Täysistunto

Torstai 10.1.2019 klo 16.00—19.42

2.4. Suullinen kysymys sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (Li Andersson vas)
Suullinen kysymys SKT 220/2018 vp

Suullinen kyselytunti

Puhemies Paula Risikko: Myös toisella eduskuntaryhmällä eli vasemmistoliiton eduskuntaryhmällä on kysymys tähän samaan aiheeseen. Sen jälkeen lisäkysymys edustaja Aallolle. — Edustaja Andersson, olkaa hyvä

Keskustelu

16.44 **Li Andersson vas:** Arvoisa puhemies! Ministeri Saarikko, te tiedätte hyvin, että suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon suurimmat tasa-arvo-ongelmat liittyvät nimenomaan perusterveydenhuoltoon. Liian pitkät jonot terveyskeskukseen sekä ylisuuret sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut vaikeuttavat monen pienituloisen suomalaisen hoitoon pääsyä. Te tiedätte myöskin hyvin, että kunnat ja sairaanhoitopiirit eivät tähän asti ole käyttäneet niitä mahdollisuuksia alentaa maksuja pienituloisten kohdalla, joita laki jo tällä hetkellä antaa.

Ja mitä tämä hallitus sitten tekee? Te pahennatte tilannetta entuudestaan uudella asiakasmaksulakiesityksellä. Terveyskeskusmaksun välikaton poisto tulee nostamaan monien pienituloisten suomalaisten terveyskeskuksen käyntimaksuja jopa sadoilla euroilla vuodessa. Ministeri Saarikko, onko tällainen politiikka sitä perustason vahvistamista, [Puhemies koputtaa] mistä te usein puhutte sote-uudistuksen yhteydessä?

Puhemies Paula Risikko: Pysytään minuutissa.

16.45 **Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olen itse paljon miettinyt tämän jo aiemmassa kysymyksessä esiin tulleen maksuttomuuden vaikutuksia, ja niitä myös on arvioitu. Voidaan nähdä, että sillä olisi vaikutusta hoitoon hakeutumiseen. Erityisesti itse ajattelen, että hoitajamaksujen osalta maksuttomuudessa olisi puolensa. Katseeni toki kääntyivät tässä kohdin sitten valtiovarainministeriön suuntaan. Tällä esityksellä nimittäin ei ole tarkoitus kerätä nykyistä enempää maksuja. Se kertymä, puolitoista miljardia yhteiseen kassaan ihmisiltä asiakasmaksuina, pysyy siis samansuuruisena, mutta samalla, koska esitys on kokonaisuus, vaikkapa se, että kaikkien alaikäisten palvelut tulevat maksuttomiksi, tarkoittaa taas toisaalla muutoksia.

On oleellista huomioida, että THL:n arvion mukaan, joka on arvioinut, mihin kaikkeen tämä asiakasmaksulaki vaikuttaa, esityksen voittajia ovat lapsiperheet ja kotihoidossa olevat ikäihmiset. Siksi myöskin viittaamaanne terveyskeskusten käyntimäärään liittyen: [Pu-

hemies koputtaa] keskimääräinen käyntiarvio on 2,3 käyntiä, ja valtaosa ihmisistä käyttää 1—2 kertaa, kun välikatto täyttyisi kolmesta käynnistä.

Puhemies Paula Risikko: Otetaan lisäkysymykset molemmilta kysyjiltä, ensiksi edustaja Aalto.

16.46 **Touko Aalto vihr** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Hyvä ministeri, vastasitte kauniisti maakuntien mahdollisuuksista, mutta tuossa mahdollisuuden edessä on yksi iso ongelma. Sen kaikki me tiedämme. Maakunnilla ei ole verotusoikeutta, ja ne saavat pääasiassa rahoituksensa valtiolta. Kun valtio mekaanisesti leikkaa maakuntien rahoitusta budjettileikkurin kautta, se johtaa tilanteeseen, että maakunnissa syntyy kestävyysvaje, ihan puhtaasti budjettivaje, ja kun maakunnalla on budjettivaje, niin se pyrkii rajaamaan ihmisten palveluiden käyttöä, nostamaan asiakasmaksuja. Asiakasmaksuja varmaan tullaan nostamaan kaikissa maakunnissa aivan tappiin saakka, sekä sitten käy niin, että henkilökohtaisten asiakasseteleiden ja henkilökohtaisen budjetin arvo jää hyvin pieneksi. Sen takia kysyn paljon sairastavien ihmisten puolesta, ikäihmisten puolesta ja työterveyshuollon ulkopuolella olevien ihmisten puolesta: eikö olisi kansantalouden ja kansanterveyden kannalta järkevintä poistaa vastaanottomaksut ja sen kautta vähentää köyhyyttä ja eriarvoisuutta?

16.47 **Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Se esitys maksaisi euroja, ja tässä on linjattu, että esityksen osalta asiakasmaksujen kautta ei pyritä kerryttämään enempää yhteisiä varoja, mutta koska esitys on kokonaisuus, toisaalla tehdyt muutokset taas vaikuttavat asiakasmaksujen kokonaisuuteen — vaikkapa se minusta erinomainen asia, että jatkossa hammaslääkärikäynnit ja muut suun terveydenhuollon käynnit kartoittavat ja kerryttävät maksukattoa. Ja toisaalta, kun vuosia ja useamman hallituskauden aikana valmistellun esityksen kaikkein kipein ongelmakohta on ollut ensinnäkin vanhusten palveluiden vaikkapa asumiseen liittyvien maksujen suuri epäselvyys ja toisaalta se, että kunnilla on ollut hyvin yksituumainen, omavaltainen oikeus periä sellaisiakin maksuja, joista laissa ei sanota mitään, pidän erittäin perusteltuna, että tuodaan lain tasolle selkeämmät säännökset. Se lisää pohjimmiltaan suomalaisten yhdenvertaisuutta, vaikka muutosvaiheessa varmasti keskusteluissa herää tämän kaltaisia kipuja.

Puhemies Paula Risikko: Lisäkysymys, edustaja Andersson.

16.49 **Li Andersson vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ministeri Saarikko, kun te puhutte siitä, että tämä on kustannusneutraali uudistus ja ei ole tarkoitus kerätä lisää varoja valtion kassaan, niin silloin te puhutte valtiontalouden näkökulmasta mutta ette yksittäisen pienituloisen suomalaisen näkökulmasta. Tämän uudistuksen ongelma on se, että parannukset, mitä tehdään, rahoitetaan terveyskeskuksen, perusterveydenhuollon, käyntimaksujen määrää kasvattamalla. Eli te maksatatte parannukset, mitä sinänsä kyllä tehdään, paljon palveluja käyttävillä ikäihmisillä. Sitä tämä esitys käytännössä tuo mukanaan.

Ministeri Saarikko, me tiedämme, että terveyskeskusmaksujen poistaminen koko maassa kustantaisi alle 100 miljoonaa euroa. Miten voi olla mahdollista, että kun hallituksella näyttäisi riittävän rahaa tehdä sellaista sote-uudistusta, joka yritysten kermankuorinnan seurauksena voi nostaa kustannuksia jopa miljardeilla euroilla, niin teiltä ei löytynyt rahaa

uudistaa asiakasmaksulainsäädäntöä sellaisella tavalla, että kenenkään asema ei olisi heikentynyt?

16.50 **Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On totta, että tätä esitystä on valmisteltu useita hallituskausia. Ja mitä tulee tämän kustannusrajoihin ja siihen kokonaisuuteen, kun tietenkin terveyspoliittisesti katsoen varmasti voisi löytyä perusteita monenkinlaiselle maksuttomuudelle, sen raamin tähän toi valtiovarainministeriön laskenta siitä, minkä verran tätä kokonaisuutta voidaan viedä eteenpäin.

Haluan todeta kuitenkin edustaja Anderssonin esiin nostamasta pienituloisten ihmisten asemasta sen, että Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos todellakin on arvioinut, että tämän esityksen voittajia ovat vaikkapa kotihoidossa olevat ikäihmiset tai lapsiperheet. [Vasemmalta: Panette köyhät köyhiä vastaan?] Ja kuten totesin, keskimäärin ihmiset käyttävät näitä palveluita ehkä noin 2,3 kertaa, itse asiassa mainitsemanne yli 75-vuotiaat ihmisetkin 2,9 kertaa. Eli valtaosa käyttäjistä ei ole hyötynyt nykyisestä välikatosta, kolmen kerran jälkeisestä maksuvapautuksesta, mutta sen sijaan merkittävää on, että jos tuleekin yhtäkkiä isompi tarve terveydenhuollolle tai vaikkapa hammashuollolle, niin maksukaton piiriin päätyy uusia palveluita ja kaikkein eniten palveluita tarvitsevat saavat nopeammin kaikki palvelut maksuttomiksi, kun koko maksukatto täyttyy.

Kysymyksen käsittely päättyi.