

Eduskunta

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

14.10.2015

INVALIDILIITON LAUSUNTO HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ HE 30/2015 vp VALTION TALOUSARVIOKSI VUODELLE 2016, STM:N HALLINNONALA

Invalidiliitto on fyysisesti vammaisten ihmisten valtakunnallinen vaikuttamisen ja palvelutoiminnan monialajärjestö. Liitto edustaa 155 jäsenyhdistyksensä kautta 32 000 fyysisesti vammaista ja toimintarajoitteista suomalaista. Toiminta-ajatuksensa mukaisesti Invalidiliitto edistää ja kehittää fyysisesti vammaisten ja toimintakyvyltään erilaisten henkilöiden mahdollisuuksia osallistua, liikkua ja elää täysipainoista elämää.

Kelan korvaamien matkakustannusten omavastuuosuutta korotetaan 170 %:lla vuodesta 2013

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalle kohdistuu monia säästötoimenpiteitä, joiden yhteisvaikutuksilla voi olla dramaattisia seuraamuksia.

Invalidiliitto on juuri äskettäin antanut lausunnon hallitus esityksestä, jossa esitetään muutettavaksi sairausvakuutuslakia siten, että vakuutetun omavastuuta matka-kustannuksista korotetaan 16 eurosta 25 euroon ja korotettua omavastuuta korotetaan 32 eurosta 50 euroon. Vuotuinen omavastuuosuus korotetaan 272 eurosta 300 euroon.

Invalidiliitto vastustaa esitettyä korotusta ja pitää sitä kohtuuttomana. Yhdensuuntaisen matkan omavastuuta nostettiin vuoden 2013 alusta 9,25 eurosta 14,25 euroon ja vuoden 2015 alusta edelleen 16 euroon. Samalla vuotuista omavastuuta nostettiin vuoden 2013 alusta 157,25 eurosta 242,25 euroon ja vuoden 2015 alusta 272 euroon. Omavastuun korotus on lisännyt etenkin sairauden vuoksi paljon matkoja tekevien kustannuksia. Vuoden 2015 alussa otettiin lisäksi käyttöön kaksinkertainen eli niin sanottu korotettu omavastuu taksimatkoissa, jotka on tilattu muualta kuin Kansaneläkelaitoksen kanssa suorakorvaus-sopimuksen tehneestä tilausvälityskeskuksesta.

Hallituksen esitys tarkoittaisi matkakorvausten omavastuuosuuksien korottumista 170 %:lla. Tätä ei voida pitää kohtuullisena ottaen huomioon, että matkakorvaukset kohdentuvat pääasiassa pienituloisille ja iäkkäille henkilöille. Merkittävä osa matka-kustannuksista syntyy Kansaneläkelaitoksen vaikeavammaisten kuntoutusta saavien asiakkaiden kuntoutusmatkoista. Samat henkilöt joutuvat useimmiten myös käyttämään paljon lääkkeitä ja muita sairaanhoitopalveluita, jotka kerryttävät useita eri asiakas-maksukertymiä. Usein nämä henkilöt ovat myös niitä, jotka eivät pysty milloinkaan ansaitsemaan ansioita työelämässä. Koko elämänsä työelämän ulkopuolella olevan henkilön tulot muodostuvat

takuueläkkeestä (741,49€ nettoeläke), eläkettä saavan hoitotuesta (riippuen avuntarpeesta, ohjauksen ja valvonnan tarpeesta sekä erityiskustannusten määrästä 62,48€ - 328,87€), sekä eläkkeensaajan asumistuesta (keskimäärin 221,22€, lähteenä Kelasto). Hallituksen kaavailemien säästöjen vaikutuksesta kuukausitulot eivät todellisuudessa takuueläkeläiseltä nouse. Jos tällä hetkellä pakollisten kulujen (asuminen, matkakulut, lääkkeet, poliklinikka tai muu terveydenhuollon maksut, sähkö ja vesi sekä puhelin/turvapuhelinkulujen) jälkeen jää käteen käytettäväksi ruokaan ja mahdollisiin muihin menoihin alle 500 euroa, niin näiden eri omavastuuosuuksien nostojen jälkeen ruokaan ja muihin kuluihin jää vielä vähemmän rahaa.

Lääkekorvausten leikkaus asettaa kansalaiset keskenään kohtuuttoman eriarvoiseen asemaan ja kasvattaa yhä terveyseroja – pitkäaikais- tai harvinaissairaista henkilöistä ei ole laskun maksajiksi!

Hallitus esittää mittavia toimenpiteitä lääkekorvausten leikkaamiseksi. Vuotuisen alkuomavastuun korottaminen 45 eurosta 60 euroon, ylemmän erityiskorvausluokan lääkekohtaisen omavastuun korottaminen 3 eurosta 5 euroon ja vuosiomavastuun ylityksen jälkeisen lääkekohtaisen omavastuun korottaminen 1,5 eurosta 2 euroon nostavat lääkkeiden käyttäjien ja siten myös pitkäaikaissairaiden omavastuita.

Invalidiliitto huomauttaa, että esitetyt säästötoimenpiteet vaikeuttavat dramaattisesti niiden pitkäaikaissairaiden henkilöiden elämää, jotka käyttävät toistuvasti ylemmän luokan erityiskorvattavia lääkkeitä. Lausunnolla olevassa lakiesityksessä todetaan, että tutkimusnäytön perusteella omavastuuosuuksien kasvattaminen vähentää lääkkeiden käyttöä ja korkea omavastuu voi myös vähentää uusien hoitojen aloittamista. Esityksessä ei huomioida niitä harvinaisia sairauksia sairastavia henkilöitä, joiden lääkeshoidolla on elämää ylläpitävä merkitys. Heidän kohdallaan lääkkeen saaminen on kohtalon kysymys. Kyse ei ole silloin perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisista riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden arvioinnista, vaan suoraan perustuslain 19 §:n 1 momentin nojalla tapahtuvasta vammaisen henkilön välttämättömästä huolenpidosta terveydenhuollossa.

Osatyökykyisten työelämään osallistumisen haasteet

Invalidiliitto on tyytyväinen siitä, että osatyökykyisten työllistymisen edistäminen on asetettu yhdeksi hallituksen kärkihankkeista. Huolestuneisuutensa Invalidiliitto esittää siitä, että hallituksen suunnitelmat koskien sairauspäivärahan korvauksia näyttävät toteutuvan. Leikkaukset sairauspäivärahaan koskettavat kipeästi niitä osatyökykyisiä henkilöitä, jotka sairautensa huolimatta sinnittelevät työelämässä. Nämä henkilöt ovat työkykyisiä työhönsä mutta perussairaus voi aiheuttaa tilapäisiä sairauspoissaoloja. Heidän kohdallaan ensimmäisen sairauspäivän palkattomuus tuntuu erityisen epäoikeudenmukaiselta päätökseltä. Se ei millään lailla tue pyrkimyksiä työuran jatkamiseksi. Näiden henkilöiden työtulot ovat jo pienentyneet osa-aikatyön seurauksena, ja pitkäaikaissairaus aiheuttaa väistämättä myös sairauspoissaoloja. Tällöin sairausajan palkan leikkaus uhkaakin muodostua suoranaiseksi kannustinloukuksi. Henkilölle voi olla tarkoituksenmukaisempaa hakeutua eläkkeelle. Tällaista kehitystäkö halutaan edistää?

Toimenpiteiden vaikutusarviointi

Invalidiliitto pitää säästötoimenpiteiden yhteiskunnallisten vaikutusten arviointia puutteellisenä. Yhteiskunnallisten vaikutusten osalta esimerkiksi lääkekorvausmenojen säästöissä on lähinnä keskitytty käsittelemään lääkkeiden kulutusta ja sen prosentuaalista muutosta sekä erilaisia laskelmia siitä, paljonko omavastuu keskimäärin nousee. Vaikutusten arvioinnista puuttuvat kuitenkin kaikki olennaiset arviot siitä, mihin kierteeseen pitkäaikaissairas voi joutua. Mikäli henkilö rahanpuutteen vuoksi jättää lääkkeitä ostamatta, voi hänen terveydentilansa heikentyä ja tällöin saattaa syntyä huomattavia vaihtoehtoisia kustannuksia muulle terveydenhuollolle (esim. kallis laitoshoido). Niin asumistukeen kuin lääke- ja matkakorvauksiin tehdyt säästöt eivät saa johtaa siihen, että pienituloiset työelämän ulkopuolella olevat vammaiset ja pitkäaikaissairaat päätyvät toimeentulotukiasiakkiksi.

Talouden säästötoimenpiteet eivät saa johtaa siihen, että niiden vaikutukset näkyvät Suomessa ihmisoikeuskriisinä.

INVALIDILIITTO RY

Marja Pihkala

toimitusjohtaja

Anssi Kemppi

järjestöjohtaja

Asiantuntija: Anne Mäki, koulutus- ja työllisyysasiantuntija, anne.maki@invalidiliitto.fi,
044 765 1364