

Allergia-, iho- ja astmaliitto, Crohn ja Colitis ry, Psoriasisliitto ja Reumaliitto teettivät kyselyn pitkäaikaissairauksien taloudellisista vaikutuksista. Kyselyyn vastasi 1 895 henkilöä. Perussairauden lisäksi 70 prosentilla vastaajista oli joku muu pitkäaikaissairaus. 45 prosenttia vastaajista arvioi sairauden vaikuttavan toimintakykyyn melko tai erittäin paljon.

## **Lääkekustannukset**

Lääkekustannusten määrää voi pienentää pyytämällä toista, halvempaa lääkettä kalliin sijaan. Tähän on turvautunut noin kolmannes vastaajista. Noin neljännes vastaajista on siirtänyt lääkkeen hankkimista tai tinkinyt muista välttämättömistä menoista. Joka kymmenes on jättänyt lääkärin määräämän lääkkeen hankkimatta.

Noin kolmannes vastaajista kulutti vuosittain lääkkeisiin vähintään lääkkeiden vuosiomavastuun verran (577,66 € v. 2020). Kaikista vastaajista 14 prosenttia oli kokenut taloudellisia haasteita suuren lääkkeiden vuosiomavastuun vuoksi. Kalliita lääkkeitä käyttävistä vastaava osuus oli 57 prosenttia. Vastaajia pyydettiin ottamaan kantaa vuosittaisen vuosiomavastuun jaksottamiseen. 80 % koki jaksottamisen kannatettavaksi. Vaikka vain joka neljännes vastaajista oli melko tai erittäin tyytymätön lääkekorvausjärjestelmään, olivat pienituloiset selvästi tyytymättömmämpiä kuin suurempituloiset.

## **Terveydenhuollon palveluiden asiakasmaksut**

Terveydenhuollon eri palveluihin on määritelty asiakasmaksuja, jotka ovat joko tasasuuruisia tai tulojen/perhesuhteiden mukaan määräytyviä. Asiakasmaksujen suuruuden vuoksi 18 prosenttia vastaajista on tinkinyt muista välttämättömistä menoista ja 15 prosenttia on pyytänyt rahaa läheisiltään. Asiakasmaksut kerryttävät terveydenhuollon maksukattoa. Kyselyn mukaan vajaalla 10 prosentilla kuluu rahaa vuodessa maksukattoa enemmän. Toisaalta 36 prosenttia vastaajista ei ollut tietoinen maksukatosta. Maksukyvyyn mukaan määräytyviä terveydenhuollon maksuja voidaan alentaa tai jättää perimättä. 40 prosenttia vastaajista ei ollut tietoinen asiakasmaksujen kohtuullistamisesta tai perimättä jättämisestä. Vain runsaalla yhdellä prosentilla vastaajista asiakasmaksuja oli kohtuullistettu.

## **Terveydenhuollon matkakustannukset**

Terveydenhuoltoon suuntautuvien matkojen kustannukset kerryttävät matkojen vuosiomavastuuta eli matkakattoa (300 € v. 2021). Vastaajista kolmannes ei ollut tietoinen matkakatosta, kun taas viidennes oli hakenut korvausta matkoista. Runsas puolet ilmoitti terveydenhuollon matkoihin menevän alle 100 euroa vuodessa. Enemmän kuin matkakaton verran kustannuksia kertyi 13 prosentille vastaajista.

## **Kokonaiskustannukset**

Kyselyn vastaajista 36 prosenttia kokee pitkäaikaissairaudesta aiheutuvat kokonaiskustannukset melko tai erittäin suurena rasitteena. Rasite on selkeästi suurin pienituloisilla, mutta myös keskituloisissa on suhteellisen paljon niitä, jotka kokevat kustannukset rasitteena taloudelleen.

## **Johtopäätöksiä**

Kyselyn mukaan moni kokee pitkäaikaissairastamisen taloudellisena rasitteena. Erityisesti lääkekustannukset aiheuttavat monelle haasteita. Kyselyn tehneiden järjestöjen mielestä, lääkkeiden vuosittaisen omavastuun jaksottaminen uudella tavalla helpottaisi tilannetta. Nyt omavastuun maksaminen voi olla taloudellisesti haastavaa etenkin paljon kalliita lääkkeitä käyttävillä, jotka usein joutuvat maksamaan koko summan lyhyen ajan sisällä. Tutkimuksen vastaajista lähes 80 prosenttia kannatti omavastuun jaksottamista useampaan osaan. Eniten kannatettiin omavastuuosuuden jaksottaminen neljään osaan.

Lääkeomavastuun jaksottamisen lisäksi tarvitaan myös muita toimia. Näistä tärkein on yksi yhtenäinen maksukatto, joka pitää sisällään lääkkeiden, matkojen ja asiakasmaksujen kustannukset. Sosiaali- ja terveysalan järjestöjen kattojärjestö SOSTE on ehdottanut, että yhtenäisen maksukaton taso olisi sidoksissa takuueläkkeen tasoon (835 € v. 2020).

Päivitetty 15.12.2020