

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:n ja tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:n ja tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta (HE 129/2020 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön antamista varten.

Eduskunta-aloite

- Toimenpideohjelma TPA 1/2019 vp Anna Kontula vas Toimenpideohjelma asiakasmaksujen ulosottojen vähentämisestä

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut (etäkuuleminen):

- lakimies Laura Terho, sosiaali- ja terveysministeriö
- erityisasiantuntija Marjo Kekki, sosiaali- ja terveysministeriö
- erityisasiantuntija Mikko Meuronen, sosiaali- ja terveysministeriö
- budjettineuvos Tero Tyni, valtiovarainministeriö
- apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin, Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia
- lapsiasiavaltuutettu Elina Pekkarinen, Lapsiasiavaltuutetun toimisto
- ylitarkastaja Salla Kokko, Etelä-Suomen aluehallintovirasto
- lakimies Petri Lemettinen, Kansaneläkelaitos
- suunnittelupäällikkö Hanna Toiviainen, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira)
- johtava asiantuntija Eeva Nykänen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- tutkimuspäällikkö Jussi Tervola, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- perusturvajohtaja Juha Metso, Espoon kaupunki
- toimialajohtaja Jari Petäjä, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- hallintojohtaja Lauri Tanner, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- kuntayhtymän johtaja Maire Ahopelto, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- asiantuntija Esa Yrityks, Oulun kaupunki
- kuntayhtymän johtaja Marjukka Manninen, Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
- johtaja Elisa Roimaa, Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

- johtava lakimies Sami Uotinen, Suomen Kuntaliitto
- perusturvajohtaja Leena Karjalainen, Tornion kaupunki
- päihdeasiamies Tuula Sillanpää, Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry
- neuvottelukunnan jäsen Pehr Löfv, Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry
- johtava elinkeinoasiantuntija Aino Närkki, Hyvinvointiala HALI ry
- erityisasiantuntija Jaana Manssila, Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
- edunvalvontapäällikkö Anne Perälähti, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- varatoiminnanjohtaja Anja Eerola, Suomen Hammaslääkäriliitto ry
- johtaja Heikki Pärnänen, Suomen Lääkäriliitto ry
- kuntoutusalan asiantuntija Outi Töytäri, Tehy ry
- lakimies Marjut Vuorela, Vanhustyön keskusliitto ry

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- oikeusministeriö
- korkein hallinto-oikeus
- Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT
- Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimisto
- Oulun kaupunki
- A-klinikkasäätiö
- Takuusäätiö sr
- Autismiliitto ry
- Hengityslaitetilat ry
- Invalidiliitto ry
- Kuluttajaliitto - Konsumentförbundet ry
- Mannerheimin Lastensuojeluliitto
- Munuais- ja maksaliitto ry
- Suomen Diabetesliitto ry
- Suomen Mielenterveys ry
- Suomen Reumaliitto ry
- Suomen Sydänliitto ry
- Työttömien Keskusjärjestö ry
- Vammaisfoorumi ry
- Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry
- Veronmaksajain Keskusliitto ry

HALLITUKSEN ESITYS JA EDUSKUNTA-ALOITE

Hallituksen esitys

Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettua lakia sekä tuomioistuinmaksulakia.

Esityksen tavoitteena on pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelman kirjauksen mukaisesti hoidon esteiden poistaminen ja terveyden tasa-arvon lisääminen. Esityksessä ehdotetaan muutet-

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

tavaksi asiakasmaksulakia niin, että hoitajavastaanotot tulisivat maksuttomiksi perusterveydenhuollossa ja että poliklinikan antamasta tutkimuksesta ja hoidosta ei enää perittäisi maksuja alaikäisiltä asiakkailta. Mielenterveyspalvelujen maksuttomuutta perusterveydenhuollossa selkiytettäisiin ja tartuntatauteihin liittyvän hoidon, tutkimuksen ja lääkkeiden maksuttomuutta laajennettaisiin tietyiltä osin.

Maksukattoa laajennettaisiin suun terveydenhuollosta, terapiasta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta sekä tietyistä etäpalveluista perittäviin asiakasmaksuihin. Lisäksi asiakasmaksut, joiden suorittamiseen on myönnetty toimeentulotukea, kerryttäisivät jatkossa maksukattoa.

Pitkäaikaishoidon asiakasmaksut määräytyisivät jatkossakin asiakkaan maksukyvyyn mukaan. Jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun sekä pitkäaikaisten sosiaalihuoltolain nojalla järjestettävien asumispalvelujen asiakasmaksut määräytyisivät yhdenmukaisin perustein, pitkäaikaista tehostettua palveluasumista lukuun ottamatta. Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen laitoshoidon ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakasmaksuihin sovellettaisiin pitkälti yhdenmukaisia määräytymisperusteita. Lisäksi säädettäisiin asiakkaalle jätettävästä vähimmäiskäyttövarasta viimeksi mainituissa palveluissa.

Asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentuloturvaan korostettaisiin. Muutoksenhakua koskevaa sääntelyä selkiytettäisiin ja asiakkaan oikeusturvaa vahvistettaisiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettuun lakiin ehdotetaan lisättäväksi tekninen viittaus asiakasmaksulain pykäliin, joissa säädettäisiin tulojen huomioon ottamisesta maksua määrättäessä. Tuomioistuinmaksulakia ehdotetaan muutettavaksi niin, että oikeudenkäyntimaksua ei saisi periä yksityishenkilön vireille panemissa asioissa, jotka koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan määrättyjä asiakasmaksuja.

Esitys liittyy valtion vuoden 2021 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.7.2021 lukuun ottamatta ehdotettua tuomioistuinmaksulain 5 §:n muutosta, joka tulisi voimaan jo 1.1.2021. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ehdotetut maksukaton laajennukset tulisivat voimaan vuoden 2022 alusta.

Toimenpideoite

TPA 1/2019 vp. Toimenpideoitteessa ehdotetaan, että hallitus ryhtyy toimenpiteisiin terveyskeskusmaksujen poistamiseksi, asiakasmaksulain huojennuspykälien vahvistamiseksi ja ulosottoon menevien asiakasmaksujen vähentämiseksi.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

VALIOKUNNAN YLEISPERUSTELUT

Yleistä

Hallituksen esityksen mukaan (s. 28—29) esityksen tavoitteena on poistaa hoidon esteitä ja lisätä terveyden tasa-arvoa. Tavoitteena on lisäksi vähentää perusterveydenhuoltoon, mukaan lukien suun terveydenhuoltoon ja mielenterveyspalveluihin, hakeutumisen aiheuttamaa taloudellista rasitusta sekä helpottaa etenkin sellaisten lapsiperheiden asemaa, joissa lapsi tarvitsee runsaasti sairaanhoidon palveluja tai joissa on useita sairastavia lapsia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja peritään palvelujen rahoittamiseksi sekä palvelukysynnän ohjaamiseksi. Maksuja asetettaessa on arvioitava maksujen ja niiden tason vaikutuksia palvelujen rahoitukseen, palvelujen saavutettavuuteen ja käyttöön sekä kustannustehokkaan ja oikea-aikaisesti toimivan palvelurakenteen kehittämisen näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että ehdotetun asiakasmaksulainsäädännön tavoitteet ovat hyviä ja kannatettavia. Valiokunta pitää asiakasmaksulainsäädännön uudistamista välttämättömänä maksusääntelyn selkeyttämiseksi sekä asiakkaiden yhdenvertaisuuden ja oikeusturvan parantamiseksi. Asiakasmaksut ovat Suomessa kansainvälisesti verraten korkeat. Lisäksi maksujen suuruudessa ja palvelujen maksuttomuudessa on kunnittaista ja sairaanhoitopiiri-kohtaista vaihtelua eri maksujen osalta. Tämä aiheuttaa alueellista eriarvoisuutta eri väestöryhmien välillä. Tällä hetkellä osalle julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttävistä kasautuu varsin korkeita maksuvastuita.

Nyt käsiteltävänä oleva lakiehdotus sisältää asiakasmaksulain kiireellisimmät muutokset sekä poistaa tai vähentää kyseisen sääntelyn merkittävimpiä puutteita. Ehdotettu uudistus lisää maksuttomien palvelujen määrää, laajentaa maksukattoon laskettavia palveluja sekä vahvistaa maksujen kohtuullistamista ja perimättä jättämistä koskevaa sääntelyä. Näin ollen ehdotetut säännökset poistavat valiokunnan näkemyksen mukaan hoidon esteitä ja lisäävät yhdenvertaisuutta palvelujen saatavuudessa sekä alueellisesti että eri väestöryhmien kesken, koska esitys yhtenäistää samankaltaisia palveluja käyttävien asiakkaiden maksuja.

Hallituksen esityksessä todetaan (s. 10), että asiakasmaksulainsäädäntö on tarkoitus uudistaa kokonaisuudessaan vielä tällä hallituskaudella.

Maksuttomat terveyspalvelut

Asiakasmaksulain osittaisuudistuksessa ehdotetaan terveyspalvelujen maksuttomuutta laajennettavaksi ja selkeytettäväksi. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitajavastaanotot tulevat asiakasmaksulain ehdotetun 5 §:n mukaan maksuttomiksi kaikille ikäryhmille, kun nykyisin niistä saa periä maksun aikuisilta. Suurin maksukertymää alentava vaikutus on ehdotuksella, jonka mukaan poliklinikan antama tutkimus ja hoito tulee maksuttomaksi alle 18-vuotiaille. Eräisiin tartuntatauteihin liittyvää maksuttomuutta laajennetaan, ja esimerkiksi HIV:n ehkäisyyn tarkoitettu lääkitys tulee maksuttomaksi. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon mielenterveystyöstä ja seksuaaliväkivallan uhrien tukikeskusten palveluista ei jatkossa peritä maksua. Valiokunta

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

pitää ehdotettuja maksuttomuuden laajennuksia perusteltuina ja palvelujen saavutettavuutta ja potilaiden yhdenvertaisuutta parantavina.

Hallituksen esityksen mukaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon mielenterveystyön maksuttomuutta selkeytettäisiin nykyisestä. Maksuttomia olisivat perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa terveydenhuoltolain 27 §:n 2 momentissa tarkoitettut terveydenhuollon palveluihin sisältyvä mielenterveystyötä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki, yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen äkillisissä järkyttävissä tilanteissa sekä mielenterveyspalvelut, joilla tarkoitetaan mielenterveydenhäiriöiden tutkimusta, hoitoa ja lääkinnällistä kuntoutusta. Valiokunta pitää mielenterveystyön maksuttomuuden selkeyttämistä tärkeänä potilaiden ja heidän perheidensä aseman ja perusoikeuksien toteutumisen kannalta. Valiokunta kuitenkin toteaa, että mielenterveys- ja päihdeongelmat rinnastuvat monissa yhteyksissä toisiinsa. Valiokunta pitää tärkeänä ja terveyden tasa-arvoa lisäävänä, että myös terveydenhuoltolain 28 §:n mukaisten päihdetyötä koskevien palvelujen sisällyttämistä maksuttomien terveyspalvelujen joukkoon selvitetään kokonaisuudistuksen yhteydessä.

Asiakasmaksulain 1 §:n mukaan kunnallisista sosiaali- ja terveyspalveluista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Ehdotetun 5 §:n lähtökohtana säilyy säännöksessä tarkoitettujen palvelujen maksuttomuus, josta säädetään joitakin poikkeuksia. Osittaisuudistuksessa sääntely jää edelleen monimutkaiseksi, ja selkeyttämistarpeet tulee valiokunnan käsityksen mukaan ottaa huomioon kokonaisuudistuksen valmistelussa.

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan perusterveydenhuollon lääkärivastaanottojen säätämisen maksuttomiksi vähentäisi kuntien ja kuntayhtymien maksutuloja arviolta 66 miljoonaa euroa. Kaikkien alaikäisille annettavien terveydenhuollon palvelujen säätämisen maksuttomiksi puolestaan vähentäisi kuntien ja kuntayhtymien maksutuloja yhteensä 32 miljoonaa euroa. Hallituksen esityksen mukainen erikoissairaanhoidon poliklinikkamaksun poistaminen alaikäisiltä vähentää maksutuloja 22,4 miljoonaa euroa. Valiokunta pitää tärkeänä, että perustason palvelujen sekä alaikäisten henkilöiden palvelujen maksuttomuutta pyritään jatkossakin edelleen laajentamaan.

Valiokunnan saamissa lausunnoissa esitettiin useiden yksittäisten palvelujen maksuttomuuden laajentamista. Esimerkkeinä voidaan mainita fysioterapeuttien suoravastaanotot, jalkojenhoito, silmänpohjan kuvaukset ja apuvälineet. Valiokunta toteaa, että maksuttomuuden laajentamisessa on tarpeen huolellisesti harkita muutosten vaikutuksia sekä palvelujen tarkoituksenmukaisiin toteuttamistapoihin että niiden saavutettavuuteen potilaiden ja asiakkaiden kannalta. Perusterveydenhuollon yksittäisten palvelujen maksuttomuus voi aiheuttaa rajanveto-ongelmia esimerkiksi silloin, kun maksuttoman mielenterveyspalvelun yhteydessä annetaan muuta hoitoa. Valiokunta katsoo, että maksullisuuden kannalta ratkaisevaa tulee olla potilaan varaaman palvelun pääasiallinen tarkoitus.

Valiokunta toteaa, että asiakas- ja potilasmaksuja koskevassa sääntelyssä sosiaalihuollon asiakasmaksut määräytyvät eri tavoin kuin terveydenhuollon potilasmaksut. Valiokunta pitää sosiaali- ja terveydenhuollon integraation kannalta tavoiteltavana asiakasmaksujen määräytymistä eri asiakasryhmien ja palvelujen välillä mahdollisimman yhdenmukaisesti ja ymmärrettävästi.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

Hengityslaittepotilaat. Esityksessä ei ehdoteta muutoksia hengityslaitetta käyttävien henkilöiden asemaan. Voimassa olevan lain 5 §:n 3 kohdan säännökset hengityshalvauspotilaiden hoidon ja ylläpidon sekä hoitoon liittyvän kuljetuksen maksuttomuudesta säilyvät ennallaan.

Valiokunta pitää tärkeänä, että hengityslaitetta käyttävien henkilöiden asema säännellään vammaispalvelulain ja asiakasmaksulain jatkovalmistelussa siten, että heidän yhdenvertainen oikeutensa palveluihin ja itsemääräämisoikeutensa turvataan.

Kotidialyysipotilaat. Kotidialyysihoito on joillekin munuaispotilaille sopiva hoitomuoto, ja arvioiden mukaan se voi olla kunnalle edullisempaa kuin sairaalassa toteutettava hoito. Valiokunta näkee tärkeänä, että kotidialyysipotilaiden asiakasmaksukäytäntöjä yhdenmukaistetaan eri sairaanhoitopiireissä siten, että asiakasmaksut eivät muodostu kotidialyysin esteeksi ja siirrä hoitoja sairaalaan toteutettaviksi, mikäli se ei ole tarkoituksenmukaista.

Päihkeitä käyttävien raskaana olevien palvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen selvityksen mukaan päihkeitä käyttävien raskaana olevien äitiyspoliikklinikakäynneiltä perittävät poliklinikkamaksut, maksamattomista laskuista mahdollisesti koituvat perintäkulut ja maksuhäiriöt sekä poliklinikalle hakeutumisesta aiheutuvat matkakulut voivat nostaa kynnystä hakeutua ja sitoutua palveluun sekä haitata palvelun saavutettavuutta (THL:n työpäperi 31/2019). Valiokunta pitää tärkeänä, että asiakasmaksulain kokonaisuudistuksen yhteydessä selvitetään päihkeitä käyttävien raskaana olevien henkilöiden sosiaali- ja terveystalvelujen laajempaa maksuttomuutta.

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on päättänyt poistaa asiakasmaksut ns. HAL-poliklinikakäynneistä (huumeet, alkoholi, lääkkeet). Valiokunta ehdottaa asiakasmaksulain 5 §:ään uutta 1 d kohtaa, jonka perusteella näistä poliikklinikakäynneistä ei peritä asiakasmaksua. Tällöin raskaana olevan päihkeitä käyttävän henkilön erikoissairaanhoidossa tapahtuva seuranta on kaikille ilmaista asuinkunnasta ja sairaanhoitopiiristä riippumatta.

Maksukatto

Hallituksen esityksessä ehdotetaan terveydenhuollon maksukaton laajentamista suun terveydenhuollosta, terapiasta, tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta sekä tietyistä etäpalveluista perittäviin asiakasmaksuihin. Lisäksi maksukattoa kerryttävät jatkossa myös asiakasmaksut, joiden suorittamiseen on myönnetty toimeentulotukea. Maksukaton taso säilyy nykyisen suuruisena.

Valiokunta pitää maksukaton laajentamista tarkoituksenmukaisena erityisesti pienituloisten ja paljon sairastavien toimeentulon parantamiseksi. Lisäksi esimerkiksi suun terveydenhuollolla on huomattava merkitys yleisen terveydentilan ja muiden sairauksien ehkäisyn kannalta. Maksukaton ulottaminen esityksen mukaisesti myös toimeentulotuesta korvattuihin maksuihin on valiokunnan näkemyksen mukaan perusteltua asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun, toimeentulotuki-riippuvuuden vähentämisen ja hallinnollisen työn selkeyttämisen näkökulmasta.

Hallituksen esityksen vaikutusarviointien mukaan maksukaton laajentaminen suun terveydenhuoltoon voi siirtää asiakkaita käyttämään enemmän julkisen sektorin palveluita. Hallituksen esi-

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

tyksen mukaan siirtymä ei todennäköisesti ole merkittävä, koska eniten palveluja tarvitsevat henkilöt todennäköisesti käyttävät jo nyt lähinnä julkisen sektorin palveluja ja yksityisessä suun terveydenhuollossa hintajousto on tutkimusten mukaan vähäistä eli hinnan muuttuessa kysyntä muuttuu vain vähän. Lisäksi hallituksen esityksen mukaan myös pitkät odotusajat kiireettömään julkiseen suun terveydenhuoltoon voivat osaltaan vähentää asiakkaiden halukkuutta siirtyä yksityisvastaanotoilta julkisiin.

Valiokunta toteaa, että sairausvakuutuslain mukaisten korvausten korvaustaso yksityisestä suun terveydenhuollosta on enää vain noin 14 prosenttia ja maksukaton laajentaminen suun terveydenhuoltoon kasvattaa julkisen ja yksityisen suunterveydenhuollon hintaeroa entisestään, mikä valiokunnan näkemyksen mukaan lisää julkiseen suun terveydenhuoltoon kohdistuvaa kysyntäpainetta. Valiokunta painottaa, että hoidon oikea-aikaisen toteuttamisen kannalta on tärkeää huolehtia siitä, ettei julkisen suun terveydenhuollon potilasmäärän mahdollinen kasvaminen aiheuta terveydelle haitallista viivästymistä hoidon saamisessa.

Esityksen mukaan asiakkaan on edelleen itse seurattava maksukaton täyttymistä. Uutena asiana kuitenkin säädetään, että asiakasmaksua koskevasta laskusta on käytävä ilmi, kerryttääkö maksu maksukattoa. Valiokunta toteaa, että maksukaton täyttymisen seuraaminen voi ehdotetuista muutoksista huolimatta olla joillekin asiakasryhmille edelleen haastavaa. Asiakkaat ovat näin ollen eriarvoisessa asemassa riippuen siitä, onko heillä kykyä seurata maksukaton täyttymistä tai saavatko he apua läheisiltään.

Valiokunta pitää välttämättömänä, että asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksen yhteydessä tavoitellaan maksukaton seuraamisen siirtämistä yksittäisiltä asiakkailta viranomaiselle. Valiokunta ehdottaa asiasta lausumaa. (*Valiokunnan lausumaehdotus 1*)

Kokonaisuudistuksen yhteydessä tulee myös selvittää mahdollisuus seurata asiakasmaksukertymää kalenterivuoden sijaan juoksevasti 12 kuukauden jaksolla ja jaksottaa maksukatto niin, että vältetään korkea maksurasitus seurantajakson alussa. Lisäksi valiokunta pitää tärkeänä, että kokonaisuudistuksen yhteydessä selvitetään terveydenhuollon maksukaton sekä sairausvakuutuslain mukaisen lääkekaton ja matkakaton yhdistämistä paljon palveluja ja lääkkeitä käyttävien asiakkaiden aseman helpottamiseksi.

Pitkäaikaisen hoidon ja palvelun asiakasmaksut

Valiokunta pitää ehdotettuja pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon, pitkäaikaisen laitoshoidon ja pitkäaikaisen asumispalvelun sekä jatkuvasti ja säännöllisesti kotona annettavien palvelujen maksuja koskevia säännösmuutoksia kannatettavina. Maksuperusteet kirjataan lakiin ja määräytymisperusteita yhdenmukaistetaan. Nykyinen sääntely sallii kuntakohtaiset erot näissä maksuissa, mikä on johtanut suureen kuntakohtaiseen vaihteluun. Ehdotetut muutokset parantavat siten valiokunnan näkemyksen mukaan olennaisesti maksujen ennakoitavuutta ja edistävät alueellista yhdenvertaisuutta.

Esityksen mukaan pitkäaikaisessa sosiaalihuoltolain mukaisessa tehostetussa palveluasumisessa olevien henkilöiden maksut määräytyvät jatkossa periaatteeltaan mahdollisimman yhdenmukaisin perustein pitkäaikaisen laitoshoidon kanssa. Muu sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentissa tar-

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

koitettu palveluasuminen rinnastuu maksujen osalta kotihoidossa perittäviin maksuihin. Sosiaalihuoltolain 21 §:ssä palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen sisältö on määritelty samantapaiseksi sillä erotuksella, että tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti.

Pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen rinnastuu hoidon intensiteetin ja ympärivuorokautisen huolenpidon tarpeen osalta pitkäaikaiseen laitoshoidon, kun taas muu palveluasuminen rinnastuu pikemminkin kotona annettaviin palveluihin. Tästä syystä valiokunta pitää esityksen mukaisia maksuja perusteltuina.

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan kunnissa on lisääntynyt ilmiö, jossa asiakkaita pyritään siirtämään tehostetusta palveluasumisesta niin sanottuun tavalliseen palveluasumiseen kustannusten karsimiseksi, kun kustannusvastuuta siirryy asiakkaalle. Tehostetun palveluasumisen asiakkaita on siirretty kevyempien palvelujen piiriin, vaikka heidän palvelutarpeensa ei olisi vähentynyt.

Valiokunta toteaa, että asiakasmaksulain tarkoituksena on säätää palveluista perittävistä maksuista. Annettavien palvelujen perusteista ja sisällöstä säädetään kunkin palvelun sisältöä koskevassa laissa. Palveluasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta säädetään sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), jota koskevan hallituksen esityksen perusteluissa on kuvattu näiden palvelujen välisiä eroja. Sosiaalihuoltolaissa tai sen esitöissä ei kuitenkaan ole määritelty tarkemmin, milloin asiakkaan hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Palvelujen sisältöä koskevan sääntelyn mahdollinen tarkentaminen tulisi siten tehdä palveluasumisen osalta sosiaalihuoltolain säännöksiä täsmentämällä.

Valiokunta pitää tärkeänä, että perustuslain suojaamia sosiaali- ja terveyspalveluja sekä niistä perittäviä maksuja koskeva sääntely on täsmällistä ja tarkkarajaista. Asiakkaan palvelujen tulee määräytyä hänen palvelutarpeensa perusteella. Valiokunta toteaa, että asiakasmaksusääntelyn kokonaisuudistuksessa tulee eri säännösten yhteisvaikutukset arvioida ja valmistella kokonaisuutena siten, että palvelujen sisältöä koskeva sääntely sekä maksujen määräytymisperusteet muodostavat sellaisen kokonaisuuden, joka ei mahdollista eikä kannusta asiakkaan tarpeen mukaisen palvelujen määrittämistä käytännön toimeenpanossa siten, että kustannusvastuuta siirretään perusteettomasti asiakkaalle. Kokonaisuudistuksen yhteydessä tulee siten valmistella tarvittavat muutokset myös niin sanottuihin sisältölakeihin. Valiokunta ehdottaa asiasta lausumaa. (*Valiokunnan lausumaehdotus 2*). Kokonaisuudistuksen yhteydessä on tarpeen arvioida myös asumis- ja palvelujen maksuja koskevan sääntelyn vaikutuksia vuokrien tasoon.

Maksun perusteena olevat tulot sekä asiakkaalle jäävä riittävä käyttövara. Asiakkaan oikeuksien toteutumisen kannalta on keskeistä, että palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen maksuista säädettyä säädetään riittävän yksiselitteisesti myös siitä, mitkä palvelut kuuluvat maksuilla katettaviksi.

Esityksessä on täsmennetty lain tasolla, mitä tuloja pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksua määrättäessä saa ottaa huomioon, sekä yhtenäistetty asiakkaalle jäävän vähimmäiskäyttövaran määrää. Hallituksen esityksen mukaan asiakas maksaisi omaan käyttöön jäävällä käyttövaralla omat pienehköt hankintansa (s. 74).

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

Vähimmäiskäyttövara olisi pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa olevalle asiakkaalle suurempi kuin laitoshoidossa olevalle, koska ensiksi mainituissa palveluissa asiakkaan maksettaviksi jää enemmän kustannuksia kuin laitoshoidossa. Lisäksi esityksen perusteluihin sisältyy listaus niistä palveluista, jotka tehostetussa palveluasumisessa tulisivat erikseen maksettaviksi.

Asiakkaan mahdollisen vähimmäiskäyttövaran suuruus on nykyisin vaihdellut asumispalveluissa, sillä siitä ei ole nimenomaisesti säädetty laissa. Kunnalla tai kuntayhtymällä ei ole ollut lakisääteistä velvollisuutta jättää vähimmäiskäyttövara palveluasumisessa. Niissä kunnissa, joissa vähimmäiskäyttövara on ollut käytössä, vähimmäiskäyttövaran suuruus on vaihdellut paljon.

Valiokunta pitää ehdotettua sääntelyn täsmentämistä sekä yhtenäistämistä perusteltuna ja tarpeellisenä. Kokonaisuudistuksen yhteydessä tulee edelleen tarkastella maksujen määräytymisen perusteiden täsmentämisen ja yhtenäistämisen tarpeita sekä asiakkaalle jäävän käyttövaran riittävyyttä. Käyttövaran tulee asiakkaan näkökulmasta olla kohtuullinen sekä myös siten riittävä, että esimerkiksi maksujen alentamista ei tarvitsisi hakea. Käyttövaran suuruutta suhteessa yleiseen hintakehitykseen tulee seurata ja arvioida käyttövaran korotustarvetta hintojen noustessa. Kokonaisuudistuksen yhteydessä on lisäksi mahdollista arvioida myös lailla säätämisen vaatimuksen näkökulmasta kyseisen kokonaisuuden sääntelytasoa.

Maksujen kohtuullistaminen

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää tärkeänä, että asiakasmaksulain 11 §:ään ehdotetuissa uusissa 3—5 momenteissa pyritään selkeyttämään asiakasmaksujen kohtuullistamisen ja toimeentulotuen suhdetta ja lisäämään kunnan tiedonantovelvollisuutta maksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä.

Valiokunta painottaa, että perustuslakivaliokunta on lausuntokäytännössään todennut, että asiakkaan taloudellinen asema ei voi olla esteenä palvelujen saamiselle eivätkä asiakasmaksut saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien tavoittamattomiin (PeVL 39/1996 vp, PeVL 8/1999 vp ja PeVL 10/2009 vp). Lisäksi perustuslakivaliokunta on todennut, että asiakasmaksut eivät saa johtaa siihen, että niitä tarvitsevat joutuvat turvautumaan perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettuun viimesijaiseen toimeentuloturvaan (PeVL 10/2009 vp ja PeVL 21/2016 vp). Asiakasmaksujen alentaminen tai perimättä jättäminen tulee siten olla ensisijaista suhteessa toimeentulotukeen, joka on luonteeltaan viimesijainen ja väliaikainen taloudellinen tuki.

Esityksessä ei esitetä muutosta maksujen kohtuullistamista koskevan säännöksen soveltamisalaan. Velvollisuus maksujen kohtuullistamiseen koskee asiakasmaksulain 11 §:n 1 momentin perusteella edelleen vain sosiaalihuollon maksuja ja terveydenhuollon tulosidonnaisia maksuja. Terveydenhuollon tasasuuruisiin maksuihin kunta tai kuntayhtymä voi asiakasmaksulain 11 §:n 2 momentin perusteella omalla päätöksellään soveltaa kohtuullistamista koskevia säännöksiä. Valiokunta painottaa, että kohtuullistamisen ensisijaisuus voi kuitenkin yleisten hallinto-oikeudellisten periaatteiden nojalla koskea myös tasasuuruisia maksuja esimerkiksi silloin, jos maksun periminen ei olisi oikeasuhtaista sen vuoksi, että kunta tai kuntayhtymä tietää jo ennalta, että asiakas joutuu turvautumaan toimeentulotukeen maksusta selviytyäkseen. Terveydenhuollon ta-

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

sasuuruisten maksujen osalta asiakkaan asemaa turvaa myös maksukatto, joka estää asiakasmaksujen kokonaismaksurasituksen nousemisen kohtuuttoman korkeaksi.

Ehdotetun sääntelyn tavoitteena on lisätä kuntien ja palvelujen käyttäjien tietoisuutta asiakasmaksujen kohtuullistamisesta, mutta ei estää toimeentulotuen hakemista tai myöntämistä. Vaikutukset toimeentulotuen käyttöön riippuvat siitä, millaiset ehdot kunta tai kuntayhtymä asettaa maksujen alentamisessa tai perimättä jättämisessä. Valiokunnan saamista asiantuntijalausunnoissa on tuotu esille, että pykälästä tai sen perusteluista ei ehdotettujen muutosten jälkeenkään ilmene, millaisissa tilanteissa asiakasmaksun perimisen katsottaisiin vaarantavan asiakkaan tai tämän perheen toimeentulon niin, että kunnalle syntyisi velvollisuus huojentaa maksua. Näin ollen soveltamiskäytäntö voi vaihdella eri kunnissa. Asiantuntijalausunnoissa on lisäksi nostettu esille sääntelyn käytännön soveltamisen vaikeus ja hallinnollisen työn lisääntyminen. Maksun kohtuullistamisen arviointi vaatii asiakkaan koko taloudellisen tilanteen arvioimista, eikä terveydenhuoltoviranomaisilla ole käytössä asiakkaan taloudellista tilannetta koskevia tietoja, vaan ne pitää erikseen kerätä.

Valiokunta pitää välttämättömänä, että kuntia ja kuntayhtymiä koulutetaan ja ohjeistetaan asiakasmaksujen kohtuullistamista koskevan sääntelyn soveltamisessa eri kuntien asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun varmistamiseksi ja toimeentulotuen tosiasiallisen käytön vähentämiseksi. Valiokunta katsoo, että sääntelyn soveltamista ja sen toimivuutta tulee seurata ja tarvittaessa antaa maksun kohtuullistamisperusteista valtakunnalliset soveltamisohjeet. Sääntelyn soveltamiseen on kiinnitettävä huomiota myös sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa.

Maksujen periminen

Valiokunta kantaa huolta siitä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksujen ulosottomäärät ovat kaksinkertaistuneet 2010-luvulla. Valiokunnan saamien tietojen mukaan vuonna 2020 yhteensä 422 603 sosiaali- ja terveyspalveluista perittävää asiakasmaksua joutui ulosottoon, kun vuonna 2011 määrä oli 206 911.

Valiokunta pitää hyvänä, että lakiehdotuksessa pyritään selkeyttämään asiakasmaksua koskevan laskun sisältöä ja maksun perimisen kuulumista kunnalle. Asiakasmaksulakiin ehdotettu uusi 2 a § ei kuitenkaan estä kuntaa käyttämästä ulkopuolisia palveluntarjoajia asiakasmaksujen teknisessä laskuttamisessa ja perinnässä.

Valiokunnan saamien tietojen mukaan tällä hetkellä kaikki sairaanhoitopiirit ja iso osa kunnista käyttävät perintätoimistoja asiakasmaksujen perinnässä. Perintätoimistojen perintäkulut voivat lisätä jo ennestään heikossa asemassa olevan, paljon palveluja tarvitsevan asiakkaan velkoja ja tulevia ulosottovelkoja. Valiokunta pitää tärkeänä, että automaattisen ulosoton sijasta maksuvaikeuksissa olevan asiakkaan kanssa pyritään ensisijaisesti tekemään henkilökohtainen maksusuunnitelma, jättämään maksut perimättä tai kohtuullistamaan niitä. Valiokunnan mielestä asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksen yhteydessä on syytä selvittää keinoja, joilla voidaan vähentää asiakasmaksujen päätymistä ulosottoon ja keinoja perintäkäytäntöjen ja -kulujen kohtuullistamiseksi.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

Käyttämättä jääneestä vastaanottoajasta perittävä maksu

Esityksessä ehdotetaan laajennettavaksi käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä vastaanottoajasta perittävien maksujen käyttöalaa. Esityksen mukaan tavoitteena on lisätä asiakkaan omaa vastuunottoa ja erityisesti vähentää kustannuksia, joita turhista poisjäänneistä aiheutuu julkiselle taloudelle.

Valiokunta pitää tarkoituksenmukaisena, että kunnan velvollisuutena on ehdotuksen mukaisen asiakasmaksulain 3 §:n perusteella ilmoittaa varauksen yhteydessä mahdollisuudesta periä pykälässä tarkoitettu maksu ja antaa ohjeet ajan tai paikan peruuttamiseksi. Valiokunta katsoo, että palveluntuottajien tulisi myös ottaa käyttöön digitaalisia ratkaisuja, joiden avulla muistutetaan asiakkaan varaamista vastaanottoajoista ennen peruuttamisajan päättymistä. Se vähentäisi palvelujen käyttämättä jättämistä ja vapauttaisi vastaanottoaikoja muille asiakkaille.

Kokonaisuudistuksen tarve

Kuten edellä on todettu, nyt käsiteltävänä oleva lakiehdotus sisältää asiakasmaksulain kiireellisimmät muutokset sekä poistaa tai vähentää kyseisen sääntelyn merkittävimpiä puutteita. Valiokunta näkee kuitenkin tarpeen asiakasmaksusääntelyn nyt ehdotettua laajemmalle uudistamiselle. Nykyinen asiakasmaksulain perusta on vuodelta 1992, joten se on säädetty ennen vuoden 1995 perusoikeusuudistusta ja vuoden 2000 perustuslakiuudistusta. Laki on myös osin vaikeasti tulkittava.

Kokonaisuudistuksen valmistelussa tulee valiokunnan näkemyksen mukaan varmistaa kokonaistarkastelun avulla, että kaikilla palveluun oikeutetuilla on tulotasosta ja asuinpaikasta riippumatta mahdollisuus hakeutua hoitoon oikea-aikaisesti sekä saada tarpeen mukaista hoitoa. Sääntelykokonaisuutta tulee arvioida erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden palvelujen saatavuuden näkökulmasta sekä punnita mahdollisia toimenpiteitä, joilla vältettäisiin yksittäisten kotitalouksien suuria maksurasitteita (mm. maksukattojen yhdistäminen). Valiokunta pitää tärkeänä, että kokonaisuudistuksen yhteydessä arvioidaan uudistuksen vaikutukset lapsiin ja vammaisiin henkilöihin. Kokonaistarkastelu mahdollistaa lisäksi osittaisuudistusta paremmin asiakasmaksusääntelyn vaikutusarvioinnin osana yleisiä sosiaali- ja terveystaloudellisia tavoitteita sekä meneillään olevaa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistusta sekä sosiaaliturvan uudistusta.

Kokonaisuudistuksen yhteydessä tulee valiokunnan näkemyksen mukaan arvioida myös nyt ehdotettujen säännösmuutosten vaikutuksia. Palvelujen maksuttomuuden laajentaminen ja asiakasmaksujen kohtuullistaminen edesauttavat potilaiden oikea-aikaista hakeutumista hoitoon ja hoivaan. Näin voidaan ehkäistä vakavampien ongelmien syntymistä. Valiokunta pitää kuitenkin tärkeänä, että nyt ehdotettujen muutosten vaikutuksia seurataan myös sen arvioimiseksi, millaisia vaikutuksia niillä on palvelujen kysyntään, kaventavatko ne eriarvoisuutta ja hyvinvointi- ja terveyseroja sekä lisäävätkö ne väestön terveyttä ja hyvinvointia. Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kokonaisarviointiin liittyen tulee ehdotettujen säännösmuutosten seurannan kautta tarkastella myös sitä, lisääkö tiettyjen palvelujen maksuttomuus painetta nostaa joitain muita maksuja.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

Nykyinen sääntely on valiokunnan näkemyksen mukaan myös osin pirstaleista ja perustuu useammalle eri maksuperustalle ja -järjestelmälle mukaan lukien eri maksukatot. Eduskunnan oikeusasiamies on useissa ratkaisuihissaan (esimerkiksi dnro 1739/4/09, dnro 5589/4/15 ja dnro 1304/4/16) todennut pitävänsä välttämättömänä, että laissa säädetään tyhjentävästi ja täsmällisesti niistä terveyspalveluista, joista voidaan periä maksu. Tällainen koko asiakasmaksulainsäädännön lähtökohtia koskeva merkittävä periaatteellinen muutos on hallituksen esityksen mukaan (s. 49) käytännössä mahdollista toteuttaa vasta asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksen yhteydessä.

Valiokunnan näkemyksen mukaan nyt ehdotetut asiakasmaksulain muutokset selkeyttävät, yhtenäistävät ja vievät sääntelyä sisällöllisesti oikeaan suuntaan, mutta eivät kuitenkaan poista kokonaisuudistuksen tarvetta maksuperustan yhdenmukaisuuden sekä sääntelyn ja määritelmien selkeyden näkökulmasta. Kokonaisuudistuksen yhteydessä tulee tarkastella myös mahdollisia muutostarpeita liittyen säädöstasoon, asetuksenantovaltuuksiin sekä vanhentuneisiin säädösviittauksiin.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää tärkeänä, että valtioneuvosto valmistele asiakasmaksulain kokonaisuudistuksen eduskunnan käsiteltäväksi.

Eduskunta-aloite

Nyt hyväksyttävällä lakiehdotuksella edetään toimenpideoitteen esittämään suuntaan, mutta valiokunta ei ehdota terveyskeskusmaksujen poistamista kokonaan. Valiokunnan kannasta seuraa, että toimenpideoite TPA 1/2019 vp on hylättävä.

VALIOKUNNAN YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

5 §. Maksuttomat terveyspalvelut. Yleisperusteluissa esitetyistä syistä valiokunta ehdottaa päihteitä käyttäville raskaana oleville suunnattujen äitiyspoliklinikoiden antaman tutkimuksen, hoidon ja seurannan säätämistä maksuttomaksi pykälään lisättävässä 1 d) -kohdassa.

10 k §. Palvelun keskeytyksen vaikutus asiakasmaksuun. Pykälän 1 momentti ehdotetaan muutettavaksi siten, että myös muun kuin kotona annettavan palvelun keskeytyessä kunnasta tai kuntayhtymästä johtuvasta syystä tai siksi, että asiakas on laitoshoidossa, maksua ei peritä myöskään ensimmäisiltä viideltä päivältä.

Lakiehdotuksen 2 momentin mukaan lyhytaikaista laitoshoidoa ei katsota pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen tai pitkäaikaisen laitoshoidon keskeytykseksi. Valiokunta ehdottaa 2 momentin poistamista, jotta maksua ei peritä sekä lyhytaikaisesta että pitkäaikaisesta palvelusta samalta ajalta.

Voimaantulosäännös. Valiokunta ehdottaa 1 momentin teknistä täsmentämistä siten, että maksukattoa koskeva 6 a § tulee soveltamisen sijasta voimaan vuoden 2022 alusta lukien.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSEHDOTUS

Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan päätösehdotus:

Eduskunta hyväksyy muuttamattomana hallituksen esitykseen HE 129/2020 vp sisältyvät 2. ja 3. lakiehdotuksen.

Eduskunta hyväksyy muutettuna hallituksen esitykseen HE 129/2020 vp sisältyvän 1. lakiehdotuksen. (Valiokunnan muutosehdotukset)

Eduskunta hylkää toimenpideohjeen TPA 1/2019 vp.

Eduskunta hyväksyy kaksi lausumaa. (Valiokunnan lausumaehdotukset)

Valiokunnan muutosehdotukset

1.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 3 §, 5 §:n 1 ja 4 kohta sekä 6 a, 7 b, 7 c, 10 b, 10 c, 13, 14, 14 a ja 15 §,
sellaisina kuin niistä ovat, 5 §:n 1 kohta laissa 1329/2010, 5 §:n 4 kohta laissa 1229/2016, 6 a § laeissa 1308/1999, 1408/2001, 387/2008 ja 434/2010, 7 b ja 10 c § laissa 221/2003, 7 c § laeissa 221/2003, 387/2008 ja 1051/2009, 10 b § laeissa 221/2003 ja 1505/2016, 14 a § laeissa 976/1998 ja 221/2003 ja 15 § laissa 1022/2015, sekä
lisätään lakiin uusi 2 a, 2 b ja 10 d—10 k §, 5 §:ään, sellaisena kuin se on osaksi laeissa 367/1996, 654/2010, 1329/2010, 468/2015 ja 1229/2016, uusi 1 b—1 d kohta, **lakiin uusi 10 d—10 k §** sekä 11 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 221/2003, uusi 3—5 momentti seuraavasti:

2 a §

Maksun periminen

Kunnan tai kuntayhtymän on annettava asiakkaalle maksua koskevaa päätöstä vastaava lasku. Laskussa on oltava ainakin seuraavat tiedot:

- 1) laskun päivämäärä;

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

- 2) asiakas, jolta maksu peritään;
- 3) palvelu, josta maksu peritään;
- 4) maksun suuruus ja peruste;
- 5) julkinen tai yksityinen palveluntuottaja, jonka antamasta palvelusta maksu peritään;
- 6) sen tahon nimi ja yhteystiedot, jolta asiakas voi pyytää tarvittaessa lisätietoja laskusta;
- 7) tieto siitä, kerryttääkö perittävä maksu 6 a §:ssä tarkoitettua maksukattoa; jos maksu kerryttää maksukattoa, laskussa on lisäksi oltava tieto siitä, että asiakkaan on seurattava itse maksukattonsa ylittymistä.

Muuhun laskuun kuin 2 b §:ssä tarkoitettua päätöstä koskevaan laskuun on liitettävä oikaisuvaatimusohje.

Maksua perittäessä on otettava huomioon asiakkaan yksityisyyden suoja ja henkilökohtainen turvallisuus.

2 b §

Päätös maksukyvyyn mukaan määräytyvästä maksusta

Kunnan tai kuntayhtymän on annettava asiakkaalle päätös maksukyvyyn mukaan määräytyvästä maksusta. Päätöksessä on oltava ainakin seuraavat tiedot:

- 1) päätöksen tehnyt viranhaltija ja päätöksen tekemisen ajankohta;
- 2) asiakas, johon päätös välittömästi kohdistuu;
- 3) palvelu, jota päätös koskee;
- 4) palvelusta perittävän maksun suuruus ja peruste;
- 5) sen henkilön nimi ja yhteystiedot, jolta asiakas voi pyytää tarvittaessa lisätietoja päätöksestä.

Päätökseen on liitettävä oikaisuvaatimusohje.

3 §

Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu

Jos asiakas tai hänen edustajansa on varannut vastaanottoajan terveydenhuollon palveluihin tai sosiaali- tai terveydenhuollon lyhytaikaisen hoito- tai asumispalvelupaikan ja asiakas on ilman hyväksyttävää syytä ja varattua aikaa tai paikkaa ennalta peruuttamatta jäänyt saapumatta varattuna aikana vastaanotolle tai asianomaiseen yksikköön, kunta tai kuntayhtymä saa periä asiakkaalta enintään 50,80 euroa. Maksun saa kuitenkin periä vain, jos maksun perimistä ei ole pidettävä kohtuuttomana ja kunta tai kuntayhtymä on varauksen yhteydessä ilmoittanut mahdollisuudesta periä tässä pykälässä tarkoitettu maksu sekä antanut ohjeet ajan tai paikan peruuttamiseksi ennalta. Maksun perimistä sekä ajan tai paikan peruuttamista koskevat tiedot on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää niiden sisällön. Maksua ei saa periä alle 18-vuotiaalta asiakkaalta.

Mitä 1 momentissa säädetään, sovelletaan myös silloin, kun kunta tai kuntayhtymä on asiakkaan tai tämän edustajan aloitteesta varannut asiakkaalle vastaanottoajan taikka paikan lyhytaikaiseen hoito- tai asumispalveluun. Tällöin maksun periminen edellyttää lisäksi, että 1 momentissa tarkoitettu ilmoitus tehdään ja ohjeet annetaan kirjallisesti ja että asiakasta tai tämän edustajaa muistutetaan asiakkaalle varatusta ajasta tai paikasta.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

Edellä 1 momentissa säädetty euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain (456/2001) 2 §:ssä tarkoitetun kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Tarkistusvuosi on se vuosi, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Indeksien mukainen euromäärä pyöristetään lähimpään 0,1 euroon. Indeksillä tarkistettu euromäärä tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden alusta.

5 §

Maksuttomat terveyspalvelut

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

1) terveydenhuoltolain (1326/2010) 13—17 §:n, 19 §:n 1 kohdan sekä 24, 27 ja 29 §:n perusteella järjestetyt perusterveydenhuollon palvelut sekä hoitoon kuuluvat aineet ja pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarkoitetut hoitotarvikkeet; maksuja saa kuitenkin periä:

a) 18 vuotta täyttäneille annetuista avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palveluista; maksua ei kuitenkaan saa periä edes 18 vuotta täyttäneeltä terveydenhuoltolain 16 §:n nojalla järjestetyistä palveluista, terveydenhuoltolain 27 §:n perusteella järjestetyistä avosairaanhoidon palveluista eikä sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön vastaanotosta;

b) laitoshoidosta ja laitoshoitona annetusta kuntoutuksesta sekä niihin liittyvästä osittaisesta ylläpidosta;

c) terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta fysioterapiasta, neuropsykologisesta kuntoutuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkojenhoidosta, puheterapiasta, toimintaterapiasta ja muusta niihin rinnastettavasta toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta;

d) terveydenhuollon ammattihenkilön antamista todistuksista ja lausunnoista lukuun ottamatta lääkärintodistusta tai -lausuntoa, joka tarvitaan asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen saamiseksi, sairausvakuutuslain (1224/2004) 5 luvun nojalla lääkekorvauksen saamiseksi tai sellaisen lyhytaikaisen sairausloman tarpeen osoittamiseksi, jonka kesto on enintään mainitun lain 8 luvun 7 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetun omavastuuajan pituinen;

e) yksityislääkärin läheteellä tehtävistä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista;

1 b) poliklinikan antama tutkimus ja hoito alle 18-vuotiaalle henkilölle;

1 c) naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen (SopS 53/2015) 25 artiklassa tarkoitettujen seksuaalisen väkivallan uhreja varten perustettujen tukikeskusten tarjoamat palvelut;

1 d) päihteitä käyttäville raskaana oleville suunnattujen äitiyspoliklinikoiden antama tutkimus, hoito ja seuranta; (Uusi)

4) tartuntatautilain (1227/2016) 44 §:ssä tarkoitetut kansalliseen rokotusohjelmaan sisältyvät rokotukset, 45 §:n 1 momentissa tarkoitetut yleiset vapaaehtoiset rokotukset, 46 §:ssä tarkoitetut rokotukset Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa, 47 §:ssä tarkoitetut pakolliset rokotukset ja 48 §:ssä tarkoitetut työntekijän ja opiskelijan rokotukset, 4 §:n 2 momentissa tarkoitetun yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrätyt lääkkeet, yleisvaaralliselle tartuntataudille altistuneeksi todetun tai perustellusti altistuneeksi epäillyn karanteeni 60 §:n nojalla, yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn eristäminen

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

63 §:n nojalla sekä 4 §:n 3 momentissa tarkoitettuun valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen hoitoon määrätyt lääkkeet sekä HIV-infektion, sankkerin, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydiainfektion tutkimus, hoito sekä hoitoon ja ehkäisyyn määrätyt lääkkeet;

6 a §

Maksukatto

Asiakasmaksujen enimmäismäärä (*maksukatto*) asiakkaalle on 683 euroa kalenterivuodessa. Maksukatton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Lyhytaikaista terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitettua laitoshoidoa tai lyhytaikaista sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitettua laitospalvelua saavan 18 vuotta täyttäneen asiakkaan ylläpidosta saadaan kuitenkin periä enintään 22,50 euroa vuorokaudelta, vaikka maksukatto olisi ylittynyt.

Asiakkaalta perittyjen maksujen yhteismäärää laskettaessa otetaan huomioon kalenterivuoden aikana perityt maksut:

- 1) terveyskeskuksen avosairaanhoidon palvelusta;
- 2) poliklinikan antamasta tutkimuksesta ja hoidosta;
- 3) päiväkirurgisesta toimenpiteestä;
- 4) suun ja hampaiden tutkimuksesta ja hoidosta hammasteknisiä kuluja lukuun ottamatta;
- 5) suun ja leukojen erikoissairaanhoidon hoitotoimenpiteistä;
- 6) terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta fysioterapiasta, neuropsykologisesta kuntoutuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkojenhoidosta, puheterapiasta, toimintaterapiasta ja muusta niihin rinnastettavasta toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta;
- 7) sarjassa annettavasta hoidosta;
- 8) päivä- ja yöhoidosta;
- 9) tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta;
- 10) lyhytaikaisesta terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitettua laitoshoidosta ja lyhytaikaisesta sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitettua laitospalvelusta;
- 11) terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitettua lääkinnällisen kuntoutuksen laitospalvelusta, jota annetaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain tai vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain mukaisia palveluja saavalle henkilölle.

Poiketen siitä, mitä 2 momentissa säädetään, maksukatton kertymistä laskettaessa ei oteta huomioon:

- 1) maksua, joka on peritty työtaturma- ja ammattitautilain, maatalousyrittäjän työtaturma- ja ammattitautilain (873/2015), sotilasvammalain, liikennevakuutuslain (460/2016), potilasvahinkolain tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta hoidosta;
- 2) maksua, joka on peritty henkilöltä, jolla ei ole Suomessa kotikuntaa, lukuun ottamatta maksua, joka on peritty henkilöltä, jolla on Euroopan unionin lainsäädännön tai Suomea sitovan kansainvälisen sopimuksen nojalla oikeus terveyspalveluihin samoin edellytyksin kuin Suomessa asuvalla henkilöllä tai joka kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n ja erikoissairaanhoidolain (1062/1989) 3 §:n 1 momentin mukaan rinnastetaan kunnan asukkaaseen.

Edellä 3 momentissa tarkoitetuista palveluista saa periä maksun, vaikka maksukatto olisi ylittynyt.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

Alle 18-vuotiaan asiakkaan käyttämistä palveluista perityt maksut voidaan ottaa huomioon yhdessä hänen huoltajansa maksujen kanssa. Tällöin palvelut ovat 1 momentin mukaisesti maksutomia kaikille henkilöille, joiden maksut otetaan yhdessä huomioon.

Asiakkaan on seurattava maksukattonsa ylittymistä itse. Kun maksukatto on ylittynyt, kunnan tai kuntayhtymän on annettava asiakkaalle maksukaton ylittymistä koskeva todistus. Todistuksen saamiseksi asiakkaan on pyydettäessä esitettävä alkuperäiset tositteet hänen itsensä tai hänen huollettavinaan olevien alaikäisten lasten saamista palveluista suoritetuista maksuista.

Jos palvelun käyttäjä on kalenterivuoden aikana suorittanut maksukattoon sisältyvistä palveluista maksuja enemmän kuin 683 euroa, hänellä on oikeus saada liikaa suoritettut maksut takaisin. Jos vaatimusta liikaa suoritettujen maksujen palauttamisesta ei ole tehty 683 euron rajan ylittymistä seuraavan kalenterivuoden aikana, palvelun käyttäjä menettää oikeutensa palautukseen. Jos maksun sisältyminen maksukattoon selviää viranomaisen tai vakuutusyhtiön päätöksen taikka muutoksenhaun vuoksi vasta maksukaton seurantavuoden jälkeen, vaatimus liikaa suoritettujen maksujen palauttamisesta on tehtävä vuoden kuluessa siitä, kun päätös on annettu tai muutoksenhaun johdosta annettu päätös on tullut lainvoimaiseksi.

Kunta tai kuntayhtymä saa kerätä välttämättömiä tietoja asiakkaan maksukaton täyttymisen seuraamiseksi. Lisäksi kunnalla tai kuntayhtymällä on oikeus saada julkiselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta välttämättömät tiedot maksukaton täyttymisen seuraamiseksi salassapitosäännösten estämättä.

Edellä 1 ja 7 momentissa säädetyt euromäärät tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitetun kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammi-kuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Tarkistusvuosi on se vuosi, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Indeksien mukainen euromäärä pyöristetään maksukaton euromäärän osalta lähimpään euroon ja ylläpitomaksun euromäärän osalta lähimpään 0,1 euroon. Indeksillä tarkistettut euromäärät tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden alusta.

7 b §

Palvelun pitkäaikaisuus

Kunta tai kuntayhtymä saa periä 7 c §:ssä tarkoitetun maksun:

1) sosiaalihuoltolain 21 §:n 4 momentissa tarkoitetusta tehostetusta palveluasumisesta, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta (*pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen*);

2) perhehoitolain (263/2015) 3 §:ssä tarkoitetusta perhehoidosta ja 4 §:ssä tarkoitetusta ammatillisesta perhehoidosta, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta (*pitkäaikainen perhehoito*); tämän lain 7 c §:ssä tarkoitettua maksua ei kuitenkaan saa periä lastensuojelulain, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain tai vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain nojalla annetusta perhehoidosta;

3) terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitetun laitoshoidon tai sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitetun laitospalvelun toimintayksikössä annetusta ympärivuorokautisesta sosiaali- tai terveyspalvelusta, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta (*pitkäaikainen laitoshoido*); tämän lain

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

7 c §:ssä tarkoitettua maksua ei kuitenkaan saa periä terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitettua lääkinnällisestä kuntoutuksesta laitoksessa, kehitysvammaisten erityis-huollosta annetun lain 2 §:n 3 kohdassa tarkoitettua kuntoutuksesta laitoksessa eikä lastensuojelulain 57 §:ssä tarkoitettua laitoshuollosta.

Kunta tai kuntayhtymä saa periä 10 e §:ssä tarkoitettua maksun:

1) muusta sosiaalihuoltolain 21 §:ssä tarkoitettua asumispalvelusta kuin tehostetusta palveluasumisesta, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta (*pitkäaikainen asumispalvelu*);

2) terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettua kotisairaanhoidosta ja kotisairaalahoidosta sekä sosiaalihuoltolain 19 §:ssä tarkoitettua kotipalvelusta ja 20 §:ssä tarkoitettua kotihoidosta, jos asiakas saa palvelua vähintään kerran viikossa ja lisäksi palvelun sen alkamisesta lukien arvioidaan kestävän vähintään kaksi kuukautta tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kaksi kuukautta (*jatkuva ja säännöllinen kotona annettava palvelu*).

7 c §

Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu

Kunta tai kuntayhtymä saa periä pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaalta kuukausimaksun. Maksu saa olla enintään 85 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty 10 c ja 10 d §:ssä säädetty vähennykset.

Jos asiakas on välittömästi ennen 1 momentissa tarkoitettua palvelun alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin puolison tulot, maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella. Tällöin maksu saa olla enintään 42,5 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista kuukausituloista, joista on tehty 1 momentissa tarkoitettua vähennykset. Jos kuitenkin kumpikin puolisoista on pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa, maksu määräytyy siten kuin 1 momentissa säädetään.

Kunnan tai kuntayhtymän on maksua määrätessään huolehdittava siitä, että asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön jää käyttövara, joka on pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakkaalle vähintään 164 euroa kuukaudessa ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaalle vähintään 110 euroa kuukaudessa.

Edellä 3 momentissa säädetty euromäärät tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain (395/2006) 98 §:ssä tarkoitettua työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Tarkistusvuosi on se vuosi, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Indeksillä tarkistettua euromäärää pyöristetään lähimpään täyteen euroon, ja ne tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden alusta.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

10 b §

Pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta, pitkäaikaisesta perhehoidosta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevat tulot

Edellä 7 c §:n 1 momentissa tarkoitettuina kuukausituloina otetaan huomioon asiakkaan jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut tulot ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen tulonhankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä ja verosta vapaat tulot sekä 10 i §:ssä tarkoitettu laskennallinen metsätulo. Jos maksu määräytyy 7 c §:n 2 momentin mukaisesti asiakkaan ja tämän puolison yhteenlaskettujen kuukausitulosten perusteella, kuukausitulona otetaan lisäksi huomioon puolison vastaavat tulot.

Tulona ei oteta huomioon tuloverolain (1535/1992) 92 §:ssä tarkoitettuja verovapaita sosiaali-etuuksia lukuun ottamatta vammaistukea ja eläkettä saavan hoitotukea. Eläkettä saavan hoitotuen osana maksettavaa veteraanilisää ei oteta tulona huomioon. Tulona ei oteta huomioon myöskään lapsen elatuksesta annetun lain 4 §:ssä tarkoitettua lapsen elatusapua.

Jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut apurahat ja tunnustuspalkinto otetaan tuloina huomioon siltä osin kuin ne säädetään veronalaiseksi tuloksi tuloverolain 82 §:n 2 momentissa.

Jos asiakkaan tai hänen puolisonsa tulot vaihtelevat, kuukausitulona otetaan huomioon viimeksi kuluneiden 12 kuukauden keskimääräinen kuukausitulo.

10 c §

Tuloista tehtävät vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa

Ennen kuin 7 c §:ssä tarkoitettu maksu määrätään, mainitun pykälän 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen henkilön kuukausituloista on vähennettävä:

1) hänen suoritettavakseen vahvistettu elatusapu sekä hänen tosiasiallisista perhesuhteistaan johtuvat muut vastaavat kustannukset;

2) avopuolisoiden yhteistalouden purkamisesta annetussa laissa (26/2011) tarkoitettu pesänjakajan tai tuomioistuimen määräämä hyvitys, joka hänen on suoritettava rahana;

3) kiinteistön luovutuksen yhteydessä määräjäksi tai elinkaudeksi pidätetty etuus, joka hänen on suoritettava rahana;

4) tuomioistuimen tai holhousviranomaisen hänelle määräämän edunvalvojan palkkion perusmaksu, jonka suuruudesta säädetään holhoustoimesta annetun lain (442/1999) 44 §:n 5 momentin nojalla sekä edunvalvontavaltuutuksesta annetun lain (648/2007) 22 §:ssä tarkoitettu valtuutetun palkkio, kuitenkin enintään edellä tarkoitettujen edunvalvojan palkkion perusmaksun suuruusena.

Edellä 1 momentin 1 kohdassa säädetystä poiketen elatusapua ei vähennetä, jos elatusavun saajana on asiakkaan aviopuoliso, jonka kanssa asiakas on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen pitkäaikaisen perhehoidon, pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen tai pitkäaikaisen laitoshoidon alkamista.

Sen lisäksi, mitä 1 momentissa säädetään, tuloista vähennetään asiakkaan todelliset asumismenot ennen pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen, pitkäaikaiseen perhehoitoon tai pitkäaikaiseen laitoshoittoon siirtymistä seuraavasti:

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

1) omistusasunnosta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut viimeisten kuuden kuukauden ajalta;

2) vuokra-asunnon vuokra ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/1995) 52 §:ssä tarkoitettulta vuokralaisen irtisanomisajalta;

3) asumisoikeusasunnon asumisoikeusasunnoista annetun lain (650/1990) 16 §:ssä tarkoitettu käyttövastike ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut kolmelta kuukaudelta.

10 d §

Tuloista tehtävät erityiset vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa

Sen lisäksi, mitä 10 c §:ssä säädetään, kunnan tai kuntayhtymän on pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta perittävän maksun suuruudesta päättäessään vähennettävä maksun perusteena olevista tuloista kohtuulliset asumismenot, joita pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta aiheutuu. Asumismenoista vähennetään valtion varoista maksettava asumistuki.

Sen lisäksi, mitä 1 momentissa säädetään, tuloista vähennetään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitetun terveydenhuollon ammattihenkilön määräämien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset, joihin asiakas on oikeutettu saamaan korvausta sairausvakuutuslain nojalla. Lääkekustannukset vähennetään asiakkaan tai hänen edustajansa antaman selvityksen perusteella maksun määräämisen perusteena olevista tuloista asiakkaalle aiheutuvien lääkekustannusten mukaan, kuitenkin enintään sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:ssä tarkoitetun vuosiomavastuun suuruisena. Muiden kuin sairausvakuutuslain mukaan korvattavien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset vähennetään asiakkaan tai hänen edustajansa hakemuksesta siltä osin kuin lääkemääräyksen tehnyt terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut ne asiakkaan terveydelle tarpeellisiksi.

Mitä 2 momentissa säädetään, koskee myös pitkäaikaisesta perhehoidosta perittävää maksua.

10 e §

Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävä maksu

Kunta tai kuntayhtymä saa periä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta kuukausimaksun, joka määräytyy palvelupäätökseen kirjattujen palvelutuntien määrän, asiakkaan maksukyvyyn ja perheen koon mukaan. Maksuun ei sisälly asumiskustannuksia.

Maksu saa olla enintään 5 momentin mukaisen maksuprosentin osoittama määrä 3 momentissa säädetyn tulorajan ylittävistä kuukausituloista.

Tulorajat ovat seuraavat:

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

Perheen koko, henkilömäärä	1	2	3	4	5	6
Tuloraja, euroa kuukaudessa	588	1 084	1 701	2 103	2 546	2 924

Jos henkilöitä on enemmän kuin kuusi, tulorajaa korotetaan 350 eurolla kustakin seuraavasta henkilöstä.

Maksuprosentit ovat seuraavat:

	Maksuprosentti perheen koon mukaan
--	------------------------------------

Palvelutunnit kuukaudessa	1	2	3	4	5	6 henkilöä tai enemmän
4 tuntia tai vähemmän	8,00	7,00	6,00	6,00	6,00	6,00
5	10,00	8,75	7,50	7,50	7,50	7,50
6	12,00	10,50	9,00	9,00	9,00	9,00
7	14,00	12,25	10,50	10,50	10,50	10,50
8	16,00	14,00	12,00	12,00	12,00	12,00
9	17,00	14,75	12,50	12,50	12,50	12,00
10	18,00	15,50	13,00	13,00	13,00	12,00
11	19,00	16,25	13,50	13,50	13,50	12,00
12	20,00	17,00	14,00	14,00	14,00	12,00
13	21,00	17,75	14,50	14,50	14,00	12,00
14	22,00	18,50	15,00	15,00	14,00	12,00
15	23,00	19,25	15,50	15,50	14,00	12,00
16	24,00	20,00	16,00	16,00	14,00	12,00
17	24,50	20,50	16,50	16,00	14,00	12,00
18	25,00	21,00	17,00	16,00	14,00	12,00
19	25,50	21,50	17,50	16,00	14,00	12,00
20	26,00	22,00	18,00	16,00	14,00	12,00
21	26,50	22,50	18,50	16,00	14,00	12,00
22	27,00	23,00	19,00	16,00	14,00	12,00
23	27,50	23,50	19,00	16,00	14,00	12,00
24	28,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
25	28,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
26	29,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

27	29,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
28	30,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
29	30,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
30	31,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
31	31,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
32	32,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
33	32,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
34	33,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
35	33,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
36	34,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
37	34,50	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00
38 tai enemmän	35,00	24,00	19,00	16,00	14,00	12,00

Jos palvelutuntien määrä vaihtelee kuukausittain, maksua määrätessä saadaan käyttää maksuprosenttia, joka vastaa palvelutuntien keskimääräistä määrää. Palvelutunnit huomioidaan kokonaisina tunteina siten, että osittaiset palvelutunnit pyöristetään lähimpään kokonaiseen tuntiin ja puolikkaat tunnit pyöristetään ylöspäin.

Edellä 3 ja 4 momentissa säädetyt euromäärät tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain 98 §:ssä tarkoitetun työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Tarkistusvuosi on se vuosi, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Indeksillä tarkistettavat euromäärät pyöristetään lähimpään täyteen euroon, ja ne tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden alusta.

10 f §

Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävän maksun perusteena olevat tulot

Kunnan tai kuntayhtymän on otettava huomioon 10 e §:ssä tarkoitettuna kuukausitulona asiakkaan ja hänen puolisonsa jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut veronalaiset ansio- ja pääomatulot ja verosta vapaat tulot tulonhankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä sekä 10 i §:ssä tarkoitettu laskennallinen metsätulo. Tuloista on tehtävä 10 g §:ssä säädetyt vähennykset.

Sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, veronalaisina tuloina voidaan ottaa huomioon viimeksi toimitetussa verotuksessa vahvistetut vastaavat veronalaiset tulot korotettuna niillä prosenttimäärillä, jotka Verohallinto ennakkoperintälain (1118/1996) 6 §:n 1 momentin nojalla vuosittain antamissaan päätöksissä ennakonpidätyksen ja ennakonkannon laskentaperusteista määrää.

Tulona ei oteta huomioon tuloverolain 92 §:ssä tarkoitettuja verovapaita sosiaalietuuksia lukuun ottamatta elatustukea ja eläkettä saavan hoitotukea. Eläkettä saavan hoitotuen osana maksettavaa veteraanilisää ei oteta tulona huomioon.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

Jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut apurahat tai tunnustuspalkinto otetaan tulona huomioon siltä osin kuin ne säädetään veronalaiseksi tuloksi tuloverolain 82 §:n 2 momentissa.

Jos tulot vaihtelevat, kuukausitulona otetaan huomioon viimeksi kuluneiden 12 kuukauden keskimääräinen kuukausitulo.

10 g §

Tuloista tehtävät vähennykset jatkuvassa ja säännöllisessä kotona annettavassa palvelussa sekä pitkäaikaisessa asumispalvelussa

Ennen kuin 10 e §:ssä tarkoitettu maksu määrätään, 10 f §:n 1 momentissa tarkoitettujen henkilön kuukausituloista on vähennettävä 10 c §:n 1 momentissa säädettyt menot. Ennen pitkäaikaiseen asumispalveluun siirtymistä asiakkaan tuloista on lisäksi vähennettävä 10 c §:n 3 momentissa säädetty todelliset asumismenot.

Poiketen siitä, mitä 1 momentissa säädetään, elatusapua ei vähennetä, jos elatusavun saajana on asiakkaan aviopuoliso, jonka kanssa asiakas on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen pitkäaikaisen asumispalvelun alkamista.

10 h §

Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut

Kunta tai kuntayhtymä saa periä asiakkaalta kohtuullisen maksun asiakassuunnitelmaan sisältyvistä tukipalveluina järjestettävistä tai asumispalveluun liittyvistä ateria-, vaatehuolto-, peseytymis-, siivous- ja turvapalveluista, osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävästä palveluista sekä muista vastaavista asumista tukevista palveluista. Tässä laissa asiakassuunnitelmalla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 39 §:ssä, sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 4 a §:ssä, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 16 §:ssä ja lastensuojelulain (417/2007) 30 §:ssä tarkoitettua asiakirjaa sekä muualla laissa tarkoitettua vastaavaa asiakirjaa.

Tehostettuun palveluasumiseen liittyvistä palveluista ei saa periä erillistä maksua.

10 i §

Laskennallinen metsätulo

Laskennallisella metsätulolla tarkoitetaan tässä laissa varojen arvostamisesta verotuksessa annetun lain (1142/2005) 7 §:n 3 momentin mukaan vahvistettua metsän keskimääräistä vuotuista tuottoa hehtaarilta kerrottuna metsämaan pinta-alalla. Tästä määrästä vähennetään kymmenen prosenttia ja metsätalouden korot.

Kunnan tai kuntayhtymän on asiakkaan tai hänen edustajansa vaatimuksesta alennettava laskennallista metsätuloa, jos tilakohtaisen vuotuisen hakkuumahdollisuuden nettoraha-arvo on Suomen metsäkeskuksen tai metsänhoitoyhdistyksen antaman lausunnon perusteella vähintään kymmenen prosenttia alempi kuin metsätulo. Alennus on metsätulon ja hakkuumahdollisuuden nettoraha-arvon erotuksen suuruinen.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

10 j §

Maksun määrääminen ja tarkistaminen

Kunta tai kuntayhtymä päättää maksukyvyn mukaisesti määräytyvästä maksusta toistaiseksi. Maksu on kuitenkin tarkistettava asiakkaan tai tämän edustajan hakemuksesta taikka kunnan tai kuntayhtymän aloitteesta silloin, jos:

- 1) asiakkaan tai hänen perheensä tulot ovat muuttuneet;
- 2) asiakkaan tai hänen puolisonsa oikeus 10 c, 10 d tai 10 g §:ssä säädettyihin vähennyksiin on muuttunut;
- 3) perheen olosuhteet ovat muuttuneet;
- 4) maksu osoittautuu virheelliseksi;
- 5) asiakkaalle laadittua asiakassuunnitelmaa muutetaan siten, että sillä on vaikutusta asiakasmaksun suuruuteen;
- 6) kunnan tai kuntayhtymän maksuperusteita muutetaan siten, että sillä on vaikutusta asiakasmaksun suuruuteen.

Jos maksua koskeva päätös on perustunut asiakkaan tai hänen edustajansa antamiin virheellisiin tietoihin, maksu voidaan oikaista takautuvasti enintään yhden vuoden ajalta.

10 k §

Palvelun keskeytyksen vaikutus asiakasmaksuun

Kunta tai kuntayhtymä saa periä 7 c ja 10 e §:ssä säädetyn maksun, vaikka palvelu keskeytyisi tilapäisesti asiakkaasta johtuvasta syystä. Jos palvelu kuitenkin keskeytyy yli viideksi päiväksi, maksua ei peritä viittä päivää ylittävältä ajalta. Jos ~~kotona-annettava~~ palvelu keskeytyy kunnasta tai kuntayhtymästä johtuvasta syystä tai siksi, että asiakas on laitoshoidossa, maksua ei peritä myöskään mainitun viiden päivän ajalta. Jos palvelun keskeytys jatkuu koko kuukauden, maksua ei peritä lainkaan.

~~Lyhytaikaista laitoshoidoa ei katsota pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen tai pitkäaikaisen laitoshoidon keskeytykseksi.~~

11 §

Maksun perimättä jättäminen ja alentaminen

Maksun alentamisen ja perimättä jättämisen on oltava ensisijaista toimeentulotuesta annetussa laissa (1412/1997) tarkoitettuun toimeentulotukeen nähden.

Kunnan tai kuntayhtymän on annettava asiakkaalle tieto siitä, mitä 1—3 momentissa säädetään maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Tieto on annettava ennen ensimmäistä palvelutapahtumaa tai sen yhteydessä. Jos tiedon antaminen ei ole mahdollista ennen palvelutapahtumaa tai sen yhteydessä, sen voi antaa myöhemmin, kuitenkin viimeistään maksua perittäessä. Tieto on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Tietoa annettaessa asiakkaalle on annettava sen tahon nimi ja yhteystiedot, jolta asiakas voi tarvittaessa pyytää lisätietoja.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

Edellä 4 momentissa tarkoitettu tieto on annettava asiakkaalle henkilökohtaisesti kirjallisesti tai suullisesti. Tieto voidaan antaa myös asiakkaan yksilöivän sähköisen palvelun välityksellä. Jos tieto annetaan muulla tavalla kuin kirjallisesti, asiakkaalle on hänen pyynnöstään annettava tieto myös kirjallisena.

13 §

Muulta kuin Suomessa asuvalta perittävä maksu

Kunta tai kuntayhtymä saa periä henkilöltä, jolla ei ole Suomessa kotikuntaa tai jota ei rinnasteta kunnan asukkaaseen siten kuin kansanterveyslain 14 §:ssä ja erikoissairaanhoidolain 3 §:n 1 momentissa säädetään, enintään palvelusta kunnalle tai kuntayhtymälle aiheutuvien kustannusten suuruisen maksun, jollei Suomea sitovasta kansainvälisestä sopimuksesta tai Euroopan unionin lainsäädännöstä muuta johdu.

Edellä 1 momentissa tarkoitettulta henkilöltä ei kuitenkaan saa periä maksua:

- 1) tartuntatautilain 44 §:ssä, 45 §:n 1 momentissa ja 47 §:ssä tarkoitetuista rokotuksista;
- 2) yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi annettavasta tutkimuksesta ja terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettua kiireellisestä hoidosta sekä yleisvaarallisen tartuntataudin hoitoon määrättyistä lääkkeistä;
- 3) raskaana olevan HIV-positiivisen henkilön tutkimuksesta, hoidosta ja hoitoon määrättyistä lääkkeistä.

Mitä 2 momentissa säädetään, ei koske henkilöä, jonka oleskelu Suomessa on tarkoitettu tilapäiseksi tai joka saa kustannuksiin korvausta muun lain nojalla tai vakuutuksen perusteella.

14 §

Tulojen, korvausten tai saamisten periminen kunnalle tai kuntayhtymälle

Sen estämättä, mitä muualla laissa säädetään, kunta tai kuntayhtymä saa periä asiakkaalle maksettavan eläkkeen, elinkoron, elatusavun, avustuksen tai muun jatkuvan tai kertakaikkisen tulon, korvauksen tai saamisen siltä ajalta, jolloin asiakas saa kunnan tai kuntayhtymän järjestämää tehostettua palveluasumista, perhehoitoa, laitoshoidoa tai laitospalvelua. Kunta tai kuntayhtymä voi käyttää 1 momentissa tarkoitettun tulon, korvauksen ja saamisen asiakkaalle määrätyn maksun korvaamiseen ottaen kuitenkin huomioon, mitä tulosta, korvauksesta ja saamisesta muualla laissa tai lain nojalla annetuissa säännöksissä säädetään.

Kunnan tai kuntayhtymän on ilmoitettava 1 momentissa tarkoitettun tulon, korvauksen tai saamisen suorittajalle viimeistään kaksi viikkoa ennen maksupäivää, että tulo, korvaus tai saaminen suoritetaan kunnalle tai kuntayhtymälle. Tällöin suoritus tapahtua laillisin vaikutuksin vain kunnalle tai kuntayhtymälle.

Jos kunta tai kuntayhtymä perii asiakkaalle maksettavan tulon, korvauksen tai saamisen, kunnan tai kuntayhtymän on huolehdittava siitä, että asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön jää käyttövara, joka on tehostettua palveluasumista saavalle asiakkaalle, perhehoitoa saavalle asiakkaalle ja laitoshoidoa tai laitospalvelua saavalle asiakkaalle vähintään 7 c §:n 3 momentissa säädetyn käyttövaran suuruinen.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

14 a §

Viranomaisten tiedonsaantioikeus

Valtion viranomainen, kunnallinen viranomainen sekä muu julkisoikeudellinen yhteisö, Kansaneläkelaitos, Eläketurvakeskus, eläkesäätiö ja muu eläkelaitos, vakuutuslaitos, työnantaja ja työttömyyskassa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja ovat velvollisia kunnallisen viranomaisen pyynnöstä antamaan maksutta ja salassapitosäännösten estämättä hallussaan olevat asiakkaan taloudellista asemaa koskevat ja asiakasmaksun suuruuden määrittämistä varten välttämättömät tiedot ja selvitykset, jos maksun määräävä kunta tai kuntayhtymä ei ole saanut asiakkaalta tai hänen lailliselta edustajaltaan riittäviä ja luotettavia tietoja maksun määrittämistä varten.

Mitä 1 momentissa säädetään, sovelletaan myös asiakkaan puolison taloudellista asemaa koskeviin tietoihin ja selvityksiin, jos maksu määrätään tai on määrätty 7 c tai 10 e §:n nojalla puolisoiden yhteenlaskettujen tulojen perusteella.

Edellä 1 ja 2 momentissa säädetty velvollisuus koskee myös rahalaitosta, jos kunta tai kuntayhtymä ei saa riittäviä tietoja ja selvityksiä 1 momentissa tarkoitetuilta tahoilta ja jos on perusteltu syytä epäillä asiakkaan tai hänen edustajansa antamien tietojen riittävyyttä tai luotettavuutta. Pyyntö on esitettävä kirjallisena rahalaitokselle, ja pyynnön esittämistä koskevan päätöksen on oikeutettu tekemään kuntalain (410/2015) 14 §:ssä tarkoitettun valtuuston asettaman lautakunnan nimeämä viranhaltija. Ennen kuin pyyntö tehdään rahalaitokselle, on sille, jonka tietoja pyydetään, annettava siitä tieto.

Tietojen antamisesta teknisen rajapinnan ja katseluyhteyden avulla säädetään julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetussa laissa (906/2019).

15 §

Muutoksenhaku

Maksua koskevaan päätökseen ja laskuun saa vaatia oikaisua. Oikaisua ei kuitenkaan saa vaatia laskuun, joka koskee 2 b §:ssä tarkoitettua päätöstä. Oikaisuvaatimus tehdään sille toimieliemelle, joka vastaa asianomaisen palvelun järjestämisestä kunnassa. Oikaisuvaatimuksesta säädetään hallintolaissa (434/2003).

Muutoksenhausta hallintotuomioistuimeen säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa (808/2019). Mainitun lain 107 §:ssä tarkoitettu valituslupa on myönnettävä vain, jos lain soveltamisen kannalta muissa samanlaisissa tapauksissa tai oikeuskäytännön yhtenäisyyden vuoksi on tärkeää saattaa asia korkeimman hallinto-oikeuden ratkaistavaksi.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 . Sen 6 a § tulee kuitenkin voimaan vasta 1 päivästä tammikuuta 2022.

Edellä 3 §:n 1 momentissa ja 6 a §:n 1 ja 7 momentissa säädetty euromäärät vastaavat kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan vuoden 2019 tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Mainitut euromäärät tarkistetaan kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti ensimmäisen kerran vuonna 2021, ja tarkistettujen euromäärien tulvat voimaan vuoden 2022 alusta.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

Edellä 7 c §:n 3 momentissa ja 10 e §:n 3 ja 4 momentissa säädetyt euromäärät vastaavat sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu vuodelle 2019 työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Mainitut euromäärät tarkistetaan työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti ensimmäisen kerran vuonna 2021, ja tarkistettut euromäärät tulevat voimaan vuoden 2022 alusta.

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 3 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) 3 §:n 3 kohta, sellaisena kuin se on laissa 1306/2014, seuraavasti:

3 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

3) *tulosidonnaisella palvelusetelillä* palveluseteliä, jonka arvo määräytyy kunnan määrittelemien asiakkaan jatkuvien ja säännöllisten tulojen mukaan tai jonka arvo perustuu tulojen huomioon ottamiseen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 10 b—10 d, 10 f, 10 g tai 10 i §:ssä säädetyllä tavalla;

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____ kuuta 20 _____.

3.

Laki

tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan tuomioistuinmaksulain (1455/2015) 5 §:n 1 kohta seuraavasti:

5 §

Maksuttomat suoritteet

Tämän lain mukaista maksua ei peritä:

1) yksityishenkilön vireille panemissa sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) eikä terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettua palvelua tai etuutta koskevissa asioissa eikä yksityishenkilön vireille panemissa asioissa, jotka koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaan määrättyjä asiakasmaksuja;

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Tämän lain voimaan tullessa vireillä olleen asian käsittelymaksuun sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä. Sama koskee muita suoritteita, joiden maksuperuste on syntynyt ennen tämän lain voimaantuloa mutta käsittelymaksu on perimättä tämän lain voimaan tullessa.

Valiokunnan lausumaehdotukset

1. *Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto ryhtyy selvittämään asiakasmaksujen maksukaton seurantavastuun siirtämistä asiakkaalta viranomaiselle.*
2. *Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto ryhtyy toimenpiteisiin tehostetun palveluasumisen ja muun palveluasumisen välisen eron selkeyttämiseksi sekä asiakkaan ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon tarvetta koskevan sääntelyn tarkentamiseksi.*

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp

Helsingissä 1.12.2020

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Markus Lohi kesk
varapuheenjohtaja Mia Laiho kok
jäsen Kim Berg sd
jäsen Anna-Kaisa Ikonen kok
jäsen Arja Juvonen ps
jäsen Noora Koponen vihr
jäsen Aki Lindén sd (osittain)
jäsen Hanna-Leena Mattila kesk
jäsen Ilmari Nurminen sd
jäsen Veronica Rehn-Kivi r
jäsen Minna Reijonen ps (osittain)
jäsen Hanna Sarkkinen vas
jäsen Juhana Vartiainen kok (osittain)
jäsen Heidi Viljanen sd
jäsen Sofia Virta vihr
varajäsen Pia Kauma kok (osittain)

Valiokunnan sihteerinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Harri Sintonen
valiokuntaneuvos Sanna Pekkarinen
valiokuntaneuvos Päivi Salo

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp
Vastalause /kok

VASTALAUSE

Perustelut

Uudistuksen tavoite hoidon esteiden poistamisesta ja terveyden tasa-arvon lisääntymisestä ovat hyvä suunta. Marinin hallituksen esittämä asiakasmaksulain uudistus ei ole kuitenkaan kokonaisuudistus, ja se ei poista kokonaisuudistuksen tarvetta.

Kuntavaikutukset

Kokoomus on huolissaan siitä, että esityksessä ei ole huomioitu terveystalouden maksuttomuuden ja maksukaton laajentumisen vaikutuksia palveluiden käytön kasvuun ja siitä koituviin lisäkustannuksiin. Keskeinen huoli esityksen osalta liittyykin julkistalouden heikentyneeseen tilanteeseen, sekä kuntien kasvavaan ahdinkoon. Palvelut ovat monin paikoin ruuhkautuneet koronan vuoksi. Syntyneen hoito- ja palveluvelan purkamiseen on arvioitu menevän vuosia.

Esitetyt muutokset vähentäisivät kuntien tuloja samalla, kun palvelujen tarve kasvaa. Ikääntyminen kasvattaa palveluiden tarvetta ilman, että mitään muutoksia tehtäisiin. Samaan aikaan hoitajamitoitusta ollaan kasvattamassa ja hallituksen lupaaman kiireettömien terveystalouden saataavuusajkoja ollaan tiukentamassa. Tavoite kiireettömän hoitopääsyn kiristämisestä (hoitotakuu) lisää painetta julkisille palveluille. Esityksessä ehdotettu maksukaton laajentaminen koskemaan esimerkiksi suun terveydenhuoltoa nähdään positiivisena asiana, mutta haasteena on julkisten palveluiden kuormituksen kasvaminen ja erityisesti julkisten suun terveydenhuollon palveluiden jo ennestään vaikea tilanne.

Esityksessä arvioidaan kuntien asiakasmaksutulot vähenevän yhteensä 45 miljoonalla eurolla vuodessa. Esityksestä aiheutuvat kustannukset kompensoitaisiin kunnille. Kuntaliitto on kuitenkin arvioinut kulut korkeammiksi, sen mukaan vaikutus kuntatalouteen olisi -58milj. Tämä tarkoittaisi, että kunnille koituvat kustannukset asiakasmaksulain muutoksesta olisivat suuremmat, mitä valtio on varautunut kompensoimaan. Kunnille säädettävien uusien tai laajenevien veloitteiden osalta alakanttiin arvioidut kustannukset kaventavat kuntien liikkumatilaa entisestään ja tulevat aiheuttamaan säästöjä ja leikkauksia muista palveluista. Palveluiden maksuttomuus lisää palveluiden käyttöä, mikä resurssien ollessa niukat, johtaa palveluiden saatavuuden heikentymiseen ja jonojen pidentymiseen. On välttämätöntä, että kunnille korvataan asiakasmaksulain aiheuttamat kustannukset täysmääräisesti.

Lasten maksuton terveydenhuolto

Asiakasmaksulakia ehdotetaan muutettavaksi niin, että hoitajavastaanotot tulisivat maksuttomiksi perusterveydenhuollossa ja että poliklinikan antamasta tutkimuksesta ja hoidosta ei enää perittäisi maksuja alaikäisiltä asiakkailta. Alaikäisten kokonaan maksuton terveydenhuolto sisältyi edellisen hallituksen esittämään asiakasmaksulain kokonaisuudistukseen, jonka käsittely eduskunnassa valitettavasti raukesi istuntokauden päätyttyä. Marinin hallituksen asiakasmaksulain muutoksessa ei kuitenkaan ehdoteta alaikäisille annettavien terveystalouden täyttä maksuttomuutta.

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp
Vastalause /kok

Palveluiden maksuttomuus on tärkeä tekijä erityisesti alaikäisten lasten yhdenvertaisuuden edistämisen näkökulmasta. Erityisesti pienituloisten perheiden kohdalla palveluiden maksuttomuudella voitaisiin keventää lapsen sairastamisesta aiheutuvaa maksutaakkaa. Varmistamalla saata-va hoito ajoissa ja matalalla kynnyksellä voidaan ehkäistä suurempien ongelmien syntymistä. Yhdenvertainen terveyspalveluihin pääsy on turvattava perheen toimeentulosta riippumatta jokaiselle lapselle ja nuorelle.

Maksukatto seuranta asiakkaalta yhteiskunnan vastuulle

Maksukattoon sisällytettävien palvelujen määrä laajenee uudistuksessa. Uusina maksuina laske-taan mukaan suun terveydenhuollon käynti- ja toimenpidemaksut, tilapäisen kotisairaanhoidon ja kotisairaalan maksut, terapioiden perityt maksut sekä toimeentulotuella maksetut maksut. Maksu-katon täyttymisen kannalta ei olisi jatkossa merkitystä myöskään sillä, onko kysymys ollut perin-teisestä käyntiasioinnista vai onko palvelu annettu etäyhteyksien avulla.

Maksukattoa koskevat uudistukset ovat pääsääntöisesti kannatettavia. Asiakkaan näkökulmasta maksuttomuuden laajeneminen on tietysti hyvä asia. Maksukattoon sisällytettävien uusien palve-luiden osalta nousee kuitenkin esiin jo edelle esitetty huoli taloudellisista vaikutuksista kunnille ja kuntayhtymille, sekä lisääntyvä asiakaspaine julkiseen palvelutuotantoon.

Esimerkiksi suun terveydenhuollossa kerätyt asiakasmaksut ovat olleet merkittävässä suhteessa palveluiden todellisiin tuotantokustannuksiin. Suun terveydenhuollon resurssien nähdään olevan julkisella puolella jo nyt riittämättömiä suhteessa tarpeeseen. Väestön vanhetessa hampaallisena palveluiden kysyntä kasvaa voimakkaasti. Suun terveydenhuollon palveluihin pääsy on turvatta-va, sillä suun terveys on tärkeä osa ihmisen kokonaisterveyttä. Palvelusetelit ja kela- korvauksen nosto on otettava keinoiksi varmistaa hoitoon pääsy.

Maksukaton täyttymisen seuranta on hankalaa esimerkiksi monille ikääntyneille henkilöille. Edellisen hallituksen esittämässä asiakasmaksulain kokonaisuudistuksessa maksukaton seuranta-velvollisuus olisi siirretty asiakkaalta järjestäjälle. Valitettavasti Marinin hallituksen mallista tämä kirjaus on poistettu. Maksukaton kertymisen seuranta tulisikin siirtää palvelun järjestäjän vastuulle. Tämä helpottaisi heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden mahdollisuutta hyödyn-tää maksukattosäätelyä. Kaikilla ei välttämättä ole kykyä seurata maksukaton täyttymistä tai lä-heistä, jolta he saisivat apua asiassa. Tämän osalta asiakkaat olisivat edelleen eriarvoisessa ase-massa. Myös kokonaisuudistusta koskevat kysymykset, keskeisimpänä maksujen porrastami-nen, jäävät hallituksen esityksessä ratkaisematta.

Muita keskeisiä aiheita

Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksujen perusteita tulisi edelleen selkiyttää. Laitos-hoidon tapaan asiakasmaksuun tulisi sisällyttää kaikki välttämättömät menot. Tämä tekisi mak-sujärjestelmästä nyt esitettyä yksinkertaisemman.

Asiakkaalle jäävä käyttövara on asiantuntijalausuntojen mukaan määritetty liian alhaiseksi. Pit-käaikaisen tehostetun palveluasumisen käyttövaraksi määritelty 164 euroa kuukaudessa on vä-häinen kattamaan tavallisimmat palvelun käyttäjälle aiheutuvat kustannukset. Esimerkiksi Es-

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp
Vastalause /kok

poossa ja Vantaalla käyttövara on vuonna 2020 yhteensä 256,13 euroa. Asiakkaan tulisi voida maksaa käyttövarasta kaikki henkilökohtaiseen elämään liittyvät menot kuten hygieniatarvikkeet, harrastustoiminta, silmälasit, henkilökohtaiset apuvälineet sekä lääkkeet. Tilanteissa, joissa asiakkaalle on hänen elämäntilanteensa vuoksi tavanomaista runsaammin menoja, on riskinä, että matalaksi määritelty käyttövara voi aiheuttaa asiakkaan toimeentulon vaarantumisen. Tällöin asiakkaan on haettava alennusta asiakasmaksuun, mikä lisää taas merkittävästi asiakasmaksuihin liittyvää hallinnollista kuormitusta. Esitämme käyttövaran nostamista 250 euroon.

Päihdeäitien tarvitsemien terveyspalveluiden maksuttomuutta edistämällä voidaan poistaa mahdollisia esteitä hoitoon hakeutumiselta. Kyseessä on jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa oleva asiakasryhmä. Valiokunnan mietinnössä esitetty erikoissairaanhoidon palveluiden maksuttomuus päihdeäideille on hyvä asia. Lisäksi olisi syytä selvittää myös sairaalahoitomaksujen ja päihdekuntoutuksen maksuttomuutta päihdeäitien osalta.

Käsittelyssä olevassa asiakasmaksulaisissa ei ole myöskään huomioitu joitain erityisryhmiä, joiden maksut voivat nousta kohtuuttoman korkeiksi tai johtaa epätarkoituksenmukaisiin hoidon toteuttamisjärjestelyihin vaihdellen asuinpaikan mukaan. Dialyysihoitojen toteuttaminen kotisairaanhoidon palveluna on yhteiskunnalle edullisempaa kuin sairaalassa annettava palvelu, mutta asiakkaalle eri tavoin määräytyvät maksut voivat muodostaa esteen valita tarkoituksenmukaisen palvelu. On tärkeää ihmisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta, että avustetun dialyysin asiakasmaksut ovat yhdenmukaiset valtakunnallisesti. Luonteva keino tähän olisi, että avustetusta kotidialyysihoidosta menisi sarjahoitomaksu tai avustettu kotidialyysi katsotaan kuuluvaksi väliaikaisen kotisairaanhoidon, jolloin se kuuluisi nyt käsiteltävän asiakasmaksulain mukaan maksukaton piiriin.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että 2. ja 3. lakiehdotus hyväksytään valiokunnan mietinnön mukaisina.

että 1. lakiehdotus hyväksytään muutoin valiokunnan mietinnön mukaisena paitsi 5 § ja 7 c § muutettuina. (Vastalauseen muutosehdotukset)

että hyväksytään yksi lausuma. (Vastalauseen lausumaehdotus)

Vastalauseen muutosehdotukset

1. lakiehdotus

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp
Vastalause /kok

5 §

Maksuttomat terveyspalvelut

Sen estämättä, mitä muualla tässä laissa säädetään, alle 18-vuotiaille annetut terveydenhuollon palvelut ovat maksuttomia. Lisäksi terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

1) terveydenhuoltolain (1326/2010) 13—17 §:n, 19 §:n 1 kohdan sekä 24, 27 ja 29 §:n perusteella järjestetyt perusterveydenhuollon palvelut sekä hoitoon kuuluvat aineet ja pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarkoitetut hoitotarvikkeet; maksuja saa kuitenkin periä:

a) 18 vuotta täyttäneille annetuista avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palveluista; maksua ei kuitenkaan saa periä edes 18 vuotta täyttäneeltä terveydenhuoltolain 16 §:n nojalla järjestetyistä palveluista, terveydenhuoltolain 27 §:n perusteella järjestetyistä avosairaanhoidon palveluista eikä sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön vastaanotosta;

b) laitoshoidosta ja laitushoitona annetusta kuntoutuksesta sekä niihin liittyvästä osittaisesta ylläpidosta;

c) terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta fysioterapiasta, neuropsykologisesta kuntoutuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkojenhoidosta, puheterapiasta, toimintaterapiasta ja muusta niihin rinnastettavasta toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta;

d) terveydenhuollon ammattihenkilön antamista todistuksista ja lausunnoista lukuun ottamatta lääkärintodistusta tai -lausuntoa, joka tarvitaan asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen saamiseksi, sairausvakuutuslain (1224/2004) 5 luvun nojalla lääkekorvauksen saamiseksi tai sellaisen lyhytaikaisen sairausloman tarpeen osoittamiseksi, jonka kesto on enintään mainitun lain 8 luvun 7 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetun omavastuuajan pituinen;

e) yksityislääkärin läheteellä tehtävistä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista;

~~1 b) poliklinikan antama tutkimus ja hoito alle 18-vuotiaalle henkilölle;~~

1 c) naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehdyn Euroopan neuvoston yleissopimuksen (SopS 53/2015) 25 artiklassa tarkoitettujen seksuaalisen väkivallan uhreja varten perustettujen tukikeskusten tarjoamat palvelut;

1 d) päihteitä käyttäville raskaana oleville suunnattujen äitiyspoliklinikoiden antama tutkimus, hoito ja seuranta;

4) tartuntatautilain (1227/2016) 44 §:ssä tarkoitettujen kansalliseen rokotusohjelmaan sisältyvät rokotukset, 45 §:n 1 momentissa tarkoitettujen yleisistä vapaaehtoisista rokotuksista, 46 §:ssä tarkoitettujen rokotusten Puolustusvoimissa ja Rajavartiolaitoksessa, 47 §:ssä tarkoitettujen pakollisten rokotusten ja 48 §:ssä tarkoitettujen työntekijän ja opiskelijan rokotukset, 4 §:n 2 momentissa tarkoitettujen yleisvaarallisen tartuntataudin tutkimus, hoito ja hoitoon määrätty lääkkeet, yleisvaaralliselle tartuntataudille altistuneeksi todetun tai perustellusti altistuneeksi epäillyn karanteeni 60 §:n nojalla, yleisvaaralliseen tartuntatautiin sairastuneen tai sairastuneeksi perustellusti epäillyn eristäminen 63 §:n nojalla sekä 4 §:n 3 momentissa tarkoitettuun valvottavaan tartuntatautiin sairastuneen hoitoon määrätty lääkkeet sekä HIV-infektion, sankkerin, tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydiainfektion tutkimus, hoito sekä hoitoon ja ehkäisyyn määrätty lääkkeet;

Valiokunnan mietintö StVM 39/2020 vp
Vastalause /kok

7 c §

Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu

Kunta tai kuntayhtymä saa periä pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaalta kuukausimaksun. Maksu saa olla enintään 85 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty 10 c ja 10 d §:ssä säädetty vähennykset.

Jos asiakas on välittömästi ennen 1 momentissa tarkoitettua palvelun alkamista elänyt yhteis-taloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin puolison tulot, mak-su määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella. Tällöin maksu saa olla enintään 42,5 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista kuukausituloista, joista on tehty 1 momen-tissa tarkoitettua vähennykset. Jos kuitenkin kumpikin puolisoista on pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa, maksu mää-räytyy siten kuin 1 momentissa säädetään.

Kunnan tai kuntayhtymän on maksua määrätessään huolehdittava siitä, että asiakkaan henki-lökohtaiseen käyttöön jää käyttövara, joka on pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen ja pitkä-aikaisen perhehoidon asiakkaalle vähintään 250 euroa kuukaudessa ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaalle vähintään 110 euroa kuukaudessa.

Edellä 3 momentissa säädetty euromäärät tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain (395/2006) 98 §:ssä tarkoitettua työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän elä-kelain 98 §:n soveltamista varten. Tarkistusvuosi on se vuosi, jota seuraavan vuoden alusta in-deksitarkistus toteutetaan. Indeksillä tarkistettua euromäärät pyöristetään lähimpään täyteen eu-roon, ja ne tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden alusta.

Vastalauseen lausumaehdotus

Eduskunta edellyttää, että valmistelut maksukaton kertymisen seurannan siirtämiseksi pal-velun järjestäjän vastuulle aloitetaan viiveettä.

Helsingissä 1.12.2020

Mia Laiho kok
Juhana Vartiainen kok
Anna-Kaisa Ikonen kok