiriin tai sitten ne suut jäävät hoitamatta. Jos taas nämä Kela-korvaukset on sieltä poistettu, niin se on erityisen ongelmallista pieni- ja keskituloisille.

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

Sitten, arvoisa puhemies, kiinnitän huomiota pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksuihin, joista säädettäisiin hallituksen esityksen mukaan ja esittelyn mukaan samaan tapaan kuin pitkäaikaisen laitoshoidon maksuista. Tässä todellakin tällä hetkellä on ihan huomattavia ongelmia, eli maksukäytännöt vaihtelevat suuresti eri kunnissa, mutta kaikkialla Suomessa tehostetun palveluasumisen hinta ylittää reilusti keskimääräisen kuukausittaisen työeläketulon. Haastavin tilannehan on silloin, jos palveluasumisen piiriin siirytään vielä suhteellisen hyvässä kunnossa ja palvelun tarve kasvaa pikkuhiljaa. Tällöin maksuja alkaa tulla lisää samalla, kun ikäihmisen kyky hahmottaa omaa taloustilannettaan heikkenee. Ongelmahan on se, että hinnoittelu koostuu niin monista asioista, että kokonaisuuden hahmottaminen voi ikääntyneelle tai hänen omaiselleen olla vaikeaa.

Yritin tätä hallituksen esitystä lukea huolella, mutta toivon, että ministeri vielä selvennäisi, mikä on todella nyt se konkreettinen muutos, joka tässä tulee. No, se on yksi konkreettinen muutos, että tulee tämä 164 euron käyttövara, joka on jonkinlainen parannus nykytilaan verrattuna, mutta jos katsotaan vaikutuksia kuntien talouteen, joita nämä eri toimenpiteet aiheuttavat, niin ei täällä kyllä sitä vaikutusta näy. Kohtuullistuvatko nämä maksut vai eivät? Miksi se ei näy näissä tilastoissa? Täällä sanotaankin: ”Esitys ei näyttäisi keskimäärin muuttavan pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakasmaksutuottoja kovin merkittävästi.” [Sari Sarkomaa: 30 prosentilla kiristyy!]

Arvoisa puhemies! Toivon, että ministeri Kiuru nyt vielä kertoisi, kenellä kaikilla tämä maksurasite kiristyy ja kenellä helpottuu. Korkeita ne joka tapauksessa ovat. Jos katsotaan tätä vaikutusta kuntien talouteen, niin kaikkein merkittävinhan näistä esityksistä on [Puhemies koputtaa] alaikäisten hoidon maksuttomuus ja sitten toiseksi hoitajavastaanoton maksuttomuus ja jonkin verran myös suun terveydenhuollon maksukaton laajentaminen, [Puhemies: Aika!] mutta muissa suhteissa nämä muutokset ovat keskimääräisellä tasolla kovin marginaalisia.

**14.43 Pasi Kivisaari kesk:** Arvoisa puhemies! Hallituksen esityksen tavoitteena on hoidon esteiden poistaminen ja terveyden tasa-arvon lisääminen. Asiakasmaksujen kohtuullistaminen ja maksuttomuuden laajentaminen madaltaa hoitoonpääsyn kynnyksiä ja lisää palveluiden saavutettavuutta. Kunniakas tavoite on, että kukaan ei jää ilman hoitoa asiakasmaksujen vuoksi.

Muutoksia tehdään nyt reippaalla kädellä ja kyllä myöskin raikkaalla otteella. Terveydenhuollon maksukattoa laajennetaan merkittävästi nykyisestä, eli jatkossa maksukattoa kerryttäisivät myös suun terveydenhuollon maksut, terapiat, lyhytaikainen kotihoito ja lyhytaikainen kotisairaanhoido sekä tietyt etäpalvelut. Myös toimeentulotuesta maksetut maksut laskettaisiin mukaan maksukattoon. Tämä on mielestäni selkeä linjanmuutos ja tervetullut uudistus, siis fiksua politiikkaa.

Myös nuoret ja sitä kautta perheet saavat merkittävän huomionsa. Alle 18-vuotiaiden poliklinikkamaksuista luovuttaisiin siis kokonaan, eli jatkossa alle 18-vuotiaille olisivat maksuttomia sekä terveyskeskusvastaanotolla käynnit, jotka ovat sitä toki nykyisinkin, mutta myös sairaalan poliklinikalla ja sairaalapäivystyksessä käynnit. Hyvä! Tämä muutos olisi erittäin merkittävä erityisesti paljon sairastavien ja pitkäaikaissuurantaa vaativia perussairauksia sairastavien lasten ja heidän perheidensä näkökulmasta. On aivan selvää, että he ovat olleet helisemässä, ja heidän hätänsä on tässä kohtaa kuultu. Myös hoitajakäynnit säädettäisiin maksuttomiksi kaikenikäisille. Tällä hetkellä hoitajakäynneistä on

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

voinut periä maksun. Tämä on sitä matalan kynnyksen ja terveyden edistämisen näkökulmaa.

Kannan myös iloa siitä, että mielenterveyspalveluiden maksuttomuutta perusterveydenhuollossa selkiytetään. Nykymalli ei ole ollut kaikelta osin tasavertainen. Tiedämme kaikki, miten hauras kenttä mielenterveyspalvelut on. Jatkossa alle 18-vuotiailta ei saisi periä maksua käyttämättömästä ja peruuttamattomasta kutsusta. Muutoksella siis ehkäistään ehkä hieman tällaista ala-ikäisten velkaantumista. Toki itse ajattelen, että myös nuorta on toisinaan hyvä opettaa kantamaan vastuuta sovitusta menoista. No, ehkä tässä kohdin tällainen inhimillisyyšnäkökulma on kuitenkin paikallaan.

Lakiin lisättäisiin myös säännökset kotiin annettavan palvelun ja pitkäaikaisten asumis- ja palveluiden asiakasmaksuista. Maksut määräytyisivät yhdenmukaisin perustein sekä kotiin annettavissa palveluissa että pitkäaikaisessa palveluasumisessa.

Puhemies! Esitys matkanee tästä nyt ainakin sosiaali- ja terveysvaliokuntaan. Se on hyvä. Uskon, että tässä suuri kuva on kunnossa, mutta asiantuntijavaliokunnalla on varmasti myös painavaa sanottavaa, kenties muutettavaakin.

Oikeastaan tämän innoittamana voisinkin kysyä yhteen kohtaan tarkennusta ministeri Kiurulta. Jatkossa tulosidonnaisten asiakasmaksujen määrää laskettaessa otetaan huomioon siis myös kotihoidon tuki. Itse pohdin tässä vähän sitä lapsiperheiden asemaa ja mietin, olisiko tässä kenties pienen tarkennuksen tai jonkinlaisen uuden harkinnan paikka. Tämä esitys on kyllä voimakkaasti perheiden puolella, mutta tästä kohtaa en ole ihan varma.

Puhemies! Kehitys kehittyy, niin se on nytkin. Kiitos hallitukselle ja ministerille hyvästä esityksestä.

**14.48 Sari Essayah kd:** Arvoisa puhemies! Asiakasmaksut ovat merkittävä este palveluiden käyttämiselle pienituloisimpien ihmisten keskuudessa. Hoitajakäyntien maksuttomuus, perusterveydenhuollon ja mielenterveyspalveluiden maksuttomuus sekä muut maksuttomuuden laajennukset, joita nyt ehdotetaan, ovat kyllä kannatettavia. Tosin esimerkiksi nämä terveydenhuollon hoitajavastaanotolla käynnit ovat tällä hetkellä valtaosassa kuntia maksuttomia — noin 40 prosenttia kunnista taitaa tällä hetkellä periä niistä jonkinlaista maksua. On myös tärkeää, että tämän uudistuksen myötä tämä erityyppinen maksujen määräytymisperuste osittain yhtenäistyy ja sitä kautta myöskin alueellinen tasa-arvo parane.

Asiakasmaksut ylipäättään ovat kyllä hyvin merkittävä tekijä ihmisten velkaantumisesa. Tilastoissa oli, että vuonna 2018 ulosotosta tuli vireille ulosottoasioita yhteensä 3,4 miljoonaa, joista lähes 390 000 eli yli 10 prosenttia koostui näistä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista, ja tämä jo yksistään kertoo siitä, että tämä nykyinen maksutaso on tällä hetkellä liikaa liian monille. Siinä mielessä tämä maksuttomuuden laajentuminen ja toivon mukaan sitä myötä entistä matalampi kynnys perusterveydenhuoltoon maksavat itsensä myös sitä kautta takaisin, että ne tuovat apua tarvitsevat aikaisemmin sinne palvelun piiriin.

Tuossa edustaja Räsänen nosti jo esille sen, että kun nyt ollaan tekemässä ja laajentamassa maksukattoa kerryttävien maksujen listausta — ja erityisesti suun terveydenhuollon maksut ja toimeentulotuesta maksettujen asiakasmaksujen lisääminen listalle ovat tärkeitä — niin toki olisi hienoa, jos tässä samassa yhteydessä oltaisiin voitu edetä jo siihen, että kun kaikissa asiakasmaksuissa, lääkkeissä ja matkoissa on nämä erilliset maksukatot, niin

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

nämä maksukatot yhtenäistyisivät. Siinä mielessä tämä on yksi niitä sellaisia tavoitteita, joita kristillisdemokraatit ovat hyvin pitkään tässä talossa ajaneet, ja olemme toivoneet, että tässä asiassa pystyttäisiin menemään jollakin aikavälillä eteenpäin. Nyt tiettenkin kun sote-uudistusta ollaan taas tekemässä, niin ainakin sen jälkeen sitten on varmaan vihdoinkin se hetki, jolloinkaan olisi syytä tarkastella tätä asiaa.

Myös se, että maksukattoihin liittyvät nämä kalenterivuoteen liittyvät sidonnaisuudet, on ollut yksi tällainen erityisesti pienituloisten kohdalla ongelmia aiheuttava tekijä.

Kun ministeri on paikalla, niin haluaisin lopuksi vielä kysyä nimenomaan liittyen jatkuvaan ja säännölliseen kotona annettavan palveluun. Tässä nyt siis tämän uudistuksen myötä kaiken kaikkiaan [Puhemies koputtaa] valtaosalla ihmisistä nämä maksut pienenevät, mutta pitääkö paikkansa, että laskelmien mukaan jopa noin 33 000 ihmistä olisi periaatteessa niitä, joille [Puhemies: Aika!] jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun maksutaulukon vuoksi olisi nyt korotuksia tulossa? Tähän haluaisin vastauksen.

**14.51 Merja Mäkisalo-Ropponen sd:** Arvoisa puhemies! Viimeisen vuosikymmenen aikana terveydenhuollon maksuja on korotettu useita kertoja, ja nämä korotukset ovat lisänneet monien paljon terveystalvveluja tarvitsevien kansalaisten köyhyyttä tai jopa estäneet palvelujen käyttöä. Tähän ryhmään kuuluu paljon ikäihmisiä, ja olenkin katsonut tätä lakiesitystä erityisesti ikäihmistien ja myös muistisairaiden näkökulmasta, sillä tällä viikollahan vietetään Muistiviikkoa.

Esitys asiakasmaksulain uudistamisesta on enemmän kuin tarpeen. Siinä keskeisenä tavoitteena on asiakasmaksujen kohtuullistaminen. Jo nykyisen asiakasmaksulain 11 §:n mukaan asiakasmaksuja voi alentaa tai jättää kokonaan perimättä, mutta tätä pykälää ei kuitenkaan ole riittävästi noudatettu, ja siksi ihmisiä on joutunut taloudelliseen ahdinkoon tai jopa ulosottoon terveydenhuollon maksujen vuoksi. Uudessa laissa asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentuloturvaan korostetaan ja samalla selkiytetään muutoksenhakua koskevaa sääntelyä ja vahvistetaan asiakkaan oikeusturvaa. Jatkossa kunnan olisi annettava asiakkaalle riittävästi ja ymmärrettävästi tietoa maksun huojentamista koskevasta sääntelystä. Tästä olen saanut paljon palautetta, että tätä asiaa ei välttämättä kerrota riittävästi asiakkaille, ja se on yksi ongelma.

Hyvä uudistus on myös se, että maksukattoon laskettaisiin aiempaa enemmän palveluja, eli maksukatto laajenee muun muassa suun terveydenhuoltoon, tilapäiseen kotisairaanhoidtoon ja kotisairaalahoidtoon sekä tiettyihin etäpalveluista perittäviin asiakasmaksuihin. Jatkossa maksukattoa kerryttäisivät myös asiakasmaksut, joiden suorittamiseen on myönnetty toimeentulotukea. Maksukatto säilyisi entisellään eli 683 eurossa. Asiakkaan olisi edelleen seurattava itse maksukaton täyttymistä, mikä voi olla esimerkiksi monelle muistisairaalle haasteellinen asia. Tähän olisin toivonut löydettävän toisenlaisen ratkaisun, sillä olen vakuuttunut, että nykyteknologia kyllä jollain tavalla tämän mahdollistaisi. Uutena asiana säädetään, että asiakasmaksua koskevasta laskusta olisi käytävä ilmi, kerryttääkö maksu tätä maksukattoa, ja tämä on tietysti ihan myönteinen muutos.

Monen pitkäaikaissairaahan henkilön näkökulmasta erityisen tärkeä uudistus on se, että sairaanhoitajan vastaanottokäynnit muuttuvat maksuttomiksi. Esimerkiksi muistihoidtaja on muistisairaahan henkilön eheän hoitoketjun rakentamisessa keskeinen henkilö, tukihenkilö, ja nyt jatkossa tämä käyntimaksu ei ole esteenä muistihoidtajan vastaanotolla käymiselle, kuten tällä hetkellä valitettavasti on. Tämä on hyvä edistysaskel, mutta tavoitteena pitkällä tähtäyksellä tulee olla kaikkien terveyskeskuspalvelujen maksuttomuus.

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

Kannatettava asia tässä lakiesityksessä on myös se, että lakiin lisätään säännökset pitkäaikaisten asumispalvelujen asiakasmaksuista. Maksut määräytyisivät yhdenmukaisin perustein kotiin annettavissa palveluissa ja tavallisessa palveluasumisessa. Tällä hetkellä maksut ovat täysin riippuvaisia kunnasta, ja jopa kunnan sisällä vaihtelua on todella paljon. Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksut määräytyvät jatkossa pitkälti vastaavasti kuin pitkäaikaisen laitoshoidon maksut. Tällä tavoin ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarpeessa olevien asiakkaiden maksut perittäisiin mahdollisimman yhdenmukaisin perustein. Tämä on muistisairaiden yhdenvertaisuuden kannalta tärkeä asia, sillä tehostetussa palveluasumisessa suurin osa asukkaista on muistisairaita. Myös henkilökohtaisen käyttövaran määrittäminen on hyvä, ja on myönteinen asia, että se on nyt joka paikassa samansuuntainen ja se on pakko myöntää. Tämä mahdollistaa tärkeiden henkilökohtaisten tarpeiden ja toiveiden toteutumisen jatkossa.

Arvoisa puhemies! Näistä hyvistä muutoksista huolimatta Suomessa tarvitaan lisää tutkimusta siitä, miten pienituloisuus ja köyhyys vaikuttavat pitkäaikaissairauksien hoitomahdollisuuksiin ja palveluiden käyttöön. Selvityksissä tulee laskea yksilölle aiheutuvien kustannusten ja haittojen lisäksi yhteiskunnalle aiheutuvat kustannukset ja haitat. Tarvitsemme siis enemmän vaihtoehtokustannusten laskemista. Mitä esimerkiksi maksavat sairauksien pahenemisesta johtuvat lisäsairaudet tai ikäihmisen toimintakyvyn menetykset, koska hän ei ole pystynyt käyttämään palveluja riittävästi? Työtä siis riittää paljon sairastavien ja ikäihmisten köyhyyden ja eriarvoisuuden vähentämisessä jatkossakin, mutta tämä lakiesitys on kyllä erittäin kannatettava.

**14.56 Arja Juvonen ps:** Arvoisa herra puhemies! Käsittelyssä siis asiakasmaksu-uudistus, ja maksukattoa laajennettaisiin uusiin palveluihin siten, että jatkossa maksukattoa kerryttäisivät myös suun terveydenhuollosta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta, tilapäisestä kotisairaalahoitosta ja terapioiden perityt maksut. Myös toimeentulotuesta maksetut asiakasmaksut kerryttäisivät maksukattoa, mikä vahvistaisi toimeentulotuen viimesijaisuutta ja vähentäisi asiakkaiden riippuvuutta toimeentulotuesta.

Arvoisa puhemies! Tämä esitys pitää sisällään paljon hyviä elementtejä. On hyvä asia, että vihdoin ja viimein asiakasmaksu-uudistusta tehdään.

Perussuomalaiset ovat nostaneet täällä esiin kautta eduskuntakausiensa asiakasmaksukattoihin liittyvät epäkohdat ja esimerkiksi sen, että siellä on kohtuuttomia maksuja liittyen muun muassa lääkkeisiin. Meillä on kolme erilaista asiakasmaksukattoa: on terveydenhuollon asiakasmaksut, se on se 683 euroa, lääkkeet 572 euroa ja sitten Kelan korvaamat matkat, jotka ovat 300 euroa.

Me perussuomalaiset olemme muun muassa vaihtoehtobudjetissamme esittäneet, että olisi hyvin tärkeää ryhtyä toimenpiteisiin sen selvittämiseksi, millä tavalla ja millä keinoinla varmistetaan, että myös vähävaraiset ihmiset pystyvät hankkimaan tarvitsemansa lääkkeet. Tähän keinona voisi olla muun muassa lääkkeiden omavastuun poistaminen tai jaksoittaminen tai vaihtoehtoisesti yhdistetty ja kohtuullinen lääke-, matkakulu- ja asiakasmaksukatto.

Arvoisa puhemies! Toki joitakin epäkohtia ja korjattavaa tähän lakiin vielä jää. Edelleenkin jää asiakkaan vastuulle seurata sitä, milloin asiakasmaksukatto on täynnä, ja tämä voi olla joillekin ihmisille hyvinkin haasteellista. Sipilän hallituksen viime kauden sote-uudistusesityksessä ehdotettiin, että maksukatton seurantavelvollisuus olisi siirtynyt asiakkaalta maakunnalle, mutta nyt annettavassa esityksessä seurantavelvollisuuteen ei ehdote-



## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

ta muutoksia. Olisinkin kysynyt ministeriltä, miksi näin. Eikö olisi paljon helpompaa asiakkaan kannalta, että esimerkiksi Kela olisi se, joka seuraisi maksukaton täyttymistä? Se on todella haasteellista muun muassa ikäihmisille.

Toinen epäkohta mielestämme on se, että osa maksuista määräytyy jatkossakin bruttotulojen perusteella. Se tarkoittaa sitä, että pitkäaikaisen laitoshoidon maksu määräytyy asiakkaan nettotulojen perusteella, jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun maksu puolestaan asiakkaan bruttotulojen pohjalta, ja tässä esityksessä ei tehdä muutoksia tähän. Lisäksi jatkossa pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakasmaksu määräytyisi nettotulojen perusteella ja muun pitkäaikaisen asumispalvelun maksu bruttotulojen perusteella.

On myös nostettava esiin tämä tehostetun palveluasumisen vähimmäiskäyttövaran pienuus. Kyllä se mielestäni on liian pieni raha, mikä asiakkaalle itselleen jää käyttöön. Se on se 164 euroa kuukaudessa, ja tämä on hyvin pieni raha sille henkilölle omaan käyttöön.

Arvoisa puhemies! Täällä nostetaan esiin myös Suomen tartuntatautilanne. On hyvä asia, että täällä myös kohdistetaan resursseja muun muassa hiv-lääkityksiin, mutta hämmästyttää se, että kun täällä esittelytekstissä kerrotaan muun muassa vailla kotikuntaa Suomessa olevien henkilöiden tilanteesta ja palveluista ja lukumäärästä — heillä on oikeus saada lääkkeitä ja terveydenhuoltopalvelut — niin täällä todetaan, että meillä ei ole tietoa siitä, kuinka paljon tähän ryhmään kuuluvia henkilöitä meillä Suomessa on, koska heillä ei ole tietoja väestötietojärjestelmässä tai muussa rekisterissä.

Me perussuomalaiset olemme esittäneet jo taannoin sitä, että henkilö kun hakeutuu sinne terveydenhuollon palveluihin, niin hänet tulisi rekisteröidä, jotta me sitten tietäisimme, kuinka paljon heitä on ja millä tavalla he saavat sitä hoitoa.

Lopuksi haluan nostaa tähän esille vielä sen, että sote-asiakasmaksuja menee runsaasti ulosottoon. Esimerkiksi vuonna 2018 sote-asiakasmaksuja oli yhteensä 390 000 ja niistä 69 000 oli terveyskeskusmaksuja.

Arvoisa puhemies! Saamme tämän sosiaali- ja terveysvaliokuntaan, ja siellä varmasti sitten käymme läpi näitä asioita, ja varmasti siellä tulee paljon mielenkiintoisia kuulemisia. — Kiitos.

**15.01 Sari Sarkomaa kok:** Arvoisa herra puhemies! Suomessa terveydenhuollon asiakasmaksut ovat Pohjoismaiden korkeimmat, ja niitä ei ole varaa korottaa. Sairastuminen on maassamme edelleen iso riski köyhtymiseen ja syrjäytymiseen.

Tämän käsittelyssä olevan lakiesityksen tavoite vähentää hoidon esteitä ja lisätä terveyden tasa-arvoa on todellakin kannatettava. Tämä lakiesityshän pohjautuu viime eduskuntakaudella ajanpuutteen vuoksi rauenneeseen, ministeri Saarikon johdolla valmisteltuun asiakasmaksulain kokonaisuudistukseen. Se on tässä pohjalla, mutta tässä on myöskin merkittäviä eroja, kun verrataan tuohon esitykseen, ja tämä on vain osauudistus.

Kun aloin lukea tätä esitystä, ajattelin, että nyt teemme vihdoinkin Suomessa totta lasten maksuttomasta terveydenhuollosta — sehän oli edellisen hallituksen, edellisen eduskuntakauden, siis Sipilän hallituksen, asiakasmaksu-uudistuksen helmi — mutta kun tätä lakiesitystä luin, niin huomasin, että Marinin hallitus ja ministeri Kiuru ovat tämän osan tästä esityksestä poistaneet. Kysynkin, kun ministeri on täällä paikalla, onko tässä tehty lapsivaikutusten arviointi siihen Sipilän hallituksen esitykseen ja mihin perustuu se, että tämä hieno ajatus, että Suomessa lasten terveydenhuolto olisi todellakin maksutonta, on tästä poistettu. Edelleen lapsilta peritään maksuja kuntoutushoidosta, fysioterapiasta, päiväki-

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

rurgiasta, sairaankuljetuksesta, laitoshoidosta ja näin pois päin. Tähän olisi hyvä ministerin vastata.

Toki nämä ovat arvovalintoja, mutta hyvää on se, mikä täällä on nostettu esille, että poliklinikkamaksuja ei enää perittäisi, ja hyvää on myöskin se, että lasten maksut voisi sisällyttää vanhempien maksukattoon, ja tätä kautta se varmasti helpottaa paljon sairastavien ja pitkäaikaissairaiden lasten perheiden tilannetta. Hyvää on myös se, että Marinin hallitus ja ministeri Kiuru eivät hylänneet Sipilän hallituksen esitystä laajentaa velvollisuutta jättää asiakasmaksut perimättä tai alentaa maksua, jos maksut vaarantavat asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon. Mutta se on ikävää, niin kuin täällä on jo nostettu esille, että se hylättiin, että siirrettäisiin maksukaton täyttymisen seuraaminen palvelunjärjestäjälle, eli vastuu jää monelle monisairaalle ikäihmiselle, ja heille se saattaa olla hyvin vaikeaa. Aluehallintovirasto muun muassa on lausuntokierroksella esittänyt näkemyksensä, että tuo ehdotettu sääntely ei turvaa sitä, että myös heikoimmassa asemassa olevat asiakkaat voisivat hyötyä maksukattosääntelystä, ja tämä on yksi asia, joka sosiaali- ja terveystieteiden on arvioitava.

Se, mikä on mainiota, on se, että piditte tässä Sipilän hallituksen esityksen siitä, että suun terveydenhuolto sisällytetään maksukattoon. Mielestäni se on valtava kansanterveydellinen loikka, merkittävä parannus, koska heikko suunterveys on iso terveyserojen aiheuttaja, ja tuo maksukaton laajennus tukee myöskin nuorten mahdollisuutta huolehtia suunterveydestä aikuisiän saavuttamisen jälkeen. Perhetausta ei saa näkyä hampaiden kunnossa, ja ikävä kyllä se jopa näkyy. Eli tämä oli tärkeää.

Lausunnoissa nostettiin esille se, että julkisen suun terveydenhuollon resurssit ovat riittämättömät. Täällä kansanedustajat tietävät, että meidän koko suun terveydenhuolto on rakennettu sille ajatukselle, että lähes puolet ihmisistä käyttää yksityistä palvelua suun terveydenhuoltoon — ja nyt, ministeri Kiuru, aiotte romuttaa Kela-korvauksen ja jätätte aivan tyhjän päälle suun terveydenhuollossa puolet Suomen kansalaisista. — Hammaslääkäriliitto ja täällä edustaja Räsänen ehdottivat, että nostettaisiin Kela-korvausta osana tätä asiakasmaksu-uudistusta niin, että mahdollistettaisiin se, että ihmiset todellakin sen suun terveydenhuollon palvelun saisivat. Ehkä tuon voisi sisällyttää myös maksukattoon. Tätä olisi hyvä valiokunnan myöskin arvioida.

No, mainiota on se, että mielenterveyspalvelut tulevat maksuttomiksi, se on mainiota, ja sitä selkeytetään. Toivon, että myöskin terapiatakuu tuodaan osana työllisyystoimia. — Mutta ministeri Kiuru, kummallista tässä on se, että tuo maksuttomuus katoaa heti, jos mielenterveysongelmista kärsivä ihminen saa palvelua ja jos samalla lääkärin vastaanotolla hoidetaan jotain somaattista ongelmaa, ja sehän on täysin järjetöntä. — Kun täältä on esimerkiksi lääkäri Laiho sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnassa, niin varmasti siellä joukolla katsotaan ja korjataan tämä epäkohta tästä lakiesityksestä.

Myös se on hankalaa, että lääkäripalvelu on maksullista ja hoitajan vastaanotto ei ole. Itsessään se ei sinänsä ole ongelma — on hyvä, että on maksuttomat hoitajakäynnit — mutta se on aika usein tiimityötä, ja on riski, että tämä esitys aiheuttaa epätarkoituksenmukaista työnjakoa. Toivon, että myöskin tämä tuolla sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnassa arvioidaan, ettei vinouteta sitä hyvää työnjakoa, joka on mahdollistanut paremmat ja vaikuttavammat palvelut.

No, se oli mainiota, että tähän Sipilän hallituksen aikaiseen esitykseen te jätitte, ministeri Kiuru, tämän palveluasumisen maksujen yhtenäistämisen. — Nehän ovat vaihdelleet kuntien välillä ja kuntien sisälläkin, ja tässä on paljon arvioitavaa. Se ehkä itseäni huoles-

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

tuttaa, että tässä nämä tulorajat ovat erilaiset kuin Sipilän hallituksen esityksessä. Tässä tietyillä ikäihmisillä maksut kiristyvät, ja kun tämä maksu on progressiivinen ja verotuskin on progressiivinen, niin monet eläkeläiset ovat todella tiukilla. Olisi hyvä, että tämä asia valiokunnassa arvioitaisiin.

Se, mikä tässä ehkä nyt on huomioitava, on se, että tämä esitys on vähän aikaansa jäljessä. Monissa kunnissa on jo sellaisia ikäihmisten palveluita ja asumismuotoja, joita ei tunneta sosiaalihuoltolaissa, johon tämä maksulaki nojautuu, niin että on hyvä, että eduskunnassa katsottaisiin, että ei ainakaan tämä maksulaki jarruttaisi vanhuspalveluiden kehittämistä.

Sinällään on paljon hyvää tässä, mutta ehkä lopuksi näistä taloudellisista vaikutuksista: Ne on ikävä kyllä puutteellisesti arvioitu, niin kuin monet Marinin hallituksen esitykset, eli korvataan ja kompensoidaan kunnille vähemmän kuin kustannuksia aiheutuu. Ehkä valtiovarainvaliokunnankin olisi syytä tästä antaa lausunto.

Arvoisa puhemies! Ihan lopuksi totean, että oikeuskansleri on aivan erityisesti tästä lakiesityksestä huomauttanut ja pitänyt riskinä, että esitys tällaisenaan johtaa siihen, että palvelut ruuhkautuvat ja palveluihin pääsy vaikeutuu sen jonoutumisen takia. Sen takia tämä on varmasti tärkeä myöskin valtiovarainvaliokunnassa katsoa, niin ettei tämä hyvää tarkoittava esitys heikennä [Puhemies koputtaa] palveluihin pääsyä.

Ja ihan lopuksi totean, kun aika loppuu, että se, että työllisyystoimia on lykätty, vaikeuttaa kuntien mahdollisuuksia toteuttaa tätä lakia ja tarjota palveluita. [Puhemies: Aika!] Eli toivon todellakin, että toimiin ryhdytään, jotta ihmisillä olisi työtä ja kunnissa olisi rahaa järjestää laadukkaat palvelut.

**15.09 Mia Laiho kok:** Arvoisa puhemies! Asiakasmaksulakiuudistusta on odotettu pitkään. Viime kaudella sitä ei ehditty valitettavasti käsitellä, mutta nyt se onneksi on täällä. Se koskettaa kaikkia suomalaisia. Mitä vähemmän tuloja on käytössä, niin sitä merkityksellisemmäksi tietenkin ne maksut muodostuvat.

Tässä esityksessä hieno asia on, niin kuin oli Sipilänkin hallituksen esityksessä, että nyt maksukattoon katsotaan kuuluvan myös suun terveydenhuollon maksut. Suun terveydenhuolto on tärkeänä osana ihmisen kokonaishyvinvointia ja terveyttä, ja sillä on myöskin merkitystä syrjäytymisen kannalta, töiden saamisen kannalta. Terve suu on tietynlainen käyntikortti myös muihin palveluihin ja sosiaalisiin kontakteihin.

Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakasmaksujen lisäämistä lain tasolle voidaan myös pitää tässä hyvin perusteltuna ja hyvänä uudistuksena. Se tuo pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaat keskenään yhdenvertaiseen asemaan maksuja määriteltäessä. Tämä on selkeä yhdenvertaisuuskysymys, joka tässä tulee nyt onneksi korjattua. On määritelty, että käyttövaraksi jäisi 165 euroa kuukaudessa. Sitä on lausunnoissa katsottu matalana käyttövarana huomioiden se, että itse pitää hankkia kuitenkin hygieniatarvikkeet, harrastustoiminta, silmälasit, henkilökohtaiset apuvälineet ja lääkkeet, jotka tästä 165 euron summasta pitää kuitenkin itse maksaa.

Maksuton omavastuu on myöskin verrattain korkea, ja monelle sairastuneelle tai pitkäaikaissairaalle tilanne on alkuvuodesta haastava, kun kaikki maksukatot ovat vuodenvaihteessa nollautuneet ja kulut täytyy maksaa kokonaan itse. Usein myös samoilla potilailta on paljon sekä sosiaali- ja terveystalouden käyttöä että matkakuluja ja korkeat lääkekulut.

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

Tutkitusti esimerkiksi pienituloisista iäkkäistä ihmisistä osa on jättänyt hakeutumatta terveyspalveluihin taloudellisen tilanteensa vuoksi.

Hyvää on tietenkin se, että tässä alaikäisille poliklinikkakäynnit ovat maksuttomia. On vain harmillista, että tähän ei ole tuotu kaikkia lasten terveydenhuollon palveluita — niin kuin oli siinä edellisessä, Sipilän hallituksen esityksessä — jotta me oikeasti saamme lasten tarpeet kunnolla hoidettua, ne terveyspalvelut, jotka eivät ole vain sitä poliklinikkakäyntiä vaan joihin liittyy paljon muutakin, ja merkittävimmin tietenkin terapiaa ja kuntoutus. Olisi tärkeää, että myöskin nämä saataisiin mukaan maksuttomuuden piiriin.

Arvoisa puhemies! Alustavien vaikutusarviointien mukaan, mitä tässä on joitakin tehty, lakimuutoksella olisi merkittäviä kustannusvaikutuksia kuntien talouteen. Toteutuessaan nämä ehdotukset tarkoittaisivat merkittäviä asiakasmaksutuloja alentavia muutoksia kunnille. Lisäksi vaikutusarvioinneista puuttuvat kokonaan muun muassa asumispalvelujen maksujen taloudellinen arviointi kuten myös uusien palvelumuotojen arviointi. Tämä mahdollinen asiakasmaksurahoituksen osuuden aleneminen tulisi huomioida kuntien valtionosuuksissa. Nythän tähän lakiesitykseen on budjetoitu 45 miljoonaa, mutta esimerkiksi Kuntaliitto on arvioinut, että kunnille koituvat kustannukset ovat noin 58 miljoonaa.

Nostaisin tässä esille saman huolen, mikä täällä on myöskin noussut esille: palvelujen ruuhkautuminen. Tällä hetkellä meillä on hoitovelkaa koronasta johtuen ja muutenkin ollut jonoja erityisesti suun terveydenhuoltoon. Miten tämä lakiesitys vaikuttaa niitten palvelujen kysyntään? Samaan aikaan hallitus on suunnitellut Kela-korvausten pienentämistä yksityisten lääkärikäyntien osalta. Tällä voi olla merkittävää vaikutusta. Kela-korvausten nostaminen tässä tilanteessa olisi kannatettavaa hammaslääkärikäyntien suhteen kuin myöskin muiden lääkärikäyntien osalta.

Puute tässä on se, että maksukatonta seuranta jää nyt asiakkaalle itsellensä. Me tiedämme, että monet palveluiden käyttäjät, jotka käyttävät maksukattoon sisältyviä palveluita, ovat monisairaita, ovat iäkkäitä, ja sen hallinta, että seuraa itse maksukattoa, ei ole ihan yksinkertaista. Olisi ollut toivottavaa, että maksukatonta seurantavelvollisuus olisi siirtynyt pois asiakkaalta, niin kuin edellisessä esityksessä oli ehdotettu.

Vielä tarttuaisin mielenterveyspotilaiden asiointiin terveyspalvelujen lääkärikäyntien yhteydessä. Se on erikoista, että jos samalla käynnillä on joku muu, fyysinen ongelma, joka tulee esille mielenterveyskäynnin yhteydessä, niin ei voisi siihen asiaan samalla puuttua pelkäämättä, että joutuu sitten maksamaan siitä käynnistä.

On hyvä, että saimme tämän nyt eduskuntaan. Varmasti sosiaali- ja terveysvaliokunnassa käymme tämän huolellisesti läpi ja yritämme toki tehdä siihen niitä mahdollisia muutoksia, mitä pystymme.

**15.16 Lulu Ranne ps:** Arvoisa puhemies! On vaikea kuvitella, että tässä salissa olisi ainotakaan edustajaa, joka olisi tyytyväinen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujärjestelmän toimintaan. Silti sitä ei saada korjattua tälläkään lakiesityksellä.

Viime vuonna ulosottoon päätyi yli 450 000 sote-maksua. Kaikilla ei ole varaa sairastaa osallistavassa ja osaavassa Suomessakaan. Valmiiksi haavoittuvassa asemassa olevilta riistetään lukemattomia miljoonia perintäyhtiöiden taskuihin. Loukkaavinta on, että näiltä ihmisiltä riistetään lisäksi luottotiedot ja niiden myötä yhteiskunnan täysipainoinen jäsenyys vuosikausiksi tai jopa loppuiksi. Perintämiljoonat matkaavat veroparatiiseihin. Lasku lankeaa moninkertaisena vähävaraisille, kunnille ja valtiolle.

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

Paras lääke olisi tietenkin raha, jolla palveluiden maksuttomuutta vähävaraisimmille laajennettaisiin. On järjetöntä kirjoittaa ensin hyvinkin pieni lasku ja sitten maksun viivästyessä käynnistää valtava koneisto saatavan perimiseksi ja asiakkaan maksukyvyyn selvittämiseksi. Vähävaraisimpien maksuttomiin sote-palveluihin tarvittava summa on ilmeisesti aivan liian pieni miljardisokeudesta kärsivän hallituksen huomioida. Ironista on, että nykyisen perinnän ja ulosoton sekä niiden aiheuttamien taloudellisten, terveydellisten ja sosiaalisten ongelmien kustannuksilla katettaisiin tarvittavat palvelut.

Arvoisa puhemies! Kokonaisuudistus siis tarvittaisiin, mutta pienin muutoksin tämä osauudistuskin voisi korjata räikeimpiä epäkohtia ja lisäksi säästää rahaa. Toimeentulotuen toissijaisuus asiakasmaksualennuksiin nähden ei saa johtaa kaksinkertaisen työn räjähdymäiseen kasvuun, kuten se nyt uhkaa tehdä. Oikeus alennukseen tai perimättä jättämiseen on selvitetävä samalla kertaa ja samoilla kriteereillä kuin oikeus toimeentulotukeenkin. Koska laskutus perustuu maksua koskeviin muutoksenhakukelpoisiin päätöksiin, laskua ja sen vapaaehtoista perintää koskeva asiointi saisi tapahtua vain asiakkaan ja kunnan tai kuntayhtymän välillä. Esimerkiksi suoraan ulosottokelpoisten saatavien perinnän kokonaiskulut saavat olla yhteensä enintään 51 euroa, mutta todellisuudessa perintäyhtiöiden harjoittama mielivalta on jotakin aivan muuta. Siksi kunnan tai kuntayhtymän on vastattava myös vapaaehtoisen perinnän lainmukaisuudesta, vaikka se käyttäisikin niin sanottuna teknisenä laskuttajana esimerkiksi perintäyhtiötä. Tämä vaatimus ei myöskään loukkaa kunnallista itsemääräämisoikeutta.

Laskuihin lisättävät ohjeet oikaisuvaatimuksen tekemisestä sekä maksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä ovat sinänsä hyvä asia. Kuitenkin käytännössä tällaisten asioiden hoitaminen vaadittavassa aikataulussa usein ylittää sosiaali- ja terveystalouden asiakkaan toimintakyvyn. Siksi maksuvaatimuksen lähettämisen jälkeen mutta ennen ulosottoon siirtämistä on asiakkaan kanssa käytävä erillinen keskustelu, jossa tarve oikaisuun tai maksun alentamiseen tai perimättä jättämiseen tarkistetaan.

Arvoisa puhemies! Tämän asiakasmaksulain osittaisuudistuksenkin periaatteena tulee olla, että kaikilla on varaa sairastaa ja ulosottoon joutuvat vain maksuhaluttomat, eivät maksukyvyttömät.

**Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne:** Kiitoksia. — Ja tällä erää tähän keskusteluun varattu tunti alkaa olla täynnä, joten annan ministeri Kiurulle vielä 5 minuuttia.

**15.20 Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru:** Arvoisa puhemies! Kiitos hyvistä puheenvuoroista tämän asian käsittelyn aikana. Voi sanoa, että kovin helppoa ei ole ollut myöskään tämän lakiesityksen valmistelu, koska meillä kaikilla eduskunnassa on niin valtavasti paljon toiveita siitä, millä tavalla tätä maksukokonaisuutta pitäisi uudistaa. Kun me muistamme, että työnä on jo aikaisemman hallituksen esitys, jota on laajasti näillä tulopuolen lisäyksillä kannatettu viime kaudella, niin ollaan tilanteessa, jossa aika paljon tämän lakiehdotuksen pohjasta on jo ehditty yhdessä täällä käydä läpi.

Mutta tuoreessa muistissa enää ei ole edustajilla se, että viime kaudella esillä ollut hyvä esitys tosiasiallisesti sisälsi sen, että sieltä oli käytännössä poistettu välikatot, jotka tekivät sen mahdolliseksi, että rahaa oli toisella tavalla käytettävissä. Viime kaudella valiokunnan käsittelyssä myös huomattiin, että tämä menopuolen arviointi ei ollut ottanut onnistuakseen, minkä johdosta kustannusten osalta oltiin erilaisessa raamissa. Valitettava totuus on se, että tämän kuluneen vuoden aikana nämä summat ovat entisestään tarkentuneet, ja ol-

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

laan pyritty hyvin huolelliseen esitystapaan siinä, millä tavalla nämä kustannukset arvioidaan. Tästä syystä johtuen — siitä huolimatta, että on 45 miljoonaa käytettävissä — toiveet ovat olleet todella kovalla tasolla. On sanottava teille, hyvät edustajat, että varmasti täällä salissa on todella paljon niitä, kuten allekirjoittanutkin, jotka kannattavat pitkällä juoksulla täysin maksuttomaan perustason toimintaan pyrkimistä. Tältä osin me otamme nyt askeleen siihen hoitajakäytien maksuttomuudella, joka yksistään ottaa 14 miljoonaa tästä kokonaispotista. Sekin on tunnustettava, että se on aika iso loikka maksuttomuuden puoleen mutta ei vielä se kokonainen loikka, jota moni teistäkin peräänkuulutti.

Edustaja Sarkomaa kysyi hyvin siitä, että kun viime hallituskaudella oli niin hyvä esitys, niin miksi kaikkea ei otettu mukaan. Se on ihan totta. Minäkin olisin toivonut, että kaikki lasten palvelut olisivat olleet jo heti maksuttomia, mutta kun me katsomme tätä 45 miljoonan kehystä, joka tälle uudistukselle on hallitusohjelman mukaisesti asetettu, niin meillä ei ollut käytössä niin paljon rahaa, että oltaisiin tämä kaikki saatu heti maksuttomaksi — ja siltä osin loikka on nyt aika suuri: 22,4 miljoonaa euroa 45 miljoonan potista tähän — vaarantamatta muiden palveluiden saajien maksuttomuuden merkittävää nostoa. Eli välikattoja poistamalla tätä uudistusta ei kuitenkaan olla viemässä nyt eteenpäin. Tältä osin haluan kiinnittää huomiota edustajien näkökulmasta myös siihen tosiasiaan, että niitä käytettävissä olevia ovia, joita tässä avataan, ei niin paljon ole kuin me kaikki toivoisimme.

Mitä tulee sitten keskusteluun, kuka tästä hyötyy, kuka saa haittaa, niin on selvää, että tilanteessa, jossa meillä on näinkin repaleinen järjestelmä, jossa yhdistetään näitä yhteiskunnan maksuja, aina jonkun maksullisuuden ja maksuttomuuden taso muuttuu. Sehän on selvää. Tässä tapauksessa, kun me puhumme lähes miljoonan hyödyn saajista ja sen rinnalla me puhumme 33 000 ihmisen osalta siitä, että myös menetyksiä tapahtuu, on tärkeätä katsoa, missä euromäärissä liikutaan, ja sekin on hyvin tarkkaan arvioitu tämän lakiesityksen sisällä. Haluan myös teille korostaa sitä, että jos joku ajattelee, että nykyinen käytäntö esimerkiksi ikäihmisten palveluiden suhteen olisi yhdenvertainen, niin päinvastoin. Nämä maksuhan hyvin paljon vaihtelevat kunnittain, ja jos maksuja ei ole peritty, niin niissä kunnissa asuvien ihmisten osalta menetyksiä tulee. Mutta tosiasia on se, että me pyrimme nyt hakemaan mallia, jossa koko Suomen osalta oltaisiin reilummassa tilanteessa.

Myös tämä huojennuskeskustelu on minusta erittäin olennaista. Jos kansallisella lainsäädännöllä tehdään tämä todeksi, niin viime kuin tässäkin esityksessä, niin tämä huojennusperiaate on otettava tosissaan, ja siitä minusta puhui edustaja Ranne ja moni muu teistä hyvin huolellisella tavalla, miksi tämä on tärkeätä. Minä haluan myös korostaa, että me emme voi tässä esityksessä lähteä yksin siitä, että kaikki maksut olisi poistettu, vaikka niin kovasti olisin sitä jo halunnut, mutta tällä raharaamilla — varsinkin tänään, kun luettiin myöskin opposition välikysymys nimenomaan taloudenpitoon liittyen — ei voi samaan aikaan vaatia valtavasti lisäsjouituksia ja samaan aikaan kritisoida niitä. Itse olen tämän raharaamin vankina myös siinä, kuitenkin sanoen, että olemme minusta onnistuneet varsin tasapainoisen kokonaisuuden [Puhemies koputtaa] saamisessa tänne eduskuntaan. Eli tältä osin palaamme sitten, kun maakunnat ovat valmistumassa [Puhemies koputtaa] ja eduskunta on tahtonsa sanonut siihen, miten tulemme jatkossa tekemään maksukattojen ilmoittamisen suhteen. Viime hallituskaudella oletettiin, [Puhemies: Aika!] että tällainen etukäteen tehtävä julistus olisi mahdollinen, mutta tässä tilanteessa perustuslakivaliokuntakin otti oman kantansa tähän.

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

**Förste vice talman Antti Rinne:** Debatten och behandlingen av ärendet avbryts. Behandlingen av ärendet fortsätter under detta plenum efter att de övriga ärendena på dagordningen blivit behandlade

Riksdagen avbröt behandlingen av ärendet klockan 15.26.

---

Riksdagen fortsatte behandlingen av ärendet klockan 18.03.

**Förste vice talman Antti Rinne:** Nu fortsätter behandlingen av ärende 6 på som avbröts tidigare under detta plenum.

**18.03 Iris Suomela vihr:** Arvoisa puhemies! Yksi Suomen suurimmista terveyshaasteista on, ettei terveysongelmiin saada puututtua ajoissa. Tästä me maksamme kovaa hintaa niin inhimillisesti kuin taloudellisesti, kun ongelmat pääsevät kasaantumaan ja sairaudet pahenemaan jopa hengenvaarallisiksi. Tämä ongelma valitettavasti korostuu etenkin kaikista pienituloisimpien suomalaisten kohdalla. Pienituloisen miehen elinajanodote onkin yli kymmenen vuotta lyhyempi kuin hyväosaisen naisen, ja tämä ero on tällä vuosituhannella vain kasvanut. Eriarvoisuudesta ja vaikkapa tuloveroista käydään välillä aika värikästäkin poliittista keskustelua, mutta siitä voimme toivottavasti olla yhtä mieltä, että se ei ole oikein, että toinen kuolee yli kymmenen vuotta toista aiemmin vain köyhyyden tähden.

Terveyserojen kurominen umpeen vaatii panostusta niin perusterveydenhuollon laatuun kuin saavutettavuuteen, ja tässä asiakasmaksuilla onkin aivan keskeinen rooli, sillä tutkitusti pienikin asiakasmaksu nostaa kynnystä hakea apua omiin terveysongelmiin etenkin kaikista köyhimpien suomalaisten kohdalla. Monelle juuri hoitajakäynti on se hoitopolun ensimmäinen askel, ja siksi onkin erityisen hienoa, että tässä nimenomaan hoitajakäynneistä tehdään nyt maksuttomia. Tällä on aivan valtavan tärkeä merkitys hoitoon hakeutumisen kynnyksen laskemisessa. Samalla on myös tunnistettu, että valitettavasti terveysongelmat tупpaavat kasaantumaan. Tämä huomioidaan jatkossa yhä paremmin, kun yhä useampi palvelu kuuluu maksukaton piiriin.

Esitys tunnistaa myös niiden ihmisten vaikean tilanteen, jotka joutuvat maksamaan asiakasmaksuja pienen sosiaaliturvan varassa. Jatkossa asiakasmaksut, joiden suorittamiseen on myönnetty toimeentulotukea, kerryttävät maksukattoa. Lisäksi tässä korostetaan asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentuloturvaan. Tämä esitys siis vie meitä monella tapaa lähemmäs tilannetta, jossa raha ei ole este terveydenhuoltoon pääsulle.

Arvoisa puhemies! Tämä uudistus madaltaa kynnystä hakeutua hoitoon, millä on aivan valtava ennaltaehkäisevä vaikutus. Valitettavan moni suomalainen kärsii vakavista terveysongelmista, jotka olisi oikea-aikaisella hoidolla voitu pitää hallinnassa tai parhaimmillaan jopa torjua kokonaan. Tämä pätee moniin Suomen kansansairauksista, oli kyse sitten sydän- tai verisuonitaudeista tai mielenterveysongelmista, jotka ovat nousseet Suomen suurimmaksi syyksi työkyvyttömyydelle. Siksi on erityisen hyvä, että tämän esityksen myötä mielenterveyspalvelujen maksuttomuutta perusterveydenhuollossa selkeytetään ja että hoitajakäynneistä tosiaan tehdään maksuttomia. Kuten aiemmin totesin, niin juuri nämä hoitajakäynnit ovat monelle se ensimmäinen hoitopolun askel, oli kyse sitten mie-

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

lenterveysongelmista tai muista sairauksista, ja siksi tämä maksujen poistaminen onkin ai-  
van keskeisen tärkeä tapa alentaa kynnystä hakea apua. Oikea-aikaista hoitopääsyä tu-  
kee myös poliklinikkamaksujen poisto alaikäiseltä, sillä monet terveysongelmat puhkea-  
vat nimenomaan teini-ikässä tai aikuisuuden kynnyksellä, ja mitä aiemmin tällaiset ongel-  
mat ja riskit tunnistetaan ja ennaltaehkäisy aloitetaan, sitä paremmin suomalaiset voivat,  
sitä paremmin suomalaiset jaksavat töissä ja sitä enemmän lopulta säästämme myös rahaa  
pahimpien terveysongelmien hoidossa.

Lopuksi tahdon nostaa esiin pienen mutta valtavan merkityksellisen asian, nimittäin  
seksuaalisen väkivallan uhrien oikeuden maksuttomaan hoitoon. On todellakin korkea ai-  
ka, että tämä ongelma nyt korjataan. Yhdenkään väkivallan uhrin ei pitäisi joutua maksa-  
maan tarvitsemastaan avusta. Siksi on hyvä, että Seri-tukikeskusten asiakasmaksut nyt  
poistetaan.

Toki tässä koko ajan on huomioitava, että kun yhä useampi suomalainen pääsee tervey-  
denhuollon piiriin, niin silloin siihen palvelun volyyymiin ja laatuun on samalla panostetta-  
va. Näin hallitus monella tapaa tekeekin, ja tietysti on myös kompensoitava näiden tulojen  
menetyksen vaikutukset kunnille, sillä lopulta — nyt ainakin ennen sosiaali- ja terveyden-  
huollon uudistusta — siellä kunnissa ne palvelut tuotetaan. Siksi onkin tärkeää seurata,  
mitä todellisia vaikutuksia tästä kunnille koituu, ja sitten oikea-aikaisesti korvata nämä ku-  
lut kunnille, sillä lopulta näin sitten turvataan, että raha todella riittää laadukkaiden sosiaali-  
ja terveydenhuollon palvelujen tarjoamiseen. Se on meidän kaikkien etu, että suomalaiset  
pääsevät hoitoon ajoissa, koska ajoissa hoitaminen on huomattavasti edullisempaa kuin  
vakavien ongelmien paikkaaminen myöhemmin.

**18.08 Noora Koponen vihr:** Arvoisa puhemies! Asiakasmaksulain uudistaminen on ter-  
vetullut askel kohti tasa-arvoisempaa ja ennaltaehkäisevämpää terveydenhuoltoa. Tämä  
uudistus madaltaa kynnystä perustason terveyspalveluiden käyttämiseen ja kannustaa koh-  
ti varhaisempaa tarttumista. Oikea-aikaisuus terveydenhoidossa on mitä suurimmalta osin  
myös kustannustehokkuuskysymys. Hoitajakäyntien, avopuolen mielenterveyspalvelui-  
den sekä alaikäisten poliklinikkakäyntien maksuttomuus tukee monen ihmisen ja perheen  
hyvinvointia sekä terveyttä.

Terveyden- ja sairaudenhoidossa toimiva oikea-aikainen kontakti sekä matala kynnys,  
jonka yli astua hoituhuoneeseen, ovat aidosti ihmistä lähelle tuleva muutos. On paljon hel-  
pompaa kysyä, saanko apua, kun ei tarvitse miettiä, jääkö lääkärimaksun jälkeen kotona ra-  
haa ruokaan tai voiko lapsi tässä kuussa harrastaa.

Lisäksi uudistus on tärkeä yhdenvertaisuusteko, sillä se turvaa maksuttomat poliklinik-  
kakäynnit seksuaalirikosten uhreille kaikkialla Suomessa.

Suun terveydenhoito ja väliaikainen kotisairaanhoido saadaan maksukaton alle. Olen  
tyytyväinen myös siihen, että fysioterapian lisäksi myös muita terapioida, kuten neuropsy-  
kologinen kuntoutus sekä puhe- ja toimintaterapia, saatetaan maksukaton alle. Myös nämä  
koskettavat monia lapsiperheitä. Monen asiakkaan kohdalla tämä helpottaa moniammatil-  
lisen kuntoutuksen toteutumista ja vie yhteiskuntaamme pienen askeleen kohti yhdenver-  
taisuutta. Seuraavat askeleet olisi kuitenkin hyvä ottaa kohti lasten maksutonta terveyden-  
hoitoa.

Arvoisa puhemies! Vaikka suomalainen julkinen terveydenhuolto mielletään usein  
edulliseksi, mitä se toki maailman mittakaavassa onkin, on meillä silti paljon ihmisiä, joil-  
le terveydenhuollon maksut aiheuttavat huolta ja lisäävät aitoa riskiä joutua asiakasmaksu-



## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

jen osalta ulosottoon. Nyt hallitus tarttuu tähän, jotta mahdollisuudesta saada apua ja hoitoa oikea-aikaisemmin tulisi pysyvä osa yhteiskuntamme perusterveydenhuoltoa, ja siksi esitys on enemmän kuin kannatettava.

**18.11 Mirka Soinikoski vihr:** Arvoisa puhemies! Hallitusohjelma pureutuu velkaantumisen juurisyyihin nostamalla heikoimmassa asemassa olevien sosiaaliturvaa ja parantamalla palveluiden saatavuutta. Vuoden 2019 lopulla maksuhäiriömerkintä oli jo yli 380 000 suomalaisella. EAPN:n eli Suomen köyhyyden vastaisen verkoston kyselyssä 20 prosenttia vastanneista kertoi luottotietojen menneen hoito- tai lääkekulujen vuoksi. Hoitovelkaa siis kertyy monella tapaa. Korona on heikentänyt kuntien taloustilannetta ja lisännyt hoitojonoja kiireettömän hoidon puolella. Tämän kriisin hintalappua ei voi maksattaa heikoimmassa asemassa olevilla.

Arvoisa puhemies! Asiakasmaksulain uudistus tuo helpotuksen monelle pienituloiselle, kun sote-palveluiden maksuttomuutta laajennetaan sekä maksuja kohtuullistetaan. Jo nyt on mahdollista saada maksuhojennusta erillisellä hakemuksella kotikunnalta. Lasten ja nuorten poliklinikkakäynnit ja hoitoonpääsy eivät saa olla riippuvaisia perheen taloustilanteesta. Asiakasmaksulain uudistuksen tavoitteena on, että asiakkaat eivät joudu turvautumaan toimeentulotukeen asiakasmaksuista selvittääkseen. Ihmisen asema palvelujärjestelmässä ei saa olla riippuvainen siitä, missä kunnassa hän asuu. Tämä laki parantaa ihmisten yhdenvertaisuutta ja palvelujen saavutettavuutta. Näin kuromme pienemmäksi hyvinvointi- ja terveyseroja Suomessa. Kuten aiemmissa puheenvuoroissa on jo todettu, tietoa maksuhojennuksista ja asiakkaan oikeuksista on oltava tarjolla helposti ja esteettömästi joka kunnassa.

**18.13 Sofia Virta vihr:** Arvoisa puhemies! Me emme ponnista tähän elämään yhdenvertaisista lähtökohdista. Me emme kohtaa samoja vastoinkäymisiä ja haasteita emmekä me koskaan voi tietää, mitä toinen on käynyt tai käy elämässään läpi. Valitettavasti ahkeruus ja tahtotila eivät aina ole ne avaimet ehjään elämään, eivät, vaikka kuinka kovin yrittäisi. Sen sijaan yhteiskuntana meillä on tehtävä ja vastuu olla auttamassa ylös silloin, kun putoaa, olla kulkemassa vierellä, kun tikapuut kiivetä ovat alusta asti olleet hatarammat, rohkaista ja mahdollistaa sekä pitää huolta siitä, ettemme me rakenteilla luo eriarvoisia mahdollisuuksia tai esteitä nousta ylös, sillä meillä päättäjillä tässä salissa on valta valita, minkälaista tukiverkkoa olemme valmiita ylläpitämään ja luomaan ja millä hinnalla, sillä viime kädessä se on aina arvovalinta, olemmeko valmiita pitämään kaikista huolta.

Tämä hallitus on tähän saliin tuomillaan esityksillä osoittanut inhimillisyyttä ja välittämistä, ihmisarvon kunnioittamista ja sen aitoa ymmärtämistä, että meidän merkityksellisyytemme ei ole kiinni siitä, kuinka monta veroeuroa me tähän maahan tuotamme. Pitkään lastensuojelussa ja mielenterveys- ja päihdepuolella työskennelleenä olen aidosti kiitollinen siitä, miten tämä hallitus ymmärtää sen, miten suuri merkitys ihmisten hyvinvoinnista huolehtimisella ja tukemisella on myös sille, miten taloutemme tässä maassa voi ja kasvaa ja kehittyä. Poistamalla esteitä oikea-aikaiselta hoitoon hakeutumiselta me katkaisemme ongelmien kasautumista ja terveysongelmien pahentumista ja silloin, silloin me vähennämme ja ehkäisemme inhimillistä kärsimystä mutta pienennämme myös pitkällä aikavälillä kuluja.

Sanotaan, että suuret laivat kääntyvät hitaasti. Nyt käsittelyyn tuleva asiakasmaksulain uudistus on yksi niistä lukuisista keinoista, joilla pyrimme turvaamaan sosiaali- ja terveys-

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

palveluiden aikaisempaa yhdenvertaisemman saavutettavuuden ja varmistamaan, että jokaisella suomalaisella olisi nykyistä paremmat mahdollisuudet pitää huolta terveydestään, sillä sosiaali- ja terveyspalvelut kuuluvat jokaiselle, joka niitä tarvitsee. Me tiedämme, että meillä Suomessa terveydenhuoltoon pääsyssä on enemmän ongelmia kuin muissa Pohjoismaissa. Me myös tiedämme, että tutkimustiedon mukaan sosiaalipalveluiden asiakkaista 20–30 prosenttia kokee korkeat asiakasmaksut ja heikon taloudellisen tilanteen esteeksi saada palveluita.

Tällä tärkeällä asiakasmaksulain uudistuksella me nyt siis laajennamme sosiaali- ja terveyspalvelujen maksuttomuutta ja kohtuullistamme maksuja. Perusterveydenhuollon hoitajavastaanotot tulevat uudistuksen myötä maksuttomiksi, ja se on tärkeä muutos, sillä tällä hetkellä noin 40 prosentissa kuntia nämä käynnit ovat maksullisia. Käyntimaksu liikkuu 9 eurosta noin 40 euroon, ja se voi tässä salissa isojen summien rinnalla kuulostaa pieneltä, mutta se ei ole pieni summa niille, joiden asemaa me tällä uudistuksella pyrimme parantamaan.

Haluan myös mainita sen, että nyt me turvaamme maksuttomat poliklinikkakäynnit seksuaalirikosten uhreille kaikkialla Suomessa. Se on tärkeä asia, sillä jokainen niin järkyttävän teon kohteeksi joutunut ansaitsee kaiken avun mahdollisimman nopeasti ja täysin maksutta.

Lopuksi haluan vielä korostaa, että vaikka tämä esitys on tärkeä ja kannatettava, uudistamistyötä tulee jatkaa tämän jälkeenkin. Meidän tulee tarkastella [Puhemies koputtaa] maksukattoja sekä ottaa myös esimerkiksi avosairaanhoidon päihdetyö jatkossa maksuttomuuden piiriin.

**18.16 Heidi Viljanen sd:** Arvoisa puhemies! Viime hallituskaudella jäi kesken yksi ihmisten hyvinvoinnin kannalta keskeinen uudistus, asiakasmaksulakiuudistus. Nyt tämä odotettu lakiesitys on vihdoinkin meillä täällä eduskunnassa lähetekeskustelussa.

Vuonna 2019 yli 450 000 sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksua päätyi ulosottoon. Kaikkiaan ulosottoon päätyvien sote-huollon asiakasmaksujen määrä on viimeisen kymmenen vuoden aikana tuplaantunut. On kohtuuton ajatus, että ihminen velkaantuu sairauden vuoksi.

Palataan muutama vuosi ajassa taaksepäin. Sosiaali- ja terveydenhuollon enimmäisasiakasmaksuja korotettiin roimasti vuosina 2015—2016. Esimerkkinä kerron, että vuoden 2016 alussa tasasuuruksia asiakasmaksuja korotettiin kerralla liki 30 prosentin erilliskorotuksella. Tämä enimmäismaksumäärä otettiin laajalti käyttöön kunnissa. Käytännössä se tarkoitti yli 10 euron korotusta esimerkiksi sairaalan hoitovuorokauden omavastuuseen. Entisessä työssäni näin läheltä tämän historiallisen suuren korotuksen vaikutukset ihmisten elämässä. Kaikkein pienituloisimmille tällaiset korotukset ovat suhteettoman suuria.

Asiakasmaksujen korotusten ohella samaan aikaan on nostettu myös lääkkeiden ja matkakulujen omavastuuosuuksia. Tämä johtaa siihen, että yhä enemmän asiakasmaksuja kustannetaan toimeentulotuella ja kasvava joukko ihmisiä joutuu maksujen vuoksi ulosottoon. Moni turvautuu pikavippeihin, pahimmillaan hoidosta ja lääkkeistä tingitään, ja ongelmat kasaantuvat.

Pienituloiset kotitaloudet käyttävät tuloistaan sosiaali- ja terveyspalveluihin ja lääkkeisiin suhteessa enemmän kuin suurituloiset. Tähän joukkoon kuuluu ikääntyneitä ja huonosisia, joilla sairastavuuden vuoksi on eniten palvelujen ja hoidon tarvetta. Pahimmillaan asiakasmaksut ja sairastamisen kallistuminen kasvattavat hoitovelkaa: hoitoon ei hakeudu-

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

ta ja lääkkeiden sijasta ostetaan ruokaa. Sosiaaliset, taloudelliset ja terveydelliset ongelmat kasaantuvat, ja näiden korjaaminen tulee huomattavan kalliiksi yhteiskunnalle.

Nyt käsittelyssä olevan lakiesityksen vaikutukset ovat suuret: 980 000 ihmisen asiakasmaksut alenisivat. Tarkoituksena on muuttaa muassa hoitajavastaanotot maksuttomiksi perusterveydenhuollossa. Lisäksi alaikäisten poliklinikkakäynnit muutetaan maksuttomiksi. Tämä on erityisesti heikossa taloudellisessa asemassa oleville perheille keskeinen helpotus, kun lapset sairastavat. Myös mielenterveyspalvelujen maksuttomuutta perusterveydenhuollossa selkiytetään ja tartuntatauteihin liittyvän hoidon, tutkimuksen ja lääkkeiden maksuttomuutta laajennetaan osin. Maksukatton suuruus pysyy ennallaan, mutta sitä kerryttävät palvelut laajenisivat. Maksukattoa laajennetaan koskemaan myös suun terveydenhuollosta, terapiasta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalaanhoidosta sekä tietyistä etäpalveluista kertyviä asiakasmaksuja.

Kuten jo aiemmin totesin, suuri osa ihmisistä joutuu turvautumaan toimeentulotukeen selviytyäkseen asiakasmaksuista. Jo nykyisin voimassa olevan asiakasmaksulain 11 §:n mukaan asiakasmaksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava, jos maksu vaarantaa toimeentulon. Nyt tätä terävöitetään entisestään, sillä liian vähän tätä 11 §:ää on sovellettu käytännössä. Tavoitteena on, että asiakkaat eivät joutuisi turvautumaan toimeentulotukeen asiakasmaksuista selvitäkseen. Tämän vuoksi asiakasmaksulaissa korostettaisiin asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta toimeentulotukeen nähden. Myös asiakkaiden tiedonsaantimahdollisuutta asiakasmaksujen huojentamisesta tai perimättä jättämisestä tulee tehostaa.

Arvoisa puhemies! Tämän lakiesityksen tarkoitus on poistaa hoidon esteitä ja lisätä terveyden tasa-arvoa hallitusohjelman mukaisesti. Erityisesti olen tyytyväinen siihen, että alueellinen tasa-arvo asiakasmaksujen osalta toteutuisi, niin ettei enää sairastamisen hinta olisi kotipaikkakunnasta kiinni.

Esitys vähentää perusterveydenhuoltoon, myös suun terveydenhuoltoon ja mielenterveyspalveluihin hakeutumisen aiheuttamaa taloudellista raskautta. Nyt painopistettä sosiaali- ja terveydenhuollossa pyritään muutenkin siirtämään perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa peruspalveluita kehitetään varmistaen, että palvelut vastaavat ihmisten tarpeisiin ja ongelmiin voidaan puuttua ajoissa. Nyt esitetty asiakasmaksu-uudistus tukee myös tätä kehitystä.

**18.21 Veronica Rehn-Kivi r:** Värderade talman! Regeringens förslag till reform av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården är ett steg mot en rättvisare social- och hälsovård. Enligt propositionen ska avgiftsfriheten utvidgas och avgifterna göras skäliga och jämlika i hela landet. Till exempel sjukskötares mottagningar inom primärvården, poliklinikbesök för personer under 18 år samt ärenden som hänför sig till vården av vissa smittsamma sjukdomar föreslås bli avgiftsfria.

Arvoisa puhemies! Näillä asiakasmaksulakiin nyt esitettävillä muutoksilla edistämme tasa-arvoa ja vähennämme perusterveydenhuoltoon hakeutumisen aiheuttamaa taloudellista haittaa. Helpotamme myös lapsiperheiden asemaa erityisesti sellaisissa perheissä, joissa lapsi tarvitsee runsaasti sairaanhoidon palveluja ja vaatii useita yllättäviä poliklinikkakäyntejä.

Esitys liittyy osaltaan myös hallitusohjelman kirjaukseen, jonka mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään perustason palveluihin ja ennaltaehkäise-

## Punkt i protokollet PR 116/2020 rd

vään toimintaan. Tavoitteena on varmistaa, että palvelut vastaavat ihmisten tarpeisiin ja että ongelmiin voidaan puuttua ajoissa.

On hyvä, että asiakasmaksulaissa on säilytetty maksukatto ja että myös maksut terapiasta, kotisairaanhoidosta ja ihmisen kokonaisterveyden kannalta tärkeästä suun- ja hammashoidosta sisältyvät siihen. Olen erityisen tyytyväinen siitä, että tehostetusta palveluasumisesta säädetään maksimimaksu sekä asiakkaan käteen jäävästä summasta minimi, vaikkakin se summa olisi voinut olla suurempi, kun otetaan huomioon asiakkaan itsenäinen asema ja tarve henkilökohtaisiin hankintoihin.

Värderade talman! Förslaget förbättrar jämlikheten mellan klienterna i de avgifter som tas ut för långvarig boendeservice i olika delar av landet. I fortsättningen säkerställs också att avgifterna för tjänsterna inte blir oskäligt höga i förhållande till klientens inkomster. Klienterna ska också få tillräckligt med information om kommunens skyldighet att sänka eller eftersänka klientavgiften. Ingen ska bli tvungen att ty sig till utkomststöd för att klara av sina utgifter för den vård han eller hon varit i behov av. Den här lagen innehåller många förbättringar och är lätt att understöda.

**18.24 Kim Berg sd:** Arvoisa puhemies! Tällä tärkeällä uudistuksella vahvistetaan nyt kaivatuksi perustason palvelua ja siirretään painopistettä ennaltaehkäisevään toimintaan. Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmassa peruspalveluita kehitetään varmistuen, että palvelut vastaavat ihmisten tarpeisiin ja ongelmiin voidaan puuttua ajoissa. Nyt esitetty asiakasmaksu-uudistus tukee juuri tätä kehitystä.

Arvoisa puhemies! Tällä hetkellä tilanne mielenterveyspalvelujen maksuttomuuden osalta vaihtelee kunnittain ja on epäselvää, mitkä mielenterveyspalvelut ovat asiakkaalle maksuttomia. Tällä esityksellä perustason mielenterveyspalvelujen maksuttomuutta nyt selkeytetään ja kirjataan lakiin, että ne ovat jatkossa aina maksuttomia. Maksuttomuuden selkeyttäminen on tärkeää, jotta ihmiset eivät maksujen vuoksi jättäisi hakematta tarvittavaa hoitoa. Varsinkin mielenterveyspalveluissa on erityisen tärkeää poistaa ylimääräiset esteet hoitoonpääsystä.

Arvoisa puhemies! Lapsiperheiden osalta tärkeä uudistus on alaikäisen lapsen poliklinikkakäynnin maksuttomuus. Terveyspalvelut ovat alaikäisille jo varsin pitkälti maksuttomia. Silti esimerkiksi poliklinikkakäynneistä perittävät maksut voivat rasittaa taloudellisesti etenkin pienituloisia perheitä, joissa lapsi tarvitsee runsaasti sairaanhoidon palveluja tai joissa on useita sairastavia lapsia. Tämä uudistus tulee helpotuksena hyvin monelle perheelle.

**18.26 Sofia Vikman kok:** Arvoisa puhemies! Tämän käsiteltävänä olevan uudistuksen tavoite hoidon esteiden poistamisesta ja terveyden tasa-arvon lisääntymisestä on erittäin kannatettava. Keskeinen huoli esityksen osalta liittyy julkistalouden heikentyneeseen tilanteeseen sekä kuntien kasvavaan ahdinkoon. Tämä uhkaa vesittää hyvät tavoitteet. Palvelut ovat monin paikoin ruuhkautuneet koronasta johtuen. Syntyneen hoito- ja palveluvelan purkamiseen on arvioitu menevän vuosia. Ikääntyminen kasvattaa palveluiden tarvetta entisestään tulevina vuosina. Tavoite kiireettömään hoitoon pääsyn kiristämisestä lisää painetta julkiselle taloudelle. Alakanttiin arvioidut kustannukset sekä käsillä olevan esityksen osalta että muun muassa oppivelvollisuuden ja hoitajamitoituksen osalta kaventavat kuntien liikkumatilaa entisestään ja tulevat aiheuttamaan säästöjä ja leikkauksia muista

## **Punkt i protokollet PR 116/2020 rd**

palveluista ja muista kohteista. Palvelujen maksuttomuus puolestaan lisää palveluiden käyttöä, mikä resurssien ollessa niukat johtaa palveluiden saatavuuden heikentymiseen ja jonojen pidentymiseen. Nämä ovat merkittäviä huolia tämän esityksen osalta, jonka perimmäinen tavoite on hyvä.

Arvoisa puhemies! Marinin hallituksen esittämä asiakasmaksulain uudistus ei ole kokonaisuudistus, eikä nyt tehtävä osittainen uudistus poista kokonaisuudistuksen tarvetta. Pohdittavaksi tuleekin, onko tarpeen tehdä osittainen uudistus juuri nyt, kun kokonaisuudistus tulee ajankohtaiseksi mahdollisesti hyväksyttävän sote-uudistuksen yhteydessä.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.