

Sote-palveluiden asiakasmaksut: kuka maksaa ja mitä?

Asiakasmaksujen, omavastuuosuuksien tai Kelan korvaustasojen muutoksia arvioitaessa ennakkoon on tärkeää tietää, mitä väestöryhmiä muutokset koskisivat.

Oikeudenmukaisuuden näkökulmasta tulonjaollinen tarkastelu on välttämätöntä.

Huhtikuussa julkaistussa raportissamme (1) selvitimme, kuinka suurta osuutta ikä- ja tuloryhmästä asiakasmaksut ja Kelan korvaamien lääkkeiden, matkojen ja yksityisten palveluiden omavastuut koskettavat ja kuinka suuren taloudellisen rasitteen ne eri ryhmissä muodostavat.

Joka toinen suomalainen maksoi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja

Tasasuuruisia asiakasmaksuja, jotka koskevat mm. terveyskeskuskäyntejä ja lyhytaikaista vuodeosastohoitoa, oli vuoden 2015 aikana maksanut 36,0 prosenttia väestöstä.

Maksajien osuus kasvaa iän myötä, eli esimerkiksi yli 75-vuotiaista 60 prosenttia on maksanut tasasuuruisia asiakasmaksuja. Tulosidonnaisia asiakasmaksuja, esim. pitkäaikainen laitoshoido ja säännöllinen kotihoito, oli maksanut merkittävästi pienempi osuus väestöstä, eli 4,8 prosenttia väestöstä. Huomattava enemmistö tulosidonnaisia maksuja maksaneista on 75 vuotta täyttäneitä, joiden parissa maksajien osuus ylittääkin 34 prosenttia. Suun terveydenhuollon maksuja on maksanut 21,8 prosenttia väestöstä.

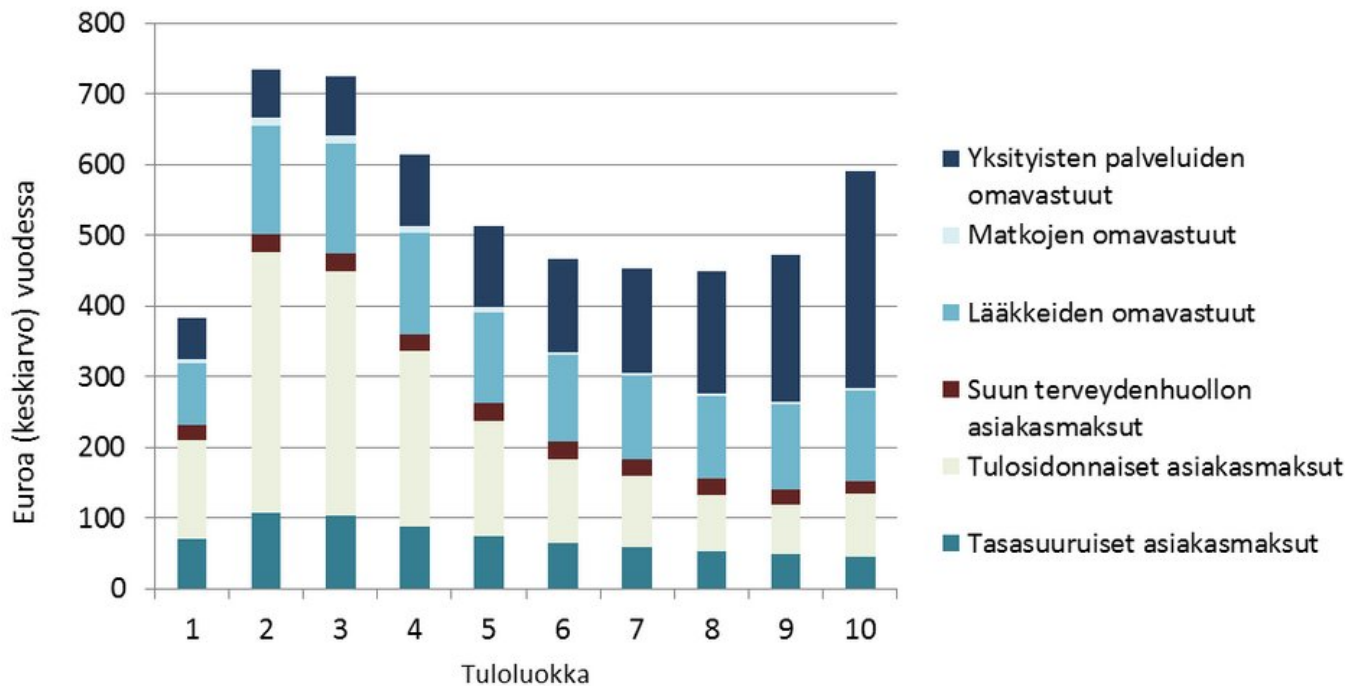
'Katastrofaaliset maksut' ovat Suomessa harvinaisia

Asiakasmaksuja maksaneilla tasasuuruiset maksut olivat keskimäärin 197 euroa, tulosidonnaiset 3 505 euroa ja suun terveydenhuollon maksut 104 euroa vuoden aikana. Keskiarvot kuitenkin peittävät alleen suurta vaihtelua, mikä aiheutuu palveluiden käytön huomattavasta keskittymisestä pienelle joukolle ihmisiä ja sitä myöten myös asiakasmaksujen keskittymisestä väestössä.

Maksut ovat nk. katastrofaaliset silloin, kun ne ylittävät yli 40 prosenttia henkilön tuloista. Näin korkeat maksut ovat Suomessa harvinaisia. Asiakasmaksuja voi alentaa nykyisen lainsäädännön § 11 perusteella, joskin pykälää sovelletaan suhteellisen harvoin ja monet päätyvät hakemaan toimeentulotukea maksujen kattamiseksi. Myös ulosottoon menee satoja tuhansia asiakasmaksulaskuja vuodessa. Kyselytutkimusten mukaan osa ihmisistä jättää palveluita käyttämättä kustannusten takia. Kohtuuttoman suurien maksujen

välttämiseksi maksualennuspykälän soveltamista tulisi ohjata ja käyttää järjestelmällisemmin.

Mitä maksuja eri tuloluokissa maksetaan?



Yllä olevassa kuviossa on tarkasteltu sosiaali- ja terveydenhuollon maksujen rakennetta. Tulokset voidaan tiivistää seuraaviin kohtiin:

- Tulosidonnaiset maksut ovat suurimmat absoluuttisesti sekä suhteessa muihin maksuihin toisesta neljanteen tulokymmenykseen.
- Yksityisten palveluiden omavastuiden merkitys vahvistuu tulonjaon yläpäässä, jossa muut maksut ovat pienimmät.
- Alimmassa tulokymmenyksessä yhteenlasketut menot ovat pienemmät kuin muissa tuloluokissa.
- Lääkkeiden omavastuiden merkitys kokonaiskuvassa on merkittävä; niiden osuus kaikista menoista on noin neljännes, eli huomattavasti enemmän kuin tasasuuruisten maksujen osuus.

Arviointiin avuksi mikrosimulointi ja hintajoustutkimus

Edellä esitetyn johdosta asiakasmaksuihin kohdistuvien reformien vaikutuksia kotitalouksien toimeentuloon tulisi arvioida huolellisesti. SISU-mikrosimulointimallin rekisteriaineiston täydentäminen sosiaali- ja terveystalouden käyttötiedoilla ja siten myös asiakasmaksuilla tuo tähän mahdollisuuden. Simuloinnin parantamiseksi olisi

kuitenkin tärkeää tuottaa evidenssiä asiakasmaksujen vaikutuksista eri palveluiden käyttöön eri väestöryhmissä, eli ns. hintajoustoista, joita Suomessa on tutkittu toistaiseksi hyvin vähän.



Maria Vaalavuo
tutkimuspäällikkö
Terveys- ja sosiaalitalous, CHESS, THL
etunimi.sukunimi@thl.fi

Lisää tietoa:

(1) Vaalavuo M. (toim.) [Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen kohdentuminen, vaikutukset ja oikeudenmukaisuus](#). Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 30/2018. Huhtikuu 2018.

Päivitetty: 23.5.2018