

LUONNOS

Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia. Lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että sosiaalihoitolain perusteella järjestettävän palvelu- ja tukiasumisen sekä jatkuvasti ja säännöllisesti annettavan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon asiakasmaksuihin sovellettaisiin mahdollisimman yhdenmukaisia määräytymisperusteita. Esityksessä ehdotetaan kumottavaksi asiakasmaksujen sääntelyä koskevat vastaavat asetuksen säännökset siltä osin kuin niistä ehdotetaan säädettäväksi lailla. Lisäksi säädettäisiin asiakkaalle jätettävästä vähimmäiskäyttövarasta palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa.

Esityksessä ehdotetaan, että asiakasmaksu olisi tulosidonnainen ja määräytyisi hoitoon tai palveluun käytetyn ajan sekä perheen koon perusteella. Metsätuloa ei enää otettaisi huomioon pinta-alan perustuvana laskennallisena tulona vaan myynnin jälkeisenä pääomatulona kuten verotuksessakin.

Esityksen tarkoituksena on selkeyttää asiakasmaksujen määräytymisperusteita ja säätää ne yhdenmukaisiksi asuinkunnasta riippumatta. Yksinasuvien ja puolisoitten maksu-perusteita yhdenmukaistettaisiin.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2016.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
SISÄLLYS.....	2
YLEISPERUSTELUT.....	3
1 JOHDANTO.....	3
2 NYKYTILA.....	3
2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö.....	3
Kotiin annettavat palvelut.....	4
Palvelu- ja tukiasuminen.....	5
Laitoshuolto.....	6
Vammaisten ja kehitysvammaisten palvelut.....	6
2.2 Nykytilan arviointi.....	6
Asiakasmäärät.....	7
Termistö ja maksut.....	8
Avo- ja laitoshoidon välinen rajanveto.....	8
Asiakasmaksut, toimeentuloturvaetuudet ja verotus.....	9
3 ESITYKSEN TAVOITTEET JA KESKEISET EHDOTUKSET.....	9
3.1 Tavoitteet.....	9
3.2 Toteuttamisvaihtoehdot.....	10
3.3 Keskeiset ehdotukset.....	10
4 ESITYKSEN VAIKUTUKSET.....	12
4.1 Taloudelliset vaikutukset.....	12
Vaikutusarvioinnin rajoitteista.....	12
Vaikutukset valtiontalouteen.....	13
Vaikutukset kuntatalouteen.....	13
Vaikutukset asiakkaiden talouteen.....	14
4.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	15
4.3 Yhteiskunnalliset vaikutukset.....	15
5 ASIAN VALMISTELU.....	15
5.1 Valmisteluvaiheet ja -aineisto.....	15
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	16
1 LAKIEHDOTUKSEN PERUSTELUT.....	16
2 VOIMAANTULO.....	21
LAKIEHDOTUS.....	22
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta.....	22
LIITE.....	26
RINNAKKAISTEKSTI.....	26
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta.....	26

YLEISPERUSTELUT

1 Johdanto

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelmaan on kirjattu, että asiakasmaksujärjestelmän kehittämistä jatketaan, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon maksut eivät muodostuisi palvelujen käytön esteeksi. Tarkoituksena on uudistaa palveluasumisen maksuja siten, että kunnan järjestämisvastuulla oleviin sosiaalihuoltolain mukaisiin asumispalveluihin säädetään valtakunnallisesti yhdenmukaiset asiakasmaksujen määräytymisperusteet ja säädetään asiakkaalle jätettävästä vähimmäiskäyttövarasta.

Kataisen hallitusohjelman kirjaus pohjautuu sosiaali- ja terveysministeriön kolmeen eri mietintöön ja selvitykseen, joita ovat:

1) Sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan uudistamista selvittäneen toimikunnan mietintö, STM julkaisuja 2005:10.

2) SATA- komitean eli sosiaaliturvan uudistamiskomitean mietintö vuonna 2010.

3) Ikähoiva-työryhmä (STM:n selvityksiä 2010:28).

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 7.1.2013 työryhmän tukemaan hallitusohjelman mukaista säädösvalmistelua ja laajensi 24.10.2013 sen tehtävää koskemaan myös kotona annettavan jatkuvan ja säännöllisen kotipalvelun ja kotisairaanhoidon asiakasmaksuja.

Laisa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992, *asiakasmaksulaki*) säädettäisiin jatkossa myös kotona annettavien palvelujen määräytymisperusteista. Niistä säädetään nykyisin voimassa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen 3 §:ssä (912/1992, *asiakasmaksuasetus*). Palveluasumisen ja kotona annettavan palvelun maksujen määräytymisperusteista säädettäisiin yhtenevästi.

2 Nykytila

2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö

Sosiaalihuoltolaissa (710/1982) säädetään kunnan velvollisuudesta huolehtia sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Voimassa olevan sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 momentin 3—5

kohdan mukaan kunnan on huolehdittava kotipalvelujen, asumispalvelujen ja laitoshuollon järjestämisestä. Sosiaalihuoltoa koskevissa säädöksissä määritellään, mitä tarkoitetaan kotipalveluilla, asumispalveluilla ja laitoshuollolla. Sosiaalihuoltolain 28 §:n mukaan sosiaalipalveluista voidaan periä maksuja siten kuin asiakasmaksulaissa säädetään.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoidon. Kotisairaanhoidon on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa monialaisesti toteutettua terveyden- ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidon maksut määräytyvät sen mukaan, onko annettu hoito tai palvelu tilapäistä vai jatkuvaa ja säännöllistä. Terveydenhuollon palveluista käyttäjältä perittävistä maksuista säädetään asiakasmaksulaissa sekä sen nojalla annetussa asiakasmaksuasetuksessa.

Sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen on kuntien lakisääteinen tehtävä. Kunnat rahoittavat palvelut pääosin kunnallisveron tuotolla, valtionosuuksilla ja asiakasmaksuilla. Asiakasmaksut katsotaan kuntasektorin tuloksi, eikä maksutuottoa oteta huomioon valtionosuuksissa. Kuntien taloustilaston mukaan asiakasmaksut kattoivat kuntien sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannuksista 7 prosenttia vuonna 2012. Maksujen osuus kustannuksista vaihtelee palveluittain. Koska tilastoluokitukset eivät täysin vastaa asiakasmaksulaissa tarkoitettuja palveluita, ei maksujen jakautumista palvelukohtaisesti voida tarkasti määrittää asiakasmaksulain palvelukäsitteiden mukaisesti. Vanhusten laitoshoidossa maksujen osuus kustannuksista on runsas viidennes, palveluasumisessa arviolta noin 10 prosenttia ja kotipalvelussa noin 15 prosenttia.

Valtio ohjaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksupolitiikkaa lainsäädännöllä. Asiakasmaksupolitiikan tavoitteena on, että maksut ovat palvelun käyttäjän kannalta kohtuullisia siten, etteivät ne ole esteenä palveluihin hakeutumiselle. Perustuslain (731/1999) 19 §:n 3 momentti velvoittaa julkisen vallan turvaamaan jokaiselle riittävät

sosiaali- ja terveystalvet sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, sekä edistämään väestön terveyttä. Tämä merkitsee sitä, että asiakkaan taloudellinen asema ei voi olla esteenä palveluiden saamiselle, eivätkä asiakasmaksut saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien tavoittamattomiin (Perustuslakivaliokunnan lausunto PeVL 39/1996 vp.). Toisaalta maksupolitiikan tavoitteena on ohjata palvelujen tarkoituksenmukaiseen käyttöön. Maksuilla on kaksi perustehtävää: palveluista aiheutuvien kustannusten rahoittaminen ja palvelujen käytön ohjaaminen. Näiden keskinäinen painotus vaihtelee eri palveluissa.

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan osa palveluista on maksuttomia, osassa asiakasmaksu on kaikille sama (*tasamaksut*) ja osassa palveluista maksut määräytyvät maksukyvyyn mukaan. Maksukyvyyn mukaan määräytyvät maksut ovat tulosidonnaisia eli määräytyvät asiakkaan tuloperusteella. Varallisuuden arvoa ei oteta huomioon maksuja määrättäessä. Tulosidonnaisiksi maksut on säädetty pääasiassa silloin, kun palvelujen käyttö kestää pitkään kuten esimerkiksi jatkuvasti ja säännöllisesti kotiin annettavista palveluista ja laitoshoidosta. Tasamaksuja peritään satunnaisesti tai lyhytaikaisesti käytettävästä palvelusta kuten hammashoidosta ja poliklinikkakäynneistä.

Asiakasmaksulain mukaan kunta voi päättää asiakasmaksuista, jollei lailla ole toisin säädetty. Asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa säädetään palveluiden enimmäismaksuista tai maksuttomuudesta sekä maksujen määräytymisperusteista. Koska säädökset määrittävät vain enimmäismaksut, voi kunta päättää ottaa käyttöön pienemmät maksut taikka antaa tietyn palvelun maksutta. Ehdoton säännös on asiakasmaksulain 2 §, jonka mukaan kunta ei saa periä palveluista niiden tuotantokustannuksia suurempaa maksua. Yksittäisissä palveluissa ja yksittäisen palvelun käyttäjän kohdalla asiakasmaksun osuus palvelun tuotantokustannuksista voi vaihdella nolasta sataan prosenttiin.

Jos kunta on antanut palvelun kuntayhtymän hoidettavaksi, maksuista päättää kuntayhtymä. Näin kuntayhtymän kaikkien jäsenkuntien maksut määräytyvät yhtenäisin perustein. Asiakasmaksulain 12 §:n mukaisesti kunnan tai kuntayhtymän ostopalveluna

hankkimista asumis- ja palveluista on perittävä samat maksut ja korvaukset kuin kunnan tai kuntayhtymän itsensä järjestämistä vastaavista palveluista.

Asiakasmaksulain 11 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palvelusta henkilön maksukyvyyn mukaan määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Vastaavilla perusteilla kunta voi päättää myös muissa kuin mainituissa tilanteissa jättää maksun perimättä tai alentaa sitä. Maksujen perimättä jättäminen tai alentaminen on mahdollista myös silloin, kun siihen on syytä huollolliset näkökohdat huomioon ottaen. Asiakasmaksulain selkeä periaate on, että maksut on jätettävä perimättä tai niitä on alennettava, jos niiden perimisestä seuraisi toimeentulotuen tarve. Käytännössä tätä säännöstä ei noudateta johdonmukaisesti kaikissa kunnissa. Toimeentulotuesta annetun lain (1412/1997) 1 §:n mukaan toimeentulotuki on sosiaalihuoltoon kuuluva viimesijainen tuki, eikä kunta saa omin toimin aiheuttaa sen tarvetta asiakasmaksuja periessään.

Kotiin annettavat palvelut

Sosiaalihuoltolain 20 §:n mukaan *kotipalveluilla* tarkoitetaan asumiseen, henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä muuhun tavanomaiseen ja totunnaiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Lain 21 §:n mukaan kotipalveluja annetaan alentuneen toimintakyvyn, perhetilanteen, rasittuneisuuden, sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella niille, jotka tarvitsevat apua suoriutuakseen 20 §:ssä tarkoitetuista tehtävistä ja toiminnoista.

Kotipalveluina järjestetään sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 9 §:n mukaan

1) kodinhoitajan tai kotiavustajan antamaa, kodissa tapahtuvaa yksilön ja perheen työapua, henkilökohtaista huolenpitoa ja tukemista; sekä

2) tukipalveluja, kuten ateria-, vaatehuolto-, kylvety-, siivous-, kuljetus- ja saattaja-

palveluita sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita.

Terveystieteiden lain 25 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoidon palveluita. Kotisairaanhoidon palveluita on monialaista terveyden- ja sairaanhoidon palvelua, jota toteutetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti tai tilapäisesti potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitotarvikkeet, joita tarvitaan hoitosuunnitelman mukaan pitkäaikaisen sairauden hoitoon, sisältyvät hoitoon ja siten myös kotisairaanhoidon maksuun. Kotisairaanhoidon maksut määräytyvät sen mukaan, onko hoito tilapäistä vai jatkuvaa ja säännöllistä.

Asiakasmaksuasetuksen 3 §:ssä säädetään kotona annettavista palveluista, joista voidaan periä maksu. Näitä ovat:

- 1) terveydenhuoltolain mukainen jatkuvasti ja säännöllisesti annettu kotisairaanhoidon palvelu, sekä
- 2) sosiaalihuoltolaissa ja -asetuksessa tarkoitettu kotipalvelu.

Asetuksen mukaan kunta tai kuntayhtymä voi periä kotona annettavasta palvelusta palvelun laadun ja määrän, palvelun käyttäjän maksukykyyn sekä perheen koon mukaan määräytyvän kohtuullisen kuukausimaksun.

Asiakasmaksuasetuksen 3 §:n 2 momentin mukaan kotona annettavan palvelun kuukausimaksu saa olla enintään säädetyn maksuprosentin osoittama määrä tulorajan ylittävistä kuukausituloista. Asiakasmaksuasetuksella on säädetty ainoastaan tulosidonnaisten maksujen ylärajat perheen koon mukaan. Tuloraja on sitä suurempi ja maksuprosentti on sitä pienempi, mitä suurempi on perheen koko. Esimerkiksi vuoden 2014 tasossa kuukausimaksu saa olla yhden henkilön taloudessa enintään 35 prosenttia 563 euroa ylittävistä bruttokuukausituloista, 2 hengen taloudessa enintään 22 prosenttia 1039 euroa ylittävistä tuloista sekä 6 hengen taloudessa enintään 11 prosenttia 2 799 euroa ylittävistä tuloista.

Säännöllisten ja jatkuvien kotona annettavien palvelujen asiakasmaksut vaihtelevat kunnittain. Kunnat porrastavat usein palvelun kuukausimaksun esimerkiksi käyntikertojen mukaan tai hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti palveluun käytettävien tuntien mukaan. Myös kotipalvelun tukipalvelujen

hinnat vaihtelevat kunnittain ja määräytyvät hyvin erilaisin perustein. Asiakasmaksulaki määrittää palvelusta perittävän maksun enimmäismääräksi palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten määrän.

Kotona annettavasta palvelusta laaditaan yhdessä palvelun käyttäjän kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelma. Suunnitelmaan on sisällytettävä sekä kotisairaanhoidon että kotipalvelun, vaikka palvelujen tuottamisesta vastaisivat erikseen kunta ja kuntayhtymä. Suunnitelmaa tarkistetaan palvelujen tarpeen muuttuessa. Tilapäisestä kotipalvelusta ja kotipalvelun tukipalveluista voidaan periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu. Vuoden 2014 tasossa tilapäisestä kotisairaanhoidosta voidaan periä enintään 14,70 euroa lääkärin tai hammaslääkärin suorittamasta kotikäynnistä ja enintään 9,30 euroa muun henkilön suorittamasta kotikäynnistä. Tilapäisestä kotisairaanhoidosta ei saa kuitenkaan periä erikseen maksua sellaiselta henkilöltä, joka saa jatkuvaa kotisairaanhoidon palvelua.

Palvelu- ja tukiasuminen

Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaan *asumis- ja tukiasumispalveluilla* tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä. Sosiaalihuoltolain 23 §:n mukaan asumispalveluja annetaan henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. Sosiaalihuoltoasetuksen 10 §:n mukaan asumispalveluja järjestetään palveluasunnoissa ja tukiasunnoissa, joissa henkilön itsenäistä asumista tai siirtymistä itsenäiseen asumiseen tuetaan sosiaalityöllä ja muilla sosiaalipalveluilla.

Käytännössä tuki- ja palveluasumista on tarjolla niille, jotka tarvitsevat enemmän tukea asumiseen kuin tavanomaiseen asuntoon voidaan järjestää. Tuki- ja palveluasumista voivat tarvita lähinnä ikäihmiset, vammaiset, kehitysvammaiset sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujat.

Asumispalveluja voidaan järjestää paitsi sosiaalihuoltolain nojalla, myös vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987, *vammaispalvelulaki*) tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977, *kehitysvammalaki*) nojalla. Asiakasmaksun mää-

räytymiseen vaikuttaa se, minkä lain nojalla asumispalvelu on järjestetty. Sosiaalihuoltolain mukaisen asumispalvelun maksuista ei tällä hetkellä ole erityisiä säännöksiä asiakasmaksulaissa tai -asetuksessa.

Niin sanotun tehostetun palveluasumisen malli ei ollut vielä kehittynyt nykyisen laajuiseksi, kun laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista vuonna 1992 annettiin. Palvelujärjestelmä onkin kehittynyt maksujärjestelmää koskevia säädöksiä nopeammin.

Sosiaalihuoltolain mukaisilla asumispalveluilla tarkoitetaan yleensä kokonaisuutta, jossa asunto ja asumista tukevat palvelut liittyvät kiinteästi yhteen. Asumista tukevat palvelut voivat olla hoito- ja hoivapalveluja, tukipalveluja kuten ateria-, vaatehuolto, hygienia- ja siivouspalveluja tai näiden yhdistelmiä. Palvelut voidaan ryhmitellä asiakkaiden toimintakyvyn, hoidon sitovuuden ja vaativuuden sekä annettavan palvelun määrän ja laadun perusteella palvelukokonaisuuksiin. Maksu voidaan periä palvelukokonaisuudesta tai ne voidaan periä erikseen kustakin palvelusta. Asumisesta asukas maksaa yleensä erikseen vuokraa asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/1995, *huoneenvuokralaki*) mukaisesti ja voi saada asumistukea.

Palvelu- ja tukiasumisesta maksetaan asumispalvelun järjestäjän eli kunnan tai kuntayhtymän toimivaltaisen toimielimen päätöksen mukaisten ohjeiden mukaan. Kunnan järjestämän palvelu- ja tukiasumisen maksut ovat yleensä tulosidonnaisia. Toisin kuin laitoshoidosta perittävien maksujen määrää, ei palveluasumisen maksuja rajoita asiakkaan käyttöön jääväksi säädetty vähimmäiskäyttövarama. Palveluasumista eivät myöskään koske säännökset vähennyksistä, jotka on tehtävä maksua määritettäessä huomioon otettavista tuloista.

Laitoshuolto

Sosiaalihuoltolain 24 §:n mukaan *laitoshuollolla* tarkoitetaan hoidon, ylläpidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä jatkuvaa hoitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitoshuoltoa annetaan henkilölle, joka tarvitsee sellaista apua, hoitoa tai muuta huolenpitoa, jota ei voida tai ei ole tarkoituksenmukaista järjestää hänen omassa

kodissaan muita sosiaalipalveluita hyväksi käyttäen. Lyhytaikaisesta laitoshoidosta voidaan periä asiakasmaksuasetuksen 12 §:n mukainen lyhytaikaisen laitoshoidon maksu. Pitkäaikaisen laitoshoidon maksu määräytyy asiakkaan maksukyvyn mukaan asiakasmaksulain 7 c §:n mukaisesti. Hoidossa olevan maksu voi vuonna 2014 olla enintään 85 % asiakkaan asiakasmaksulaissa tarkoitetuista nettotuloista. Jos pitkäaikaiseen laitoshoittoon siirtyvän henkilön tulot ovat suuremmat kuin hänen kotiin jäävän puolisonsa tulot, maksu määräytyy heidän yhteenlaskettujen tulojensa perusteella ja maksuprosentti saa olla vuonna 2014 enintään 42,5. Laitoshoidossa olevan asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön on kuitenkin jätävä vähintään 105 euroa kuukaudessa.

Asiakasmaksulain 7 b §:n mukaan pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevaksi katsotaan ympärivuorokautisen laitoshoidon alkamisesta lukien henkilö, jonka laitoshoidon voidaan arvioida kestävän pitempään kuin kolme kuukautta. Pitkäaikaiseksi laitoshoidoksi katsotaan kuitenkin myös muu henkilön saama ympärivuorokautinen laitoshoido, jos se on jatkunut kolme kuukautta, ja jos hänen toimintakykynsä on katsottava heikentyneen siten, että häntä on hoidettava edelleen laitoksessa.

Vammaisten ja kehitysvammaisten palvelut

Vaikeavammaisen henkilön erityispalvelut, joista säädetään erityislaeissa, ja jotka liittyvät palveluasumiseen, ovat maksuttomia. Myös kehitysvammaisten palveluasumiseen liittyvät palvelut on säädetty maksuttomiksi lukuun ottamatta asiakkaan ylläpitoa. Tätä ei ehdoteta muutettavaksi.

2.2 Nykytilan arviointi

Sosiaalihuoltolain nojalla järjestetyn palveluasumisen asiakasmaksuista ei ole erityissäännöksiä asiakasmaksulaissa tai -asetuksessa. Tästä syystä eri kunnissa on hyvin erilaisia käytäntöjä maksujen määräytymisperusteissa, mikä heikentää asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Osassa kunnista palveluasumisen maksujen määräytymisperusteet

pohjautuvat kotihoidon maksujärjestelmään ja osassa ne muistuttavat pitkäaikaisen laitoshoidon maksujärjestelmää.

Tällä hetkellä kunnat myöntävät asiakkaille kotipalvelun ja kotisairaanhoidon lisäksi erillisiä tukipalveluita, joista heille määrätään erilliset lisämaksut. Vastaavasti tukipalvelumaksuja määrätään myös palveluasumisen maksujen lisäksi. Kokonaisuutena maksut voivat muodostua asiakkaan kannalta kohtuuttomiksi.

Nykyjärjestelmässä on ongelmana myös se, että yksinasuvat henkilöt maksavat samasta palvelusta suhteellisesti enemmän kuin samassa taloudessa asuvat puoliset. Puolisoiden elinkustannukset ovat kuitenkin henkeä kohden suhteellisesti pienemmät yksinasuvan elinkustannukset. Perheen henkilömäärän mukaan porrastettu tuloraja on perusteltu siksi, että elinkustannukset kasvavat perheen koon kasvaessa. Sen sijaan maksuprosentin osalta yksinasuvia ja kahden puolison muodostamia talouksia olisi kohdeltava yhdenvertaisesti.

Hallituksen rakennepoliittisen ohjelman mukaisesti vanhusten laitoshoidon korvataan jatkossa yhä enemmän kotiin annettavilla palveluilla. Intensiivistä hoitoa ja hoivaa vaativat henkilöt saavat hoitoa tehostetussa palveluasumisessa. Tavoite on, että laitoshoidon annettaisiin jatkossa vain lääketieteellisin perustein.

Tällä hetkellä erilaisiin palvelukoteihin ja vastaaviin toimintayksiköihin sijoitetut asiakkaat saattavat kunnan maksupolitiikasta riippuen joutua maksujen suhteen eriarvoiseen asemaan sen perusteella, katsotaanko heidän saavan asumispalvelua vai laitoshoidon. Maksuperusteiden vaihtelu palvelumuodon mukaan on järjestelmän ymmärrettävyyden ja läpinäkyvyyden kannalta ongelmallista. Eri maksuperusteet esimerkiksi kotipalvelussa, palveluasumisessa ja laitospalvelussa vaikeuttavat joustavaa asiakkaan siirtymistä eri palvelumuotojen välillä. Laitoshoidon maksuperusteita ei kuitenkaan tällä hallituksen esityksellä ehdoteta muutettaviksi, vaan ne on tarkoitus uudistaa myöhemmin asiakasmaksulain kokonaisuudistuksen yhteydessä. Asiakkaiden yhdenvertaisuuden ja asiakasmaksujen kohtuullisuuden näkökulmasta kiireellisin sääntelytarve tällä hetkellä kos-

kee palveluasumisen ja kotona annettavien palvelujen maksuja.

Asiakasmäärät

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin mukaan sosiaalihuollon laitoshoidon ja ympärivuorokautisia asumispalveluja sai yhteensä 60 437 asiakasta vuoden 2012 lopussa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 26:2013, Sosiaalihuollon laitosten ja asumispalvelut 2012). Ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevien määrä lisääntyy tulevina vuosina väestön ikärakenteen muutoksen takia. Ympärivuorokautiseen hoitoon hakeudutaan yleensä noin 83 vuoden iässä. Raportin mukaan ei-ympärivuorokautisten asumispalvelujen asiakkaina oli 13 786 henkilöä. Säännöllisessä kotihoidossa asiakkaita oli 70 529. Lisäksi terveyskeskusten ja sairaaloiden pitkäaikaishoidossa oli 8 316 asiakasta. Yhteenlaskettuna sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidon, asumispalvelua ja säännöllistä kotihoitoa sai vuoden 2012 lopussa kaikkiaan 153 068 henkilöä. Heistä 105 074 oli täyttänyt 75 vuotta, mikä oli 23,2 prosenttia vastaavanikäisestä väestöstä.

Iäkkäiden ihmisten määrä ja osuus väestöstä on jo pitkään ollut kasvussa. Tämän lisäksi ikääntyneiden palvelujärjestelmän rakenne on muuttunut 2000-luvulla. Tehostetun palveluasumisen käyttö on jatkuvasti lisääntynyt ja vanhainkodeissa asuminen vähentynyt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin mukaan vuoden 2012 viimeisenä päivänä vanhainkodeissa oli 13 587 ja tehostetussa palveluasumisessa 32 257 asiakasta. Edellisvuodesta vanhainkotien asiakasmäärä väheni 12,5 prosenttia, kun taas tehostetun palveluasumisen asiakasmäärä nousi 4,7 prosenttia. Ikääntyneiden tavallisen palveluasumisen asiakkaita oli 6 198, mikä oli 0,8 prosenttia enemmän kuin edellisenä vuonna. Tehostetun palveluasumisen asiakkaista hieman alle puolet (49 %) asui yksityisen palvelutuotannon yksiköissä. Vuoden 2012 lopussa tehostetun palveluasumisen piirissä oli 6,1 prosenttia ja vanhainkodeissa 2,6 prosenttia 75 vuotta täyttäneistä. Kasvava osa jatkuvasta ja ympärivuorokautisesta hoivasta toteutetaankin laitoshoidon ulkopuolella juuri erilaisissa asumispalveluissa. Edelleen nykypäivän ylei-

senä kehityksenä on yhä vahvistunut pyrkimys pois laitoshuollosta kohti yksilöllisen asumista ja palveluja.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin mukaan 75 vuotta täyttäneestä väestöstä 11,9 prosenttia oli marraskuun 2012 lopussa säännöllisen kotihoidon asiakkaina (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 17/2013: Kotihoidon laskenta 30.11.2012). Säännöllistä kotihoitoa saaneiden ikääntyneiden osuus laski vuodesta 2011. Osuus vaihteli maakunnittain 9,4 prosentista 14,8, prosenttiin.

Säännöllisen kotihoidon asiakkaista 64,7 prosenttia sai tukipalveluja, kuten ateria-, kuljetus- ja turvapalveluja. Kaikista säännöllisen kotihoidon asiakkaista jatkuvan ympärivuorokautisen hoidon tarve arvioitiin olevan 5,3 prosentilla asiakkaista. Maakunnittain ympärivuorokautista hoitoa tarvitsevien osuus vaihteli 3,5 prosentin ja 19,2 prosentin välillä. Asiakkaita, joiden luona käytiin yli 60 kertaa kuukaudessa, oli hieman yli neljännes (25,3 %). Henkilökunnan arvio mukaan valtaosalle (84,1 %) asiakkaista kotihoito oli heille parhaiten sopiva hoitomuoto.

Usein iäkkäät ihmiset toivovat voivansa asua omassa kodissaan silloinkin, kun heidän toimintakykynsä on alentunut niin, että he tarvitsevat runsaasti apua suoriutuakseen päivittäisistä toiminnoista. Riittävät ja oikeanlaiset kotipalvelut ja monien kohdalla myös omaishoidon tuki ovat niitä sosiaalipalveluja, joiden avulla kotona asuminen voisi jatkua. Kotihoidon ensisijaisuus on ilmaistu terveydenhuoltolain 24 §:n 2 momentissa, jonka mukaan sairaanhoito toteutetaan avohoidossa silloin, kun se on potilasturvallisuus huomioon ottaen mahdollista. Sosiaalihuollon lainsäädännössä kotihoidon ensisijaisuus on jäänyt vähemmälle huomiolle. Monesti kunnan olemassa oleva palvelurakenne määrittää pitkälti sen, millaisilla palveluilla iäkkään henkilön pitkäaikaiseen hoidon ja huolenpidon tarpeeseen vastataan, ja asiakkaan omat toiveet joutuvat väistymään.

Termistö ja maksut

Asumispalveluiden asiakasmaksuja koskeva termistö on kirjavaa. Myös asiakasmaksujen kattamien palveluiden sisällöissä on suu-

ria eroja – samannimisellä palvelulla voi olla eri kunnissa hyvinkin erilainen sisältö. Termistön ja asiakasmaksujen kattamien palvelujen yhtenäinen sisältö ja maksun yhtenäiset määräytymisperusteet toisivat järjestelmään selkeyttä ja yksinkertaisuutta, lisäksi asiakkaiden yhdenvertaisuutta ja mahdollistaisivat vertailujen teon. Tällä hetkellä esimerkiksi kustannusten vertailu on vaikeaa.

Avo- ja laitoshoidon välinen rajanveto

Asumispalvelujen voidaan ymmärtää sisältävän hyvin erilaisia palvelukokonaisuuksia. Vanhusten kotipalvelu ja palveluasuminen voivat sisältää käytännössä samansisältöistä palvelua, josta kuitenkin peritään maksut eri perustein. Toisen erityisen haasteen muodostaa avohuoltoon luettavien asumispalvelujen ja laitoshoidon välinen rajanveto.

Viime vuosina on pyritty jatkamaan avo- ja laitoshoidon rajanvedon poistamista. Ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa on tapahtunut runsaan 15 vuoden kuluessa selvä rakennemuutos. Kunnat ovat lisänneet erityisesti tehostettua palveluasumista, joka katsotaan avohoidoksi. Myös ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (vanhuspalvelulaki, 980/2012) tavoitteena on ollut siirtää iäkkäille henkilöille järjestettävien sosiaali- ja terveyspalvelujen painopistettä laitoshuollosta kotiin annettaviin ja kodinomaisissa asuinympäristöissä toteutettaviin palveluihin. Asiakkaiden kotona selviytymistä pitäisi tukea niin, että he pystyisivät asumaan kotona. Vuonna 2013 sosiaali- ja terveysministeriön ja Kuntaliiton yhteistyössä tekemän *Ikäihmisten palveluiden laatusuosituksen* mukaan sellainen pitkäaikainen hoito terveyskeskuksen vuodeosastoilla, joka ei ole lääketieteellisesti perusteltua, on korvattava muilla vaihtoehdoilla. Tällöin terveyskeskusten vuodeosastot voivat keskittyä akuuttihoitoon ja kuntoutukseen.

Avo- ja laitoshoidon maksuperusteiden erillaisuutta on puoltanut se, että laitoshoidon sisältöä hoidon lisäksi täyden ylläpidon, josta asiakas vastaa avohoidossa itse. Avohoidossa myös asiakkaan itsemääräämisoikeus ja mahdollisuus valintojen tekemiseen on laitoshoidon laajempaa. Osittain tästä johtuen

avohoidon asiakkaan käyttämien ja usein eri toimijoiden tuottamien ja rahoittamien palvelujen kokonaiskustannusten selvittäminen on ollut vaikeaa, mikä on rajoittanut eri hoitomuotojen kustannusten keskinäistä vertailtavuutta.

Asiakasmaksut, toimeentuloturvaetuudet ja verotus

Asiakasmaksut, toimeentuloturvaetuudet ja tuloverotus muodostavat monimutkaisen kokonaisuuden, jolloin pelkästään asiakasmaksujen muutosten vaikutusta on vaikea arvioida. Järjestelmien yhteisvaikutuksesta ansiöeläkkeen kasvu saattaa joissakin tilanteissa pienentää asiakasmaksun maksamisen jälkeä käytettävissä olevaa tuloa.

Tehostetun palveluasumisen, palveluasumisen ja tukiasumisen ehdotettu vähimmäiskäyttövara korjaisi osin tilannetta, sillä äärimmäiset tuloloukut koskettavat lähinnä pieni- ja keskituloisia ja liittyvät usein tilanteisiin, joissa asiakkaalle jäävä kuukausittainen käyttövara supistuisi alle ehdotetun vähimmäiskäyttövaran. Vähimmäiskäyttövaran myötä maksu ei tällaisessa tilanteessa kasvaisi, vaikka maksun perusteena olevat tulot kasvaisivat.

3 Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

3.1 Tavoitteet

Esityksen päätavoitteena on luoda valtakunnallisesti yhdenmukaiset ja selkeät maksujen määräytymisperusteet kotiin annettavaan palveluun, palvelu- ja tukiasumiseen sekä tehostettuun palveluasumiseen. Tarkoituksena on yhdenmukaistaa kuntien eriäviä käytäntöjä kotiin annettavien palveluiden ja palveluasumisen maksujen määräytymisperusteissa sekä yhdentää yksinasuvien ja samassa taloudessa elävien puolisoitten maksujen määräytymisperusteita. Näin voidaan parantaa asiakkaiden yhdenvertaista kohtelua ja asemaa riippumatta siviilisäädystä ja asuin-kunnasta.

Esityksen tavoitteena on myös tukea asiakkaan mahdollisuutta asua niin halutessaan

kotona tai kodinomaisessa ympäristössä silloinkin, kun hänen toimintakykynsä ja terveydentilansa edellyttävät hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Maksujärjestelmä ei saa ohjata palvelujen epätarkoituksenmukaiseen käyttöön, vaan kunnalle on oltava motivoitua järjestää palvelut siten, että ne vastaavat mahdollisimman hyvin asiakkaan tarpeisiin ja olosuhteisiin maksujärjestelmäästä riippumatta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä korostetaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja asiakkaan mielipiteen merkitystä ratkaisuja tehtäessä. Jokaisella on oikeus tehdä edellytystensä mukaisesti omaan elämäänsä liittyviä valintoja silloinkin, kun tarvitsee hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden. Tavoitteena on, että maksujärjestelmä tukisi mahdollisuuksien mukaan myös asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja omatoimisuutta.

Esityksen keskeinen tavoite on kohtuullistaa erityisesti palveluasumisen asiakasmaksuja säätämällä palveluasumisen asiakkaalle jätettävästä vähimmäiskäyttövarasta. Tällä voitaisiin turvata asiakkaan taloudellista asemaa siten, ettei asiakas joudu turvautumaan säännöllisesti toimeentulotukeen asiakasmaksujen vuoksi. Esityksen reunaehtona on ollut, ettei uudistus saa lisätä toimeentulotuen tarvetta ja kustannuksia. Toimeentulotuki on tarkoitettu väliaikaiseksi ja viimesijaiseksi sosiaaliturvan keinoksi. Asiakasmaksulaissa säädetyn maksujärjestelmän lähtökohta on, että ensisijaisesti maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava, jos lain 11 §:ssä säädetty edellytykset alentamiselle tai perimättä jättämiselle täyttyvät. Säännöksen mukaan asiakasmaksua on ensisijaisesti kohtuullistettava tai se on jätettävä perimättä, jos maksu uhkaa nousta asiakkaan toimeentulon tai elatusvastuun kannalta kohtuuttoman suureksi. Asiakasmaksu ei myöskään saisi aiheuttaa velvoitetta myydä varallisuutta, jota ei asiakasmaksulain mukaan saa ottaa huomioon asiakkaan maksukykyyn vaikuttavana tekijänä.

Tavoitteena on, että palveluasumiseen, tukiasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen liittyvä vähimmäiskäyttövara turvaisi asiakkaan taloudellisen selviytymisen, ja asiakkaan tarvitsisi vain poikkeustapauksissa hakea maksun alentamista tai sen perimättä

jättämistä. Tämä edellyttää, että asiakkaalle jäävä vähimmäiskäyttövara on suurempi kuin laitoshoidossa, sillä asiakkaan kustannettavaksi jää näissä asumismuodoissa huomattavasti enemmän kuluja. Laitoshoidossa asiakkaan vähimmäiskäyttövara on 105 euroa vuoden 2014 alusta alkaen.

3.2 Toteuttamisvaihtoehdot

Valmistelussa on ollut esillä erilaisia maksujen määräytymisperusteita, jotka muistuttavat nykyisin käytössä olevia maksujärjestelmiä. Kotona annettavaan palveluun liittyvä maksujärjestelmä perustuu käytetyn ajan, käyntikertojen tai yksittäisten tukipalveluiden – kuten siivous-, ateria- ja asiointipalvelu ja lääkejakelu – määrään. Laitoshoidon maksujärjestelmä puolestaan kattaa sekä palvelun ja ruuan että asumisen. Näiden järjestelmien yhdistelmässä tulosidonnainen maksu kattaisi esimerkiksi hoidon ja ateriat, mutta ei asumista eikä kaikkia yksittäisiä tukipalveluita.

Edellä esitettyjen maksujärjestelmämallien lisäksi on arvioitu mahdollisuutta jättää entiselleen kotona annettavan palvelun maksut ja säätää vain palveluasumisen maksuista tai jopa vain tehostetun palveluasumisen maksuista. Tämä voidaan kuitenkin arvioida epätarkoituksenmukaiseksi, koska palveluasuminen pohjautuu ajattelulle, että palvelutalo on ihmisen koti. Näin ollen ei olisi perusteltua, että kotona annettavan palvelun ja palveluasumisen maksuperusteet eroaisivat toisistaan.

Edellä esitetyn perusteella ehdotetaan, että kotihoidon ja palveluasumisen maksujen lähtökohta olisi kotihoidon maksujärjestelmään pohjautuva malli. Tällöin maksun määräytymisperusteet olisivat pääpiirteiltään samanaikaiset läpi linjan kotiin annettavasta palvelusta aina tehostettuun palveluasumiseen.

Kotihoitoon ja palveluasumiseen liittyviä maksuperusteita tarkistettaisiin siten, että palvelun tarpeen määrä tulisi otetuksi nykyistä paremmin ja yhdenmukaisemmin huomioon maksuissa. Muutos selkiyttäisi maksujärjestelmää asiakkaan kannalta ja tukisi tavoitetta siitä, että asiakkaan palvelun tarpeen lisääntyessä asiakkaalle kotona annettavaa palvelua monipuolistetaan ja määrää lisätään

ilman, että maksut muodostuisivat asiakkaan kannalta kohtuuttoman suuriksi tai että asiakasta siirrettäisiin hoitopaikasta toiseen.

Laitohoito eroaa maksuperusteiltaan ja sisällöltään palveluasumisesta ja intensiivisestä kotihoidosta. Tavoite on, että laitohoito olisi viimesijainen palvelun muoto ja sen edellytyksenä olisi pääsääntöisesti lääketieteellinen peruste. Ympäri vuorokautisen hoidon järjestämisessä on tavoitteena siirtyä laitoshoidosta kotiin annettaviin palveluihin ja tehostettuun palveluasumiseen. Palvelurakennemuutoksen toimeenpano edellyttää, että samanaikaisesti kehitetään asumispalvelujen asiakasmaksujärjestelmää. Tuntiperusteinen maksujärjestelmä tukisi palvelurakenteen muutosta. Asiakkaan yksilöllinen palvelun tarve arvioitaisiin ja maksut määräytyisivät palveluun käytetyn ajan mukaisesti, ei asuinpaikan perusteella.

3.3 Keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi kunnan järjestämisvastuulla oleviin sosiaalihuoltolain mukaisiin jatkuviin asumispalveluihin ja jatkuvan ja säännöllisen kotihoidon palveluihin tulosidonnainen ja tuntiperusteinen hoito- ja palvelumaksu. Palveluasumisen ja kotona annettavan palvelun maksujen määräytymisperusteista säädettäisiin yhtenevästi lailla. Tämä toteutettaisiin siten, että kotona annettavaa palvelua ja hoitoa (kotihoitoa) koskevat maksusäännökset nostettaisiin lain tasolle ja niitä sovellettaisiin keskeisin osin myös palveluasumiseen. Lisäksi ehdotetaan, että lyhytaikaisen palveluasumisen maksut kerryttäisivät maksukattoa.

Esityksessä ehdotetaan myös, että palveluasumisen asiakas maksaisi tuntiperusteisesti määräytyvän hoito- ja palvelumaksun sekä erillisen ateriamaksun. Tuntiperusteisen maksun käyttöönottoa tukisi se, että jo tällä hetkellä suuressa osassa kuntia kotihoidon maksutaulukot on laadittu tuntiperusteisesti. Hoidon ja palvelun tarve määriteltäisiin hoito- ja palvelusuunnitelmassa tunteina kuukaudessa. Kuukausittainen maksu olisi tulosidonnainen ja siihen sisältyisivät myös tukipalvelut lukuun ottamatta ateriapalvelua, kuljetuspalvelua ja turvapalvelua. Hoito- ja

palvelumaksu ei sisältäisi asumisen kustannuksia – vuokra tai vastike, sähkö, vesi, kotivakuutus – vaan asiakas maksaisi nämä erikseen.

Hoito- ja palvelumaksun suuruus kasvaisi yksin asuvalla henkilöllä 40 hoitotuntiin asti ja 60 tuntiin asti useamman kuin yhden hengen perheissä. Tämän jälkeen kuukausimaksu ei enää nousisi riippumatta siitä, paljonko yli sanotun tuntimäärän asiakas palvelua tarvitsee. Kuukausimaksu saisi olla enintään säädetyn maksuprosentin osoittama määrä tulorajan ylittävistä kuukausituloista. Tulorajat säilyisivät samoina kuin nykyisen kotiin annettavan palvelun tulorajat ovat. Myös yksinasuvien ja lapsiperheiden maksuprosentit säilyisivät ennallaan, kun taas yhdessä asuvin puolisoitten maksuprosenttia esitetään korotettavaksi yksinasuvien maksuprosentin tasolle.

Käytäntö on osoittanut tulorajojen sekä yleisestikin kuukausiperusteisen maksuominaisuuden olevan toimiva, kun asiakas saa palvelua jatkuvasti ja säännöllisesti. Maksuprosentti säilyisi samana, mutta jakajana käytetty luku muuttuisi palveluun käytetyn tuntimäärän suhteessa. Mallissa, jossa enimmäismaksu 35 % tulorajan ylittävistä tunneista maksettaisiin 40 tunnista (yksin asuva) tai 60 tunnista (pariskunnat ja lapsiperheet) käyttövara jäisi tuloista riippumatta lähtökohtaisesti yli toimeentulotuen tarpeen rajan.

Kuukausimaksua määritettäessä huomioon otettavat kuukausitulot määräytyisivät valtaosin samoin perustein kuin nykyisen kotona annettavassa palvelussa. Keskeisin muutos olisi, että metsän myyntituloja ei enää otettaisiin huomioon pinta-alaperusteisesti määriteltynä laskennallisina tuloina, vaan samoin kuin verotuksessa, toteutuneisiin myyntituloihin perustuen. Maksua määritettäessä otettaisiin huomioon myös perheen koko.

Tulosidonnaisen maksun kattavuutta ehdotetaan laajennettavaksi varsinaisen kotipalvelun lisäksi koskemaan myös sosiaalihuoltoasetuksen mukaisia tukipalveluita eräin poikkeuksin. Maksu perustuisi edelleenkin bruttotuloihin. Asiakasmaksuasetuksesta asiakasmaksulakiin siirrettävissä säännöksissä edellytettäisiin jatkossakin, että jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä palveluasumisesta laaditaan yhteistyös-

sä palvelujen asiakkaan kanssa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettussa laissa tarkoitettu yksilökohtainen palvelu- ja hoitosuunnitelma, jossa määriteltäisiin asiakkaalle annettavat palvelut. Suunnitelmaa muutettaisiin, jos asiakkaan palvelujen tarve muuttuisi merkittävästi. Esityksessä ehdotetaan, että jatkuvasta ja säännöllisestä palvelusta perittävä maksu määrättäisiin palveluun käytetyn ajan perusteella. Käyntimääriin (käyntiä/kk) perustuvat maksut eivät olisi enää mahdollisia. Sen sijaan tilapäisestä kotisairaanhoidosta voitaisiin edelleen periä käyntiperusteinen maksu. Jos asiakkaan palveluasuminen ei ole jatkuvaa ja se kestää alle 90 vuorokautta, sitä pidetään lyhytaikaisena palveluasumisena. Tilapäisestä kotipalvelusta ja tilapäisestä palveluasumisesta voitaisiin periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu, joka otettaisiin huomioon maksukattoa määritettäessä.

Tulosidonnainen maksu sisältäisi myös palvelu- ja hoitosuunnitelman mukaiset tukipalvelut siltä osin, kun kysymyksessä ovat kotipalvelun- tai kotihoidon henkilöstön suorittama yksilön ja perheen työapu tai henkilökohtainen hoito ja huolenpito. Näihin sisältyisivät asiointi- ja siivoustehtävät, sosiaalisen kanssakäymisen tukeminen ja kotona tehtävä vaatehuolto. Kuukausimaksuun eivät sisältyisi ateriapalvelu mukaan lukien kotiin kuljetettavat ateriat eivätkä kuljetuspalveluista aiheutuvat kustannukset. Turvapuhelimesta ja siihen liittyvistä palveluista voitaisiin periä maksu kotiin annettavien palvelujen yhteydessä ja tavallisen palveluasumisen ja tukiasumisen yhteydessä, jos ne eivät muutoin ole maksuttomia esimerkiksi lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineenä tai vammais- palvelulain mukaisena palveluasumisen erityiskustannuksena. Tehostetussa palveluasumisessa ei voitaisi periä erillistä maksua turvapuhelimesta tai siihen verrattavista turvapalveluista, koska tehostetun palveluasumisen yksikössä on henkilökuntaa paikalla ympärivuorokautisesti. Henkilö maksaisi itse muut henkilökohtaiset menot, kuten vaatteet, puhelinkulut, terveydenhuoltomenot, matkat, harrastukset, kampaajan ja parturin.

Tehostettu palveluasuminen kattaisi palveluasumisyksikössä annetun ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon. Ympärivuoro-

rokautisesta hoidosta ei perittäisi erillistä lisää, mutta asiakkaan maksuprosentti olisi aina 40 huomioon otettavista tuloista riippumatta kuukauden hoito- ja palvelutuntien määrästä. Esityksessä ehdotetaan, että palveluasumiseen, tukiasumiseen ja ympärivuorokautiseen/tehostettuun palveluasumiseen liittyvästä ateriapalvelusta saisi periä enintään 360 euroa kuukaudessa asiakasta kohden.

Esityksessä ehdotetaan, että palveluasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen säädettäisiin niin sanottu vähimmäiskäyttövara, joka olisi jätävä tosiasiallisesti asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön kunnan järjestämästä palveluasumisesta aiheutuvien menojen jälkeen. Vähimmäiskäyttövara määriteltäisiin asiakkaan nettotuloista. Vähimmäiskäyttövaran määrää laskettaessa huomioon otettavia menoja olisivat asumisen kustannukset vähennettynä mahdollisella asumistuella, hoito- ja palvelumaksut, turvapuhelintai vastaava turvamaksu tavallisessa palveluasumisessa, ateriapalvelumaksut ja vähäistä suuremmat terveydenhuoltomenot. Esityksessä ehdotetaan, että vähimmäiskäyttövara olisi suuruudeltaan yksin asuvalle 245 euroa kuukaudessa ja puolisoille 416 euroa kuukaudessa.

Poissaolon ajalta palveluasumisen maksut perittäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen 32 §:ssä säädetyllä tavalla. Palveluasumisen keskeytyessä yli viideksi päiväksi kuukausimaksua ei perittäisi viisi päivää ylittävältä ajalta. Jos palveluasuminen keskeytyy lyhyemmäksi ajaksi kunnasta johtuvasta syystä tai palvelun saajan ollessa kunnallisessa laitoshoidossa, kuukausimaksua ei perittäisi myöskään mainitun viiden päivän ajalta. Palveluasumisen keskeytyksen jatkuessa koko kuukauden, maksua ei perittäisi lainkaan.

4 Esityksen vaikutukset

4.1 Taloudelliset vaikutukset

Vaikutusarvioinnin rajoitteista

Esityksen taloudellisten vaikutusten arviointia vaikeuttavat osaltaan puutteet tietopohjassa. Tilastokeskuksen kuntien ja kuntayh-

tymien taloustilastosta on saatavissa kokoaan kattavia tietoja sosiaali- ja terveystoimen eri tehtäväluokkien toimintamenoista sekä asiakasmaksutuloista. Tehtäväluokitukset eivät kuitenkaan vastaa kuin osin niitä eri toimintoja, joihin asiakasmaksulakia sovelletaan. Tilaston tehtäväluokka ”240 Muut vanhusten ja vammaisten palvelut” sisältää vanhusten palveluasumisen. Tämän lisäksi tehtäväluokkaan kuitenkin sisältyy myös muita toimintoja. Oletettavasti vanhusten palveluasuminen muodostaa suurimman osan tehtäväluokan menoista sekä erityisesti maksutuloista. Tarkkaa arviota tästä on kuitenkin vaikea tehdä. Tämän lisäksi sosiaalihuoltolain perusteella järjestettävän palvelu- ja tukiasumisen toimintoja voi sisältyä myös muihin tehtäväluokkiin.

Kuntien taloustilastossa ei myöskään ole eritelty varsinaisia (tulosidonnaisia) palvelumaksuja sekä tämän lisäksi perittäviä erilaisia tukipalvelumaksuja. Samoin palveluasujien tukipalvelumaksujen kirjautuminen eri tehtäväluokkiin vaikuttaa ainakin käytännössä varsin kirjalta.

Tulosidonnaisten maksujen muutosten tarkka etukäteisarviointi edellyttäisi tietoa eri palveluiden asiakkaiden tulonmuodostuksesta. Kotipalvelun osalta tätä koskevaa tietoa olisi lähinnä saatavissa Tilastokeskuksen kulutustutkimuksesta. Tietojen tulkintaa vaikeuttaisi kuitenkin otoskoon pienuus. Tilastokeskuksen tulojakotilaston otoksen avulla voi asumismuodon perusteella tarkastella palveluasujien tulonmuodostusta. Myös tässä aineistossa otoskoot jäävät hyvin pieniksi. Perusjoukon tasolle korotetut asiakasmäärät jäävät selvästi pienemmäksi kuin THL:n tilastoissa. Palveluasujat saattavatkin kirjautua Tilastokeskuksen kotitaloustutkimuksissa osin laitostalouksiksi ja jäädä täten tutkimuksen perusjoukon ulkopuolelle. Palveluasujien kohdalla saattaa myös tutkimuksen katoprosentti kohota tavanomaista korkeammaksi.

Ehkä eniten muutosten vaikutusten arviointia vaikeuttaa kuntien nykyisten maksuperusteiden kirjavuus. Kuntien kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta perittävää enimmäismaksua säädellään jo nykyisin kaikkia kuntia koskevien tuloajojen ja maksuprosenttien kautta. Kuntien tapa suhteuttaa palvelun kuukausimaksu palveluun käytettäviin tun-

teihin kuitenkin vaihtelee. Tämän lisäksi kunnat yleensä perivät eri maksun kotipalvelun ns. tukipalveluista. Kotipalvelun tukipalvelujen hinnat vaihtelevat kunnittain ja määräytyvät hyvin erilaisin perustein. Tukipalvelujen hinnan lisäksi saattaa myös tukipalvelujen tarjonta ja käyttö vaihdella kunnittain. Tukipalvelujen osuutta kuntien asiakasmaksutuloista on tämän johdosta hyvin vaikea arvioida.

Palvelu- ja tukiasumisesta maksetaan asumispalvelun järjestäjän eli kunnan tai kuntayhtymän päätöksen mukaisten ohjeiden mukaan. Palvelusta perittävä maksu ei saa ylittää palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Muilta osin palvelu- ja tukiasumisessa ei ole valtakunnallisia maksusääntöksiä. Käytännössä monet kunnat soveltavat palvelu- ja tukiasumiseen kotipalvelujen maksuprosentteja ja tuloarvoja. Tämän lisäksi peritään vaihtelevasti erilaisia tukipalvelumaksuja. Osa kunnista taas soveltaa palveluasumisessa laitoshoidon maksuperusteita.

Esitykseen sisältyy ehdotus palveluasumisen asiakkaalle jätettävästä vähimmäiskäyttövarasta. Jo nykyisin osa kunnista soveltaa palveluasumisessa vähimmäiskäyttövaraa koskevia omia sääntöjään. Perusteet kuitenkin vaihtelevat kunnittain. Varsinaisen vähimmäiskäyttövaran lisäksi tai sen sijasta kunnat myös harkinnanvaraisesti kohtuullistavat palveluasujien asiakasmaksuja. Tulojen ja menojen lisäksi kohtuullistamisessa voidaan ottaa huomioon asiakkaan varallisuus. Esitykseen sisältyvän vähimmäiskäyttövaran vaikutus yksittäisen kunnan asiakasmaksutuloon saattaa siis vaihdella huomattavasti. Osaltaan tähän vaikuttaa myös asiakkaan asumismenot ja ateriamaksut. Mitä korkeampia nämä ovat, sitä todennäköisemmin vähimmäiskäyttövaraa koskevalla säännöksellä on merkitystä. Tehtyjen selvitysten ja kunnilta saatujen tietojen perusteella palveluasujien asumismenot (vuokrat) ja heiltä perittävät ateriamaksut vaihtelevat tuntuvasti.

Vaikutukset valtiontalouteen

Koska kuntien asiakasmaksutulot eivät vaikuta valtionosuuksien määrään, tältä osin uudistuksella ei olisi vaikutuksia valtionta-

louteen. Palveluasumiseen, tukiasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen säädettävä vähimmäiskäyttövara mahdollisesti vähentää tarvetta turvautua toimeentulotukeen, joten sitä kautta valtion toimeentulotukimenot pienensivät.

Vaikutukset kuntatalouteen

Tilastokeskuksen kuntien ja kuntayhtymien taloustilaston mukaan kuntasektorin maksutulot olivat vuonna 2012 tehtäväluokassa ”240 Muut vanhusten ja vammaisten palvelut” yhteensä n. 300 miljoonaa euroa. Vanhusten palveluasumisen maksutulot sisältyvät tähän summaan, mutta sen osuutta on vaikea arvioida. Esimerkiksi THL:n laatimassa sosiaalimenotilastossa tehtäväluokan 240 menot ja maksutulot on laskennallisesti ja hyvin karkeasti jaettu pääryhmiin vanhuus ja toimintarajoitteisuus. Tällöin pääryhmän vanhuus osuudeksi maksutulosta saatiin runsaat 210 miljoonaa euroa (tilastovuosi 2012). Menetelmä on kuitenkin hyvin karkea eikä sitä ole alun perin tarkoitettu taloudellisten vaikutusten arviointiin.

Kuntien ja kuntayhtymien taloustilaston mukaan kotipalvelun maksutulot olivat vuonna 2012 noin 129 miljoonaa euroa. Lukuun saattaa sisältyä ainakin osa palveluasujien maksamista tukipalvelumaksuista. Luku ei tilaston määritelmien mukaan sisällä kotisairaanhoidon osuutta, vaan kuntien pitäisi kirjata tämä osuus tehtäväluokkaan ”253 Perusterveydenhuollon avohuolto”. THL:n terveydenhuollon menot tilastossa kotisairaanhoidon maksutuloksi vuonna 2012 on arvioitu vajaat 15 miljoonaa euroa. Tämän mukaan kotipalvelun ja kotisairaanhoidon maksutulo olisi vuonna 2012 ollut yhteensä runsaat 143 miljoonaa euroa.

Jotta esityksen vaikutuksia kuntien maksutuloon voitaisiin arvioida, työryhmä hankki käyttöönsä asiakasmaksutietoja muutamista kunnista. Osa tiedoista saatiin suoraan ao. kunnista. Osa aineistoista oli alun perin kerätty tutkimustarkoituksia varten. Aineistojen perusteella pyrittiin arvioimaan kuntien maksutulojen muutosta, jos kunnissa sovellettaisiin ehdotettua uutta maksujärjestelmää kunnan nykyisin soveltaman maksujärjestelmän

sijasta (ns. vertailulaskelma). Arvioiden tekoa hankaloitti aineistojen kunnittaiset erot sekä aineistoihin sisältyvät epäselvyydet. Tulokset ovat tämän johdosta vain suuntaa antavia.

Vertailulaskelmien mukaan ehdotuksen vaikutus kuntien maksutuloon vaihteli eri kunnissa. Jossain kunnassa tehostetun palveluasumisen maksutulot saattoivat vertailulaskelmassa nousta viidellä prosentilla ehdotukseen sisältyvän maksuprosentin korotuksen myötä. Tämä selittyy pitkälti sillä, että kunnassa sovelletaan jo nyt hyvin pitkälle ehdotettua vähimmäiskäyttövaraa muistuttavaa maksusääntöä. Toisissa kunnissa tehostetun palveluasumisen maksutulot saattoivat sen sijaan supistua 10—15 prosentilla. Näissä kunnissa uusi ehdotettu vähimmäiskäyttövarasääntö poikkesi nykyisistä käytännöistä. Lisäksi palveluasiakkaiden vuokrat sekä ateria- ja tukipalvelumaksut olivat näissä kunnissa usein melko korkeita. Tämä korosti uuden vähimmäiskäyttövaran merkitystä.

Esityksen vaikutukset kotipalvelun maksutuloihin vaihtelevat. Esityksessä tukipalveluista perittävistä erillisistä maksuista pääosin luovuttaisiin. Tämä pienentäisi maksutuloa. Toisaalta tukipalvelut sisältyisivät uudessa järjestelmässä hoitotunteihin ja kasvatvaisivat tätä kautta tulosidonnaista maksua ja maksutuloa. Tämä pienentäisi tukipalveluista saatavan maksutulon supistumisen vaikutusta. Puolisoiden maksuprosenttia ehdotetaan kasvatettavaksi. Tämä lisää maksutuloa. Valtaosa kotipalvelua saavista talouksista näyttäisi kuitenkin olevan yhden hengen talouksia, joten maksuprosentin korotuksen vaikutus maksutuloon on maltillinen. Ehdotuksen mukaan uusi kotipalvelumaksu määräytyisi suorassa suhteessa hoitotunteihin kunnes täyteen maksuprosenttiin vaadittava hoitotuntimäärä saavutettaisiin (ns. lineaarinen malli). Monissa kunnissa sovelletaan nykyisin hoitoajan mukaan portaittain nousevaa maksuprosenttia. Tällöin jo hyvin pienelläkin hoitotuntimäärällä peritään alimman hoitotuntiluokan maksuprosentin mukainen maksu. Esityksen lineaarisessa mallissa maksuprosentti muodostuisi pienillä hoitotuntimäärillä varsin pieneksi. Käytössä olleiden kunta-aineistojen perusteella monen asiakkaan kuukausittaisten hoitotuntien määrä kotipal-

velussa on varsin pieni. Näiden kohdalla siirtyminen lineaariseen maksujärjestelmään pienentäisi kotipalvelun maksutuloa monissa kunnissa.

Koska vertailulaskelmien tulokset poikkesivat eri kuntien välillä, on tulosten tulkinta ongelmallista. Lisäksi vertailulaskelmia tehtiin vain muutamissa kunnissa. On vaikea arvioida kuinka hyvin nämä kunnat edustavat koko maata. Vertailulaskelmien pohjalta voidaan kuitenkin olettaa, että ehdotetut muutokset merkitsisivät maksutulon jonkinasteista vähenemistä. Maksutulon suhteellisen muutoksen lisäksi arviossa täytyisi tietää maksutulon nykytaso, josta ei ole tarkkaa tietoa. Maksutulon muutoksen suuruusluokan hahmottamiseksi voidaan kuitenkin tehdä joi-tain esimerkinomaisia arvioita. Jos esimerkiksi palvelu- ja tukiasumisen maksutulo supistuisi keskimäärin 5 prosentilla ja maksutulo olisi nykytilanteessa 220 miljoonaa euroa, supistuisi maksutulo 11 miljoonalla eurolla. Vastaavasti jos kotipalvelun ja kotisairaanhoidon maksutulo supistuisi 15 prosentilla ja kotipalvelun ja kotisairaanhoidon maksutulo olisi nykytilanteessa 150 miljoonaa euroa, supistuisi maksutulo runsaalla 22 miljoonalla eurolla. Yhteensä palvelu- ja tukiasumisen sekä kotipalvelun ja kotisairaanhoidon maksutulo supistuisi tällöin noin 33 miljoonalla eurolla. Näitä lukuja pitää tulkita muutosten mahdollista suuruusluokkaa kuvaavina esimerkkeinä, ei tarkkoina arvioina. Tarkempien arvioiden teko edellyttäisi laajemman selvityshankkeen käynnistämistä.

Vaikutukset asiakkaiden talouteen

Uudistuksen keskeisenä tavoitteena on esittää se, että palvelujen käyttäjä joutuisi kohutuuttomaan taloudelliseen tilanteeseen asiakasmaksujen takia. Palveluasumisessa, tukiasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa, missä asumismenoihin tai muihin välttämättömiin menoihin ei voi samassa määrin vaikuttaa kuin kotona, ehdotetaan vähimmäiskäyttövaraa.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa tehdyissä esimerkkilaskelmissa on tarkasteltu maksujen määrätymisperusteiden vaikutuksia palveluasumisen asiakkaiden asiakasmaksuihin

ja asiakasmaksujen jälkeisiin käytettävissä oleviin tuloihin. Laskelmia on tehty erilaisilla tulonmuodostusta ja muita asiaan vaikuttavia tekijöitä koskevilla oletuksilla. Laskelmien mukaan asiakkaalle jäävä käyttövara ylittäisi pääsääntöisesti suuruudeltaan toimeentulotuen tason. On kuitenkin tilanteita, joissa asiakkaalle esimerkiksi poikkeuksellisen korkeiden asumis- tai terveydenhoitomenojen takia syntyisi toimeentulotuen tarvetta. Tällaisten poikkeuksellisten tilanteiden ratkaiseminen asiakasmaksujärjestelmän kautta ei ole tarkoituksenmukaista. Lähinnä ratkaisua tulisi etsiä em. menojen sopeuttamisesta tai asiakasmaksun harkinnanvaraisesta alentamisesta. Kunnan myöntämä toimeentulotuki on tarkoitettu viimesijaiseksi ja väliaikaiseksi etuudeksi.

Asiakkaan kannalta uuden vähimmäiskäyttövaran ja toimeentulotuen merkittävin ero on varallisuuden huomioon ottamisessa. Asiakasmaksua ja käyttövaraa määritettäessä ei varoja oteta huomioon. Sen sijaan toimeentulotuen laskelmissa varoina otetaan huomioon henkilön omat sekä samassa taloudessa asuvien perheenjäsenten käytettävissä olevat varat erikseen mainituin poikkeuksin. Useat kunnat ottavat asiakkaan varallisuuden huomioon myös arvioidessaan asiakasmaksun harkinnanvaraista alentamista.

4.2 Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Maksuperusteiden määrittely lainsäädännössä vähentää maksujen määräämiseen ja niiden muuttamiseen liittyvää hallinnollista työtä kunnissa. Selkeän ja riittävän yksinkertaisen lainsäädännön voidaan arvioida vähentävän lisäksi asiakkaiden tarvetta saattaa säännösten tulkinnan oikeellisuus muutoksenhakujärjestelmän ratkaistavaksi, mikä vähentäisi osaltaan kunnan viranomaisten ja hallintotuomioistuinten työtä.

Maksuperusteiden yhdenmukainen määräytyminen eri kunnissa mahdollistaisi osaltaan sen, että valtakunnallisesti kehitettäisiin ja otettaisiin käyttöön yhdenmukainen tietojärjestelmä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen määräämiseen ja hallintaan.

4.3 Yhteiskunnalliset vaikutukset

Esityksellä tuetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuutta asua halutessaan kotona tai kodinomaisessa ympäristössä sekä saada sinne tarvitsemansa palvelut. Esitys toteuttaa hallituksen rakennepoliittisen ohjelman mukaista tavoitetta vähentää laitoshoidtoa.

Esitys lisää kotipalvelun sekä palvelu- ja tukiasumisen asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Eri kunnissa asuvia asiakkaita kohdeltaisiin yhdenvertaisesti, jos kotona annettavien palvelujen ja palveluasumisen asiakasmaksujen perusteista ja enimmäismääristä säädettäisiin lailla. Nyt kuntakohtaiset erot asiakasmaksuissa ja niiden määräytymisperusteissa ovat merkittäviä.

Yksin asuvien kotipalvelun ja palveluasumisen asiakkaiden maksut määräytyisivät jatkossa vastaavin perustein kuin yhdessä asuvien puolisoidenkin asiakasmaksut. Nykyisin yksin asuvien kotipalvelun asiakasmaksut ovat huomattavasti korkeammat.

5 Asian valmistelu

5.1 Valmisteluvaiheet ja -aineisto

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista on tehty laaja selvitys asiakasmaksutoimikunnassa vuonna 2005 (Sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan uudistamista selvittäneen toimikunnan mietintö, STM julkaisuja 2005:10).

SATA-komitea eli sosiaaliturvan uudistamiskomitea on vuonna 2010 esittänyt sosiaaliturvan kokonaisuudistuksen keskeisten linjausten yhteydessä ne muutokset, jotka tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon maksujärjestelmän ilmeisempien puutteiden korjaamiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama Ikähoiva-työryhmä antoi vuonna 2010 selvityksensä (Ikähoiva-työryhmä, STM selvityksiä 2010:28), jossa esiteltiin myös ikäihmisten asumispalvelujen asiakasmaksuja koskevia linjauksia.

Hallituksen esitys on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä yhteistyössä Suomen Kuntaliiton ja valtiovarainministeriön kanssa.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1 Lakiehdotuksen perustelut

6 a §. Maksukatto. Maksukattoa koskevan pykälän toista momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että se koskisi myös lyhytaikaista palveluasumista. Nykyisin lyhytaikaisen sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidon maksut kerryttävät maksukattoa. Jos asiakas on lyhytaikaisessa hoidossa palveluasumisessa, ei maksukattoa kerry. Usein lyhytaikaisen hoidon tarpeessa olevat asiakkaat ohjataan palveluasumiseen, kun laitoshoidoa ei ole saatavilla. Asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun kannalta ei kuitenkaan ole perusteltua, että samaan tarkoitukseen järjestetty hoito vaikuttaa asiakkaan taloudelliseen tilanteeseen eri tavoin. Lyhytaikaista hoitoa järjestetään esimerkiksi potilaan kuntouttamisvaiheessa sairaalahoidon päätyttyä ennen kotiutamista sekä omaishoitajan vapaan aikana.

7 d §. Jatkuva ja säännöllisestä kotihoidosta, palveluasumista ja tukiasumisesta perittävä maksu. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 7 d §. Pykälässä säädettäisiin hoito- ja palvelumaksusta, jota peritään sosiaalihuoltolain 20 §:ssä tarkoitettusta, jatkuvasti ja säännöllisesti annettavasta kotipalvelusta, terveydenhuoltolain 25 § 1 momentissa tarkoitettusta kotisairaanhoidosta, sosiaalihuoltolain mukaisesta palveluasumisesta ja tukiasumisesta sekä niihin liittyvistä tukipalveluista. Hoito- ja palvelumaksu sisältäisi ateria-, kuljetus- ja turvapalvelua lukuun ottamatta kaikki sellaiset tukipalvelut, jotka hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti liittyvät kotipalveluun ja kotisairaanhoidon sekä palveluasumiseen. Tukipalveluita ovat muun muassa asiointi, vaatehuolto, kylvytys, siivous, saattajapalvelu, sosiaalista kanssakäymistä edistävä palvelu sekä lääkejakelu. Nykyisin kunnat laskuttavat tukipalveluista usein erikseen hyvinkin kirjavien käytäntöjen mukaisesti.

Hoito- ja palvelumaksu määräytyisi kalenterikuukausittain. Samalle henkilölle annettavasta, saman kalenterikuukauden aikana

annettavasta säännöllisestä ja jatkuvasta kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta perittäisiin yhteinen maksu. Ateriapalvelusta, kuljetuspalvelusta ja turvapalvelusta kunta voisi periä erillisen, kunnan päättämän kohtuullisen maksun.

7 e §. Jatkuvan ja säännöllisen kotihoidon, palveluasumisen ja tukiasumisen hoito- ja palvelumaksun määräytyminen. Jatkuvan ja säännöllisen kotihoidon hoito- ja palvelumaksun määräytymistä koskeva säännös ehdotetaan siirrettäväksi asetuksesta lakiin eräin muutoksin. Sitä sovellettaisiin myös palveluasumisen ja tukiasumisen hoito- ja palvelumaksuun.

Hoito- ja palvelumaksu määräytyisi hoitoon käytettävän ajan, palvelun käyttäjän maksukyvyyn sekä perheen koon mukaan. Hoitoon käytettävä aika määräytyisi sen tuntimäärän perusteella, joka kuluu hoito- ja palvelusuunnitelmassa arvioidun, asiakkaalle tarpeellisen hoidon ja palvelun antamiseen. Nykyisin kunnissa on käytössä erilaisia käynti- ja aikaveloituksiin perustuvia maksuluokkia. Maksut on saatettu porrastaa esimerkiksi siten, että alin maksu peritään, jos palvelun määrä on enintään kymmenen tuntia, seuraavan maksuluokan maksu 11–30 palvelutunnilta ja sitä seuraavan maksuluokan maksu 31–60 tunnilta. Esitys yhdenmukaistaisi käytäntöjä ja tekisi maksuperusteet asiakkaalle nykyistä läpinäkyvämmäksi ja ymmärrettävämmäksi. Kun maksu määräytyisi kultakin tunnilta erikseen, poistuisivat väärät kannusteet, joita maksuluokat joissakin tilanteissa voivat aiheuttaa. Porrastetuilla maksuluokilla maksu saattaa nousta jopa kolminkertaiseksi, kun hoitotuntien määrä kuukaudessa nousee yhdellä tunnilla. Lisäksi esitys poistaisi yksinasuvien sekä yhdessä asuvien puolisoitten keskinäisen eriarvoisuuden, joka seuraa voimassa olevassa laissa säädetyistä maksujen määräytymisperusteista.

Pykälän 1 momentin mukaan hoito- ja palvelumaksua määrättäessä otettaisiin huomioon hoitoon käytettävä aika, palvelun käyttä-

jän maksukyky sekä perheen koko. Maksua määrättäessä otettaisiin huomioon jäljempänä tässä pykälässä tarkoitetut tulorajat. Maksu saisi olla enintään 35 prosenttia tulorajan ylittävistä kuukausituloista.

Pykälän 2 momentin mukaan yksin asuvan henkilön hoito- ja palvelumaksu määräytyisi seuraavasti:

Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä olisi hoito- ja palvelusuunnitelman mukaan alle 40 tuntia kuukaudessa, hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä jaettaisiin 40:llä ja kerrottaisiin saatu luku 0,35:llä. Maksu olisi näin saadun prosenttiosuuden perusteella määräytyvä summa tulorajan ylittävistä kuukausituloista. Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä olisi vähintään 40 tuntia kuukaudessa, tulorajan ylittävät tulot kerrotaan 0,35:llä. Yksin asuvan tuloraja olisi 563 euroa kuukaudessa.

Yksin asuvalla enimmäismaksua perittäisiin silloin, kun tuntimäärä kuukaudessa on vähintään 40 tuntia. Tämä vastaa useimmissa kunnissa nykyisin noudatettua käytäntöä. Erona nykymalliin on se, että 40 tuntiin asti kaikki hoito- ja palvelutunnit olisivat asiakkaalle suhteessa samanhintaisia riippumatta siitä, onko palvelu kotisairaanhoidon, kotipalvelua tai siihen liittyvää sellaista tukipalvelua, josta ei saa veloittaa erikseen.

Pykälän 3 momentin mukaan puolisoilla enimmäismaksua perittäisiin vähintään 60 hoito- ja palvelutunnin jälkeen, koska samassa taloudessa elävät puoliset hyötyvät myös toiselle annetusta palvelusta. Esimerkiksi kodin siivous, vaatehuolto ja asiointipalvelut voidaan yleensä tarjota saman ajan puitteissa niin puolisoille kuin yksinasuvalle.

Myös yhdessä asuvalta puolisoilta perittäisiin maksua enimmillään 35 prosenttia tulorajan ylittävistä tuloista. Tältä osin tilanne muuttuisi nykyiseen verrattuna. Voimassa olevan asiakasmaksuasetuksen perusteella puolisoilta on voitu periä kotiin annettavasta palvelusta enimmillään 22 prosenttia tulorajan ylittävistä tuloista. Samassa taloudessa asuvien puolisoitten elinkustannukset henkilöä kohden ovat laskennallisesti kuitenkin suhteellisesti pienemmät kuin yksinasuvalle. Yhdenmukaista maksuprosenttia yksinasuvalle ja puolisoille voidaan pitää siten oikeudenmukaisempana. Tällä hetkellä maksujär-

jestelmä on kohdellut yksinasuvia huomattavasti ankarammin kuin puolisoita. Yhdessä asuvien puolisoitten tuloraja olisi 1039 euroa kuukaudessa.

Pykälän 4 momentin mukaan perheeseen, jossa on alaikäisiä lapsia, sovellettaisiin jatkossakin samoja tulorajoja ja maksuprosentteja, joista säädetään voimassa olevalla asetuksella. Mitä suurempi perhe on, sitä korkeampi on tuloraja, jonka ylittävältä tulonosalta maksu määräytyy. Toisaalta maksuprosentti on sitä pienempi, mitä enemmän alaikäisiä lapsia perheessä on. Tällä on pyritty turvaamaan se, ettei asiakasmaksuilla vaaranneta lapsiperheiden toimeentuloa sekä se, että lapsiperheet edelleen voisivat käyttää tarvitsemaansa kotipalvelua taloudellisen asemansa vaarantumatta.

Jos lapsiperheeseen kuuluisi vähintään yksi aikuinen ja yksi alaikäinen henkilö, hoito- ja palvelumaksu määräytyisi seuraavasti:

Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä olisi alle 60 tuntia kuukaudessa, hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä jaettaisiin 60:llä ja saatu luku kerrottaisiin 0,35:llä. Maksu olisi näin saadun prosenttiosuuden perusteella määräytyvä summa tulorajan ylittävistä yksinhuoltajan tuloista tai puolisoitten yhteenlasketuista kuukausituloista. Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä olisi vähintään 60 tuntia kuukaudessa, kerrottaisiin tulorajan ylittävät puolisoitten yhteenlasketut kuukausitulot 0,35:llä. Lapsen tuloja ei otettaisi maksua määrättäessä huomioon.

Pykälän 4 momentissa olevassa taulukossa säädettäisiin yhdenmukaisesti voimassa olevan asiakasmaksuasetuksen kanssa sellaisen lapsiperheen maksun tulorajoista ja maksuprosenteista, jotka koskevat enintään 6-henkistä lapsiperhettä ja pykälän 5 momentissa säädettäisiin, että kutakin seuraavaa henkilöä kohden tulorajaa korotetaan 342 eurolla ja maksuprosenttia alennetaan yhdellä prosenttiyksiköllä.

Pykälän 6 momentissa säädettäisiin 2 momentissa tarkoitettujen tulojen euromäärien sekä 3, 4 ja 5 momentissa tarkoitettujen tulorajan korotuksen euromäärän indeksikorotuksista. Määrät tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain 98 §:ssä tarkoitettujen työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyt-

täen sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Tarkistusvuosi on se vuosi, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Tarkistettu euromäärä pyöristetään lähimpään täyteen euroon.

7 f §. Tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelumaksu. Pykälässä säädettäisiin tehostetussa palveluasumisessa sovellettavasta maksuprosentista, joka olisi korkeampi kuin tavallisessa palveluasumisessa tai kotipalvelussa. Tehostettuun palveluasumiseen sisältyisi aina ympärivuorokautinen hoito ja huolenpito.

Pykälän 1 momentin mukaan tehostetusta palveluasumisesta voitaisiin kuukausimaksuna periä enintään 40 prosenttia ehdotetun 7 e pykälän 2, 3 ja 4 momentissa tarkoitetun tuloajan ylittävistä, 7 j §:ssä tarkoitetuista kuukausituloista. Jos puolisoit asuvat samassa palveluasumisen yksikössä, laskettaisiin kuukausimaksu puolisoitten yhteenlasketuista kuukausituloista. Tehostetussa palveluasumisessa ei voisi erikseen periä turvapuhelin- tai turvapalvelumaksua, koska tehostetun palveluasumisen toimintayksikössä on henkilökuntaa ympärivuorokautisesti paikalla. Sen sijaan kuljetuspalvelusta ja ateriapalvelusta voisi periä erillisen maksun.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tehostetun palveluasumisen maksu siinä tapauksessa, että suurituloisempi puoliso asuu tehostetussa palveluasumisessa ja pienituloisempi jää asumaan kotiin. Jos avioliitossa tai avoliitossa välittömästi ennen tehostetun palveluasumisen alkamista eläneen kuukausitulot ovat suuremmat kuin puolison kuukausitulot, asiakkaalta voitaisiin periä hoito- ja palvelumaksuna 40 prosenttia 7 e §:n 1 momentissa tarkoitetun tuloajan ylittävistä tulosta, joka määräytyy laskemalla puolisoitten kuukausitulot yhteen ja jakamalla tämä summa kahdella.

7 g §. Ateriapalvelumaksu. Pykälän mukaan palveluasumiseen, tukiasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen liittyvästä ateriapalvelusta voitaisiin lisäksi periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu, joka voi olla enintään 360 euroa kuukaudessa. Täysimääräinen 360 euron ateriamaksu voitaisiin periä silloin, kun ateriapalvelu sisältää kaikki vuo-

rokauden ateriat. Ateriapalvelusta perittävästä enimmäismaksusta on tarkoituksenmukaista säätää lailla, koska ateriamaksut muodostuvat joissakin tilanteissa nykyisin kohtuuttomiksi. Kiinteän ateriamaksun periminen kannustaisi myös asiakkaita säännölliseen ja monipuoliseen ruokailuun.

Kotona annettaviin palveluihin liittyvien ateriapalvelujen maksun enimmäismäärästä ei säädettäisi erikseen. Kotona asuvilla henkilöillä on palveluasunnoissa asuvia paremmat mahdollisuudet järjestää ruokailunsa osittain tai kokonaankin omatoimisesti. Enimmäismaksusta ei myöskään ole perusteltua säätää siitä syystä, että ateriapalvelun tuotantokustannukset vaihtelevat alueittain muun muassa haja-asutusalueen ja taajamien välillä.

7 h §. Vähimmäiskäyttövara palveluasumisessa, tukiasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa. Pykälässä säädettäisiin kuukausittaisesta vähimmäiskäyttövarasta, joka olisi aina turvattava asiakkaalle määrättäessä asiakasmaksua palveluasumisesta, tukiasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta. Tällä hetkellä ainoastaan laitoshoidon maksuihin liittyen on säädetty käyttövarasta, joka on suuruudeltaan 105 euroa vuonna 2014. Vähimmäiskäyttövaralla tuettaisiin asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja toimintakykyä sekä mahdollisuutta yksilölliseen ja ihmisarvoiseen elämään.

Vähimmäiskäyttövara ei koskisi kotona annettavia palveluita, koska kotona asuvalla on käytännössä suurempi mahdollisuus itse päättää asumiskulujensa ja muiden elantomenojensa suuruudesta. Jos vähimmäiskäyttövara koskisi myös kotona annettavia palveluja, asiakasmaksujen määräämisestä aiheutuisi merkittävä hallinnollisten kustannusten kasvu, koska henkilön tulojen lisäksi pitäisi muutamankin kuukausittaisen tunnin palvelumaksun määräämiseksi selvittää yksityiskohtaisesti myös asiakkaan menot sekä harkita tapauskohtaisesti, missä määrin asumis- tai ruokakustannukset voitaisiin ottaa huomioon vähimmäiskäyttövara laskettaessa. Jos kotona annettavan palvelun maksu muodostuisi palvelun saajan ja hänen kanssaan yhteistaloudessa elävien kannalta kohtuuttomaksi, siihen voitaisiin soveltaa maksun

alentamista koskevaa asiakasmaksulain 11 §:ää.

Palveluasumisessa, tukiasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa yksin asuvan henkilön kuukausimaksu voitaisiin määrätä enintään sen suuruiseksi, että palvelua ja hoitoa saavan henkilökohtaiseen käyttöön jäisi kuukausittain vähintään 245 euron vähimmäiskäyttövara. Yhdessä asuvien puolisoiden kuukausimaksu voitaisiin määrätä enintään sen suuruiseksi, että heidän käyttöönsä jäisi kuukausittain vähintään 416 euroa. Mikäli palveluasumisessa tai tehostetussa palveluasumisessa olisi lapsiperhe, maksuun voitaisiin soveltaa kohtuullistamista tai jättää se perimättä. Harkintakriteerinä voisi käyttää toimeentulotuessa huomioon otettavaa perusosaa.

Käyttövara voidaan verrata toimeentulotuen perusosaan, josta on vähennetty ravintomien laskennallinen osa 49 prosenttia. Vuonna 2014 tämä osa toimeentulotuen perusosasta on yksinäiselle henkilölle 244,90 €kk (51 % * 480,20 €) ja avio- ja avopuolisoille 416,33 €kk (51 % * 2 * 408,17 €), pyöristettynä yksinäiselle henkilölle 245 euroa ja puolisoille 416 euroa. Ilman muita erityisiä toimeentulotuessa huomioon otettavia menoja asiakkaalle ei maksun vuoksi pitäisi syntyä toimeentulotuen tarvetta. Palveluasumisen vähimmäiskäyttövara olisi laitoshoidon vähimmäiskäyttövara suurempi, sillä viimesijaisena hoitomuotona annettavan laitoshoidon maksu kattaa laajasti hoidon ja hoivan kustannukset sekä asiakkaan muut peruselinkustannukset.

Käyttövara laskettaisiin asiakkaan kuukausittaisten nettotulojen ja menojen erotuksena. Käyttövara laskettaessa kuukausituloina otettaisiin huomioon verotettavat kuukausitulot ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen sekä verosta vapaat tulot. Tuloina otettaisiin huomioon myös ne etuoikeutetut tulot, joita ei oteta huomioon hoito- ja palvelumaksua määritettäessä.

Asiakkaan menoina otettaisiin hoito- ja palvelumaksun lisäksi huomioon kohtuulliset asumismenot, ateriamaksu, kuljetuspalvelumaksu, turvapalvelumaksu, silloin, kun se voidaan periä sekä vähäistä suuremmat terveydenhuoltomenot.

Vähäistä suuremmilla terveydenhuoltomenoilla tarkoitettaisiin sellaisia terveydenhuoltomenoja, joita ei katsottaisi toimeentulotuen perusosalla katettaviksi. Ilman lääkärin määräystä syntyneet vähäiset terveydenhuoltomenot, kuten käsikauppalääkkeet, katsotaan yleensä perusosaan sisältyviksi. Toimeentulotuesta annetun lain muuttamista koskevan hallituksen esityksen (HE 1218/2005 vp.) 7 b §:n yksityiskohtaisten perustelujen mukaan vähäistä suuremmilla terveydenhuoltomenoilla tarkoitetaan muita kuin perusosaan sisältyviä, kalliita tai määrältään suuria terveydenhuoltomenoja, joita ei ole voitu korvata riittävästi muista järjestelmistä, kuten esimerkiksi sairausvakuutuksesta tai vammaistuesta. Tällaisia ovat terveydenhuollon asiantuntijan määräyksellä hankitut lääkkeet, lääkinnälliset tarvikkeet, proteesit ja apuvälineet, terveyden- ja sairaanhoidon maksut, ja muut terveydenhuoltomenot, joiden määrä ei keskimäärin ole vähäinen. Tyypillisiä vähäistä suurempia menoja ovat esimerkiksi hammashuollosta ja silmälaseista aiheutuvat kustannukset.

Pääsääntöisesti käytännössä edellytetään, että hoito tai lääke on asiakkaalle välttämätön. Esimerkiksi Kela-korvattavuutta ei pidä asettaa terveydenhuoltomenon hyväksymisen ehdoksi, vaan ratkaisevaa on menon välttämättömyys asiakkaan hoidon kannalta. Epäselvissä tapauksissa asiasta voitiin pyytää erillisen asiantuntijaselvityksen.

Toimeentulotukea määrättäessä otetaan pääsääntöisesti huomioon vain julkisia terveydenhuoltopalveluja käytettäessä aiheutuneet menot. Yksityisestä terveydenhuollosta johtuvat kustannukset voidaan ottaa huomioon vain poikkeuksellisesti, esimerkiksi jos asiakkaalle välttämätöntä palvelua tai hoitomuotoa ei ole ollut tarjolla julkisen terveydenhuollon puolella (erikoishoidon tarve), hoidon tarve on ollut kiireellinen ja julkiseen palveluun pääsy olisi kestänyt liian kauan, tai asiakas on ollut yksityisen terveydenhuollon asiakkaan ja syntyneen hoitosuhteen jatkuvuus on tärkeää.

Terveydenhuoltoviranomaisten määräämästä terveydenhuollosta syntyneet menot otetaan huomioon todellisen suuruusina. Muilta osin terveydenhuollon menojen kohtuullisuutta harkittaessa voidaan tarvittaessa

käyttää terveydenhuollon asiantuntijan arviota.

Terveydenhuoltomenot otetaan toimeentulotukea myönnettäessä menona huomioon siltä osin kuin niitä ei korvata esimerkiksi sairausvakuutuslain(1224/2004) nojalla. Asiakkaan on siis selvitettävä, onko hänellä mahdollisuus saada sairausvakuutuskorvaus ensisijaisena etuutena. Toimeentulotukea myönnettäessä ratkaisevaa on lääkkeen tai hoidon tarpeellisuus potilaan hoidolle. Asiakkaalta voidaan edellyttää, että hän toimittaa lääkärin tai tarvittaessa erikoislääkärin lausunnon tai tarvittaessa muun terveydenhuollon asiantuntijan arvion lääkkeen tai hoidon tarpeellisuudesta.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin 1 momentissa tarkoitettujen euromäärien indeksitarkistuksesta joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti.

7 i §. *Tilapäinen kotipalvelu, kotisairaanhoido, palveluasuminen, tukipalveluasuminen ja tehostettu palveluasuminen.* Pykälässä säädettäisiin enimmäismaksusta, joka voitaisiin periä tilapäisestä kotipalvelusta, kotisairaanhoidosta, palveluasumisesta, tukipalveluasumisesta sekä tehostetusta palveluasumisesta. Pykälän 1—3 momentit vastaisivat sisällöltään voimassa olevan asiakasmaksuasetuksen 3 §:n 5 ja 6 momenttia. Ne siirrettäisiin lakiin siten, että ehdotettu 3 momentti ulotettaisiin koskemaan myös pykälästä tehostettua palveluasumista ja pykälään liitetäisiin 4 momentti, jossa säädettäisiin tilapäisen kotisairaanhoidon indeksitarkistuksesta. Maksuperusteisiin ei esitetä muutoksia. Tilapäisen kotisairaanhoidon maksujen nostaminen lakiin on perusteltua, koska myös jatkuvan kotisairaanhoidon maksuista säädettäisiin lailla.

Pykälän 1 momentin mukaan tilapäisestä kotipalvelusta voitaisiin periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu. Tältä osin ei muutettaisi asiakasmaksuasetuksen säännökseen perustuvaa nykykäytäntöä. Koska tilapäisen kotipalvelun tuotantokustannukset vaihtelevat asiakkaiden tarpeiden ja kunnan olosuhteiden muun muassa maantieteellisten etäisyyksien mukaan, ei tilapäisen kotipalvelun maksua ole syytä säätää lailla.

Myös pykälän 2 momentti vastaisi voimassa olevan asiakasmaksuasetuksessa säädet-

tyä. Sen mukaan tilapäisestä kotisairaanhoidosta voidaan periä enintään 14,70 euroa lääkärin tai hammaslääkärin suorittamasta kotikäynnistä ja enintään 9,30 euroa muun henkilön suorittamasta kotikäynnistä. Tilapäisestä kotisairaanhoidosta ei kuitenkaan saisi periä erikseen maksua sellaiselta henkilöltä, joka saa 1 momentissa tarkoitettua jatkuvaa kotisairaanhoidoa.

Ehdotetussa 3 momentissa säädettäisiin, että palvelun käyttäjän kotona annettua erikoissairaanhoidosta ja sarjassa annettavasta hoidosta voidaan periä asiakasmaksulain 18 §:n 1 momentin nojalla annetun säännöksen mukainen maksu. Momentin viittaus koskisi tällä hetkellä asiakasmaksuasetuksen 8 ja 11 §:ää.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin enimmäismaksusta, joka voitaisiin periä tilapäisestä palveluasumisesta, tukipalveluasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta. Se olisi 34,80 euron vuorokausimaksu, mikä vastaisi tilapäisen laitoshoidon maksua.

Pykälän 5 momentissa säädettäisiin 2 momentissa tarkoitettujen tilapäisen kotisairaanhoidon sekä 4 momentissa tarkoitettujen tilapäisen palveluasumisen maksuja koskevien euromäärien indeksitarkistuksista. Määrät tarkistettaisiin joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti.

7 j §. *Maksukykyä määriteltäessä huomioon otettavat tulot.* Säännökset maksukykyä määriteltäessä huomioon otettavista tuloista siirrettäisiin asetuksesta lakiin sellaisenaan jäljempänä esitettävien poikkeuksin. Säännökset asetuksessa ovat koskeneet kotona annettavan palvelun maksua, ja tällä lainmuutoksella ne ulotettaisiin koskemaan myös palvelu- ja tukiasumisesta sekä tehostetusta palveluasumisesta perittävää maksua. Useat kunnat ovat käytännössä jo soveltaneet samoja säännöksiä tai näistä säännöksistä johdettuja maksujen määräytymisperusteita palveluasumisen maksuihin.

Esityksessä ehdotetaan, että metsän myyntituloa kohdeltaisiin kuin muitakin pääomatuloja ja luovuttaisiin laskennallisesta metsätulosta. Laskennallinen metsätulon käsite on perustunut jo väistyneeseen metsätuloverotuksen käytäntöön. Verotuksessa metsän myynnistä saatuja tuloja verotetaan nykyisin kuten muitakin pääomatuloja. Laskennalli-

sesta metsätulosta seuraa käytännössä se, että sukupolvet, jotka omistavat kasvuvaiheessa olevaa metsää, maksavat täysin hypoteettisten tulojen perusteella määrättyjä asiakasmaksuja. Tulojen sijaan metsän hoidosta aiheutuu suoranaisia kustannuksia omistajalleen sen kasvuvaiheessa.

Pykälän 1 momentin mukaan kuukausituloina otetaan huomioon palvelun käyttäjän sekä hänen kanssaan yhteistaloudessa avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa elävän henkilön veronalaiset ansio- ja pääomatulot sekä verosta vapaat tulot. Lapsiperheessä kuukausituloina otetaan huomioon yksinhuoltajan tulot tai puolisoitten yhteenlasketut tulot. Perheen lasten tuloja ei oteta huomioon asiakasmaksuja määrättäessä. Jos kuukausittaiset tulot vaihtelevat, kuukausituloina otetaan huomioon viimeksi kuluneen vuoden keskimääräinen kuukausitulo.

Pykälän 2 momentin mukaan 1 momentissa säädetystä poiketen voidaan veronalaisina tuloina ottaa huomioon viimeksi toimitetussa verotuksessa vahvistetut vastaavat tulot korotettuna niillä prosenttimäärillä, jotka verohallitus vuosittain antamissaan päätöksissä ennakkoperinnän laskemisperusteista määrää. Maksu määräytyisi näin bruttotulojen perusteella.

Pykälän 3 momentin mukaan edellä 1 momentissa tarkoitettuina tuloina ei oteta huomioon lapsilisää, kansaneläkelain (568/2007) mukaista lapsikorotusta, asumistukea, eläkkeensaajien asumistukea, alle 16-vuotiaan vammaistukea, 16 vuotta täyttäneen vammaistukea ja ruokavaliokorvausta, omaishoidon palkkiota, tapaturmavakuutuksen perusteella suoritettavia sairaanhoito- ja tutkimuskuluja, sotilasavustusta, rintamalisää, opintorahaa, aikuisopintorahaa, opintotuen asumislisää, toimeentulotukena maksettavaa toimintarahaa ja matkakorvausta, Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahetuuksista annetun lain (566/2005) mukaista ylläpitokorvausta, opintojen johdosta suoritettavia apurahoja ja muita vastaavia avustuksia, perhehoidon kustannusten korvauksia eikä lasten kotihoidon tukea.

Luettelo ei huomioon otettavista eli etuoikeutetuista tuloista olisi lähtökohtaisesti sama kuin asiakasmaksuasetuksen 29 §:n luet-

telo. Luettelon etuudet ovat korvauksia tai avustuksia, jotka on myönnetty korvaamaan tai helpottamaan erinäisissä tilanteissa aiheutuvia kustannuksia. Vammaisuuksista annetun lain (570/2007) 2 §:n mukaan vammaisuuksia ovat alle 16-vuotiaan vammaistuki, 16 vuotta täyttäneen vammaistuki, eläkettä saavan hoitotuki sekä eläkkeensaajan hoitotuen osana maksettava veteraanilisä. Vammaisuuksina pidetään myös ruokavaliokorvausta. Vammaisuuksista annetun lain mukaisista etuuksista asiakasmaksulain mukaisia asiakasmaksuja määritettäessä etuoikeutettuja tuloja olisivat alle 16-vuotiaan vammaistuki, 16 vuotta täyttäneen vammaistuki ja ruokavaliokorvaus. Vammaistuet ovat aiemminkin olleet etuoikeutettuja tuloja asiakasmaksulaisissa ja -asetuksissa.

Pykälän 4 momentin mukaan sen 1—3 momentissa tarkoitettujen tulojen vähennyksenä otettaisiin huomioon suoritettujen elatusavut lapsille ja tosiasiallisista perhesuhteista johtuvat muut vastaavat kustannukset lukuun ottamatta elatusapua, jonka saaja on aviopuolisona elänyt yhteistaloudessa elatusavun suorittajan kanssa välittömästi ennen laitoshoidon alkamista. Vähennyksenä otettaisiin huomioon myös kiinteistön luovutuksen yhteydessä määrääjäksi tai elinkaudeksi pidätetty rahana suoritettava etuus.

2 Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulemaan voimaan aikaisintaan 1.1.2016. Uudet maksusäännökset edellyttävät muutoksien tekemistä kuntien ja kuntayhtymien maksujärjestelmiin, asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien läpikäymistä, uusien maksupäätösten ja joissakin tapauksissa myös vuokrasopimusten tekemistä. Myös huomioon otettavaa on vireillä olevan sosiaali- terveydenhuollon järjestämislain (sote-uudistus) ja sosiaalihuoltolain uudistuksen sekä monikanavarahoitusjärjestelmän mahdolliset vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksusäännöksiin.

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (743/1992) 6 a §, sellaisena kuin se on laissa 434/2010,
lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin (734/1992) uudet 7 d, 7 e, 7 f, 7 g, 7 h, 7 i ja 7 j §.

6 a §

Maksukatto

Kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi on asiakasmaksuista palvelujen käyttäjälle kalenterivuoden aikana aiheutuvilla kustannuksilla 590 euron enimmäismäärä (*maksukatto*). Maksukaton ylittymisen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät palvelut maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Laitoshoidosta voidaan kuitenkin periä maksu palvelun käyttäjän ylläpidosta maksukaton ylittymisen jälkeenkin. Ylläpitomaksun suuruus säädetään valtioneuvoston asetuksella.

Palvelun käyttäjältä perittyjen maksujen yhteismäärää laskettaessa otetaan huomioon kalenterivuoden aikana perityt maksut terveyskeskuksessa avosairaanhoidon palvelusta, yksilökohtaisesta fysioterapiasta, poliklinikakäynnistä, päiväkirurgisesta hoidosta, sarjahoidosta, yö- ja päivähoidosta, kuntoutushoidosta sekä lyhytaikaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidosta, palveluasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta. Alle 18-vuotiaan lapsen käyttämistä palveluista perityt maksut otetaan huomioon yhdessä hänen vanhempansa tai muun huoltajansa maksujen kanssa. Tällöin palvelut ovat 1 momentin mukaisesti maksuttomia kaikille henkilöille, joiden maksut otetaan yhdessä huomioon. Alle 18-vuotiaalta ei saa periä ylläpitomaksuaan.

Palvelun käyttäjän kotikunnan terveyskeskus voi kerätä maksukaton toteuttamiseksi tietoja suoritetuista asiakasmaksuista. Mak-

suja koskevien tietojen luovuttaminen muista terveydenhuollon toimintayksiköistä terveyskeskukselle edellyttää palvelun käyttäjän suostumusta.

Jos palvelun käyttäjä on kalenterivuoden aikana suorittanut maksukattoon sisältyvistä palveluista maksuja enemmän kuin 590 euroa, hänellä on oikeus saada liikaa suoritettua maksut takaisin. Mikäli vaatimusta liikaa suoritettujen maksujen palauttamisesta ei ole tehty 590 euron rajan ylittymistä seuraavan kalenterivuoden aikana, menettää palvelun käyttäjä oikeutensa palautukseen. Jos maksun sisältyminen maksukattoon selviää viranomaisen tai vakuutusyhtiön päätöksen taikka muutoksenhaun vuoksi vasta maksukaton seurantavuoden jälkeen, tulee vaatimus liikaa suoritettujen maksujen palauttamisesta tehdä vuoden kuluessa siitä, kun päätös on annettu tai muutoksenhaun johdosta annettu päätös on tullut lainvoimaiseksi.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua maksukaton euromäärää tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettua 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 euroon. Indeksillä tarkistettu maksukaton määrä tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

7 d §

Jatkuvasta ja säännöllisestä kotihoidosta, palveluasumisesta ja tukiasumisesta perittävä maksu

Kalenterikuukausittain määräytyvä hoito- ja palvelumaksu voidaan periä jatkuvasti ja säännöllisesti annetusta:

1) sosiaalihoitolain 20 §:ssä tarkoitetusta kotipalvelusta;

2) terveydenhuoltolain 25 § 1 momentissa tarkoitetusta kotisairaanhoidosta;

3) palveluasumiseen ja tukiasumiseen liittyvistä palveluista.

Samalle henkilölle järjestetyistä 1 momentin 1 ja 2 kohdassa tarkoitetuista palveluista peritään yhteinen maksu.

Kotisairaanhoidon kuuluva lääkejakelu sekä kotipalveluihin kuuluvat tukipalvelut lukuun ottamatta ateriapalvelua, kuljetuspalvelua ja turvapalvelua sisältyvät hoito- ja palvelumaksuun. Ateriapalvelusta, kuljetuspalvelusta ja turvapalvelusta voidaan periä erillinen kunnan päättämä kohtuullinen maksu.

7 e §

Jatkuvan ja säännöllisen kotihoidon, palveluasumisen sekä tukiasumisen hoito- ja palvelumaksun määräytyminen

Hoito- ja palvelumaksu määräytyy hoitoon käytettävän ajan, palvelun käyttäjän maksukykyyn sekä perheen koon mukaan. Maksu saa olla enintään 35 prosenttia tulorajan ylittävistä 7 j §:ssä tarkoitetuista kuukausituloista.

Yksin asuvan henkilön hoito- ja palvelumaksu määräytyy seuraavasti:

1) Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on alle 40 tuntia kuukaudessa, jaetaan hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä 40:llä ja kerrotaan saatu luku 0,35:llä. Näin määräytyvällä luvulla kerrotaan tulorajan 563 euroa ylittävät kuukausitulot;

2) Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on vähintään 40 tuntia kuukaudessa, tulorajan 563 euroa ylittävät kuukausitulot kerrotaan 0,35:llä.

Puolisoiden hoito- ja palvelumaksu määräytyy:

1) Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on alle 60 tuntia kuukaudessa, jaetaan hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä 60:llä ja kerrotaan saatu luku 0,35:llä. Näin määräytyvällä luvulla kerrotaan tulorajan 1039 ylittävät puolisoien yhteenlasketut kuukausitulot;

2) Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on vähintään 60 tuntia kuukaudessa, kerrotaan 1 039 euron tulorajan ylittävät puolisoien yhteenlasketut kuukausitulot 0,35:llä.

Jos perheeseen kuuluu alaikäisiä lapsia, hoito- ja palvelumaksu määräytyy:

1) Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on alle 60 tuntia kuukaudessa, jaetaan hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä 60:llä. Näin saadulla luvulla kerrotaan perheen koon mukaan määräytyvän tulorajan ylittävät perheen kuukausitulot. Maksu on perheen koon mukaan määräytyvä maksuprosenttiosuus saadusta summasta.

2) Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on vähintään 60 tuntia kuukaudessa, kerrotaan perheen koon mukaan määräytyvän tulorajan ylittävät perheen kuukausitulot perheen koon mukaan määräytyvällä maksuprosentilla.

Lapsiperheen koon mukaan määräytyvät tulorajat ja prosentit ovat seuraavat:

Henkilömäärä	Tuloraja euroa/kuukausi	Maksuprosentti
2	1 039	22
3	1 628	18
4	2 014	15
5	2 438	13
6	2 799	11

Kun henkilöitä on enemmän kuin kuusi, kutakin seuraavaa henkilöä kohden tulorajaa korotetaan 342 eurolla ja maksuprosenttia alennetaan yhdellä prosenttiyksiköllä.

Edellä 2,3,5 momentissa tarkoitettuja euromääriä tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain 98 §:ssä tarkoitetun työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Tarkistettu

euromäärä pyöristetään lähimpään täyteen euroon.

7 f §

Tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelumaksu

Sen estämättä mitä 7 e §:ssä säädetään, palveluasumisessa, johon sisältyy ympärivuorokautinen hoito ja huolenpito (*tehostettu palveluasuminen*), asiakkaalta voidaan periä hoito- ja palvelumaksuna 40 prosenttia 7 e §:n 1 momentissa tarkoitettujen tulorajan ylittävistä kuukausituloista. Tehostetussa palveluasumisessa ei peritä erikseen maksua turvapalvelusta. Kuljetuspalvelusta voidaan periä erillinen kunnan päättämä kohtuullinen maksu.

Jos tehostetussa palveluasumisessa oleva asiakas on välittömästi ennen tehostetun palveluasumisen alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa ja hänen kuukausitulonsa ovat suuremmat kuin puolison kuukausitulot, asiakkaalta voidaan periä hoito- ja palvelumaksuna 40 prosenttia 7 e §:n 1 momentissa tarkoitettujen tulorajan ylittävistä tulosta, joka määräytyy laskemalla puolisoitten kuukausitulot yhteen ja jakamalla tämä summa kahdella.

7 g §

Ateriapalvelumaksu

Palveluasumiseen, tukiasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen liittyvästä ateriapalvelusta voidaan lisäksi periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu, joka voi täydestä ateriapalvelusta olla enintään 360 euroa kuukaudessa.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua euromäärää tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Indeksillä tarkistettujen määrät pyöristetään lähimpään täyteen euroon. Indeksitarkistus tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

7 h §

Vähimmäiskäyttövара palveluasumisessa, tukiasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa

Yksin asuvan henkilön kuukausimaksu voidaan määrätä enintään sen suuruiseksi, että palvelua ja hoitoa saavan henkilökohtaiseen käyttöön jää kuukausittain vähintään 245 euroa (*vähimmäiskäyttövара*). Puolisoilta perittävä kuukausimaksu voidaan määrätä enintään sen suuruiseksi, että heidän käyttöönsä jää kuukausittain yhteensä vähintään 416 euroa. Vähimmäiskäyttövараa laskettaessa kuukausituloina otetaan huomioon tässä laissa tarkoitettujen kuukausitulot ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen sekä verotonta vapaita tulot. Tuloina otetaan huomioon myös 7 j §:n 3 momentissa tarkoitettujen tulot, joita ei oteta huomioon maksukykyä määritettäessä. Menoina otetaan huomioon kohtuulliset nettoasumismenot, ateriamaksu, hoito- ja palvelumaksu, kuljetuspalvelumaksu ja turvapalvelumaksu, silloin kun se voidaan periä sekä vähäistä suuremmat terveydenhuoltomenot.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuja euromääriä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Indeksillä tarkistettujen määrät pyöristetään lähimpään täyteen euroon. Indeksitarkistus tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

7 i §

Tilapäisestä kotipalvelusta, kotisairaanhoidosta, palveluasumisesta ja tukiasumisesta perittävä maksu

Tilapäisestä kotipalvelusta voidaan periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu.

Tilapäisestä kotisairaanhoidosta voidaan periä enintään 14,70 euroa lääkärin tai hammaslääkärin suorittamasta kotikäynnistä ja enintään 9,30 euroa muun henkilön suorittamasta kotikäynnistä. Tilapäisestä kotisairaanhoidosta ei saa kuitenkaan periä erikseen

maksua sellaiselta henkilöltä, joka saa 7 d §:n 1 momentissa tarkoitettua jatkuvaa kotisairaanhoidoa.

Palvelun käyttäjän kotona annetusta erikoissairaanhoidosta ja sarjassa annettavasta hoidosta voidaan periä tämän lain 18 §:n 1 momentin nojalla annetun säännöksen mukainen maksu.

Tilapäisestä palveluasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta voidaan periä enintään 34,80 euron maksu vuorokaudelta.

Edellä 2 ja 4 momentissa tarkoitettuja eumääriä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Indeksillä tarkistettujen euro määrät pyöristetään lähimpään 0,10 euroon.

7 j §

Maksukykyä määritettäessä huomioon otettavat tulot

Kuukausituloina otetaan huomioon palvelun käyttäjän sekä hänen kanssaan yhteistaloudessa avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa elävän henkilön veronalaiset ansio- ja pääomatulot sekä verosta vapaat tulot. Lapsiperheessä kuukausituloina otetaan huomioon yksinhuoltajan tulot tai puolisoiden yhteenlasketut kuukausitulot. Tuloina ei oteta huomioon perheen lasten tuloja. Jos kuukausittaiset tulot vaihtelevat, kuukausituloina otetaan huomioon viimeksi kuluneen vuoden keskimääräinen kuukausitulo.

Edellä 1 momentissa säädetystä poiketen voidaan veronalaisina tuloina ottaa huomioon viimeksi toimitetussa verotuksessa vahvistetut vastaavat tulot korotettuna niillä prosentimäärillä, jotka verohallitus vuosittain antamissaan päätöksissä ennakkoperinnän laskeisperusteista määrää.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuina tuloina ei oteta huomioon lapsilisää, kansaneläkelain (568/2007) mukaista lapsikorotusta, asumistukea, alle 16-vuotiaan vammaistukea, 16 vuotta täyttäneen vammaistukea, ruokavaliokorvausta, tapaturmavakuutuksen perusteella suoritettavia sairaanhoito- ja tutkimuskuluja, sotilasavustusta, rintamalisää, opintorahaa, aikuisopintorahaa, opintotuen asumislisää, toimeentulotukena maksettavaa toimintarahaa ja matkakorvausta, Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahetuuksista annetun lain (566/2005) mukaista ylläpitokorvausta, opintojen johdosta suoritettavia apurahoja ja muita vastaavia avustuksia, perhehoidon kustannusten korvauksia, lasten kotihoidon tukea eikä omaishoidon tukea.

Edellä 1—3 momentissa tarkoitettujen tulojen vähennyksenä otetaan huomioon suoritettujen elatusavut ja tosiasiallisista perhesuhteista johtuvat muut vastaavat kustannukset sekä kiinteistön luovutuksen yhteydessä määrääjäksi tai elinkaudeksi pidätetty rahana suoritettava etuus (syytinki).

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan xx päivänä xxkuuta 20xx.

Helsingissä päivänä kuuta 2014

Pääministeri

ALEXANDER STUBB

Peruspalveluministeri *Susanna Huovinen*

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (743/1992) 6 a §, sel-
 laisena kuin se on laissa 434/2010,
lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin (734/1992) uudet
 7 d, 7 e, 7 f, 7 g, 7 h, 7 i ja 7 j §.

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

6 a §

6 a §

*Maksukatto**Maksukatto*

Kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksu-
 rasituksen estämiseksi on asiakasmaksuista
 palvelujen käyttäjälle kalenterivuoden aikana
 aiheutuvilla kustannuksilla 679 euron enim-
 mäismäärä (*maksukatto*). Maksukatton ylitty-
 misen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät
 palvelut maksuttomia asianomaisen kalente-
 rivuoden loppuun. Laitoshoidosta voidaan
 kuitenkin periä maksu palvelun käyttäjän yl-
 läpidosta maksukatton ylittymisen jälkeenkin.
 Ylläpitomaksun suuruus säädetään valtio-
 neuvoston asetuksella.

Palvelun käyttäjältä perittyjen maksujen yh-
 teismäärää laskettaessa otetaan huomioon ka-
 lenterivuoden aikana perityt maksut terveys-
 keskuksessa avosairaanhoidon palvelusta, yks-
 silökohtaisesta fysioterapiasta, poliklinikka-
 käynnistä, päiväkirurgisesta hoidosta, sarja-
 hoidosta, yö- ja päivähoidosta, kuntou-
 tushoidosta sekä lyhytaikaisesta sosiaali- ja
 terveydenhuollon laitoshoidosta. Alle 18-
 vuotiaan lapsen käyttämistä palveluista peri-
 tyt maksut otetaan huomioon yhdessä hänen
 vanhempansa tai muun huoltajansa maksujen
 kanssa. Tällöin palvelut ovat 1 momentin
 mukaisesti maksuttomia kaikille henkilöille,
 joiden maksut otetaan yhdessä huomioon. Al-
 le 18-vuotiaalta ei saa periä ylläpitomaksua-
 kaan.

Kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksu-
 rasituksen estämiseksi on asiakasmaksuista
 palvelujen käyttäjälle kalenterivuoden aikana
 aiheutuvilla kustannuksilla 590 euron enim-
 mäismäärä (*maksukatto*). Maksukatton ylitty-
 misen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät
 palvelut maksuttomia asianomaisen kalente-
 rivuoden loppuun. Laitoshoidosta voidaan
 kuitenkin periä maksu palvelun käyttäjän yl-
 läpidosta maksukatton ylittymisen jälkeenkin.
 Ylläpitomaksun suuruus säädetään valtio-
 neuvoston asetuksella.

Palvelun käyttäjältä perittyjen maksujen
 yhteismäärää laskettaessa otetaan huomioon
 kalenterivuoden aikana perityt maksut terve-
 yskeskuksessa avosairaanhoidon palvelusta,
 yksilökohtaisesta fysioterapiasta, poliklinik-
 kakäynnistä, päiväkirurgisesta hoidosta, sar-
 jahoidosta, yö- ja päivähoidosta, kuntou-
 tushoidosta sekä lyhytaikaisesta sosiaali- ja
 terveydenhuollon laitoshoidosta, *palvelu-
 asumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta*.
 Alle 18-vuotiaan lapsen käyttämistä palve-
 luista perityt maksut otetaan huomioon yh-
 dessä hänen vanhempansa tai muun huolta-
 jansa maksujen kanssa. Tällöin palvelut ovat
 1 momentin mukaisesti maksuttomia kaikille
 henkilöille, joiden maksut otetaan yhdessä
 huomioon. Alle 18-vuotiaalta ei saa periä yl-

Palvelun käyttäjän kotikunnan terveyskeskus voi kerätä maksukaton toteuttamiseksi tietoja suoritetuista asiakasmaksuista. Maksuja koskevien tietojen luovuttaminen muista terveydenhuollon toimintayksiköistä terveyskeskukselle edellyttää palvelun käyttäjän suostumusta.

Jos palvelun käyttäjä on kalenterivuoden aikana suorittanut maksukattoon sisältyvistä palveluista maksuja enemmän kuin 679 euroa, hänellä on oikeus saada liikaa suoritettuja maksut takaisin. Mikäli vaatimusta liikaa suoritettujen maksujen palauttamisesta ei ole tehty 679 euron rajan ylittymistä seuraavan kalenterivuoden aikana, menettää palvelun käyttäjä oikeutensa palautukseen. Jos maksun sisältyminen maksukattoon selviää viranomaisen tai vakuutusyhtiön päätöksen taikka muutoksenhaun vuoksi vasta maksukaton seuranta vuoden jälkeen, tulee vaatimus liikaa suoritettujen maksujen palauttamisesta tehdä vuoden kuluessa siitä, kun päätös on annettu tai muutoksenhaun johdosta annettu päätös on tullut lainvoimaiseksi.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua maksukaton euromäärää tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain (456/2001) 2 §:ssä tarkoitettua 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 euroon. Indeksillä tarkistettu maksukaton määrä tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

läpitolomaksuakaan.

Palvelun käyttäjän kotikunnan terveyskeskus voi kerätä maksukaton toteuttamiseksi tietoja suoritetuista asiakasmaksuista. Maksuja koskevien tietojen luovuttaminen muista terveydenhuollon toimintayksiköistä terveyskeskukselle edellyttää palvelun käyttäjän suostumusta.

Jos palvelun käyttäjä on kalenterivuoden aikana suorittanut maksukattoon sisältyvistä palveluista maksuja enemmän kuin 590 euroa, hänellä on oikeus saada liikaa suoritettuja maksut takaisin. Mikäli vaatimusta liikaa suoritettujen maksujen palauttamisesta ei ole tehty 590 euron rajan ylittymistä seuraavan kalenterivuoden aikana, menettää palvelun käyttäjä oikeutensa palautukseen. Jos maksun sisältyminen maksukattoon selviää viranomaisen tai vakuutusyhtiön päätöksen taikka muutoksenhaun vuoksi vasta maksukaton seuranta vuoden jälkeen, tulee vaatimus liikaa suoritettujen maksujen palauttamisesta tehdä vuoden kuluessa siitä, kun päätös on annettu tai muutoksenhaun johdosta annettu päätös on tullut lainvoimaiseksi.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua maksukaton euromäärää tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettua 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 euroon. Indeksillä tarkistettu maksukaton määrä tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

7 d §

Jatkuvasta ja säännöllisestä kotihoidosta, palveluasumisesta ja tukiasumisesta perittävä maksu

Kalenterikuukausittain määräytyvä hoito- ja palvelumaksu voidaan periä jatkuvasti ja säännöllisesti annetusta:

1) sosiaalihuoltolain 20 §:ssä tarkoitettua

Ehdotus

kotipalvelusta;

2) *terveydenhuoltolain 25 § 1 momentissa tarkoitetusta kotisairaanhoidosta;*

3) *palveluasumiseen ja tukiasumiseen liittyvistä palveluista.*

Samalle henkilölle järjestetyistä 1 momentin 1 ja 2 kohdassa tarkoitetuista palveluista peritään yhteinen maksu.

Kotisairaanhoidon kuuluva lääkejaku sekä kotipalveluihin kuuluvat tukipalvelut lukuun ottamatta ateriapalvelua, kuljetuspalvelua ja turvapalvelua sisältyvät hoito- ja palvelumaksuun. Ateriapalvelusta, kuljetuspalvelusta ja turvapalvelusta voidaan periä erillinen kunnan päättämä kohtuullinen maksu.

7 e §

Jatkuvan ja säännöllisen kotihoidon, palveluasumisen sekä tukiasumisen hoito- ja palvelumaksun määräytyminen

Hoito- ja palvelumaksu määrätty hoitoon käytettävän ajan, palvelun käyttäjän maksukykyyn sekä perheen koon mukaan. Maksu saa olla enintään 35 prosenttia tulorajan ylittävistä 7 j §:ssä tarkoitetuista kuukausituloista.

Yksin asuvan henkilön hoito- ja palvelumaksu määrätty seuraavasti:

1) *Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on alle 40 tuntia kuukaudessa, jaetaan hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä 40:llä ja kerrotaan saatu luku 0,35:llä. Näin määrättyvällä luvulla kerrotaan tulorajan 563 euroa ylittävät kuukausitulot;*

2) *Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on vähintään 40 tuntia kuukaudessa, tulorajan 563 euroa ylittävät kuukausitulot kerrotaan 0,35:llä.*

Puolisoiden hoito- ja palvelumaksu määrätty:

1) *Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on alle 60 tuntia kuukaudessa, jaetaan hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä 60:llä ja kerrotaan saatu luku 0,35:llä. Näin määrättyvällä luvulla kerrotaan tulorajan 1039 ylittävät puolisoien yhteenlasketut kuukausitulot;*

2) *Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tun-*

timäärä on vähintään 60 tuntia kuukaudessa, kerrotaan 1 039 euron tulorajan ylittävät puolisoiden yhteenlasketut kuukausitulot 0,35:llä.

Jos perheeseen kuuluu alaikäisiä lapsia, hoito- ja palvelumaksu määräytyy:

1) Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on alle 60 tuntia kuukaudessa, jaetaan hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä 60:llä. Näin saadulla luvulla kerrotaan perheen koon mukaan määräytyvän tulorajan ylittävät perheen kuukausitulot. Maksu on perheen koon mukaan määräytyvä maksuprosenttiosuus saadusta summasta.

2) Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on vähintään 60 tuntia kuukaudessa, kerrotaan perheen koon mukaan määräytyvän tulorajan ylittävät perheen kuukausitulot perheen koon mukaan määräytyvällä maksuprosentilla.

Lapsiperheen koon mukaan määräytyvät tulorajat ja prosentit ovat seuraavat:

Henkilömäärä	Tuloraja euroa/kuukausi	Maksuprosentti
2	1 039	22
3	1 628	18
4	2 014	15
5	2 438	13
6	2 799	11

Kun henkilöitä on enemmän kuin kuusi, kutakin seuraavaa henkilöä kohden tulorajaa korotetaan 342 eurolla ja maksuprosenttia alennetaan yhdellä prosenttiyksiköllä.

Edellä 2,3,5 momentissa tarkoitettuja euromääriä tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain 98 §:ssä tarkoitetun työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Tarkistettu euromäärä pyöristetään lähimpään täyteen euroon.

7 f §

Tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelumaksu

Sen estämättä mitä 7 e §:ssä säädetään, palveluasumisessa, johon sisältyy ympäri- vuorokautinen hoito ja huolenpito (tehostettu palveluasuminen), asiakkaalta voidaan periä hoito- ja palvelumaksuna 40 prosenttia 7 e §:n 1 momentissa tarkoitetun tuloajan ylittävistä kuukausituloista. Tehostetussa palveluasumisessa ei peritä erikseen maksua turvapalvelusta. Kuljetuspalvelusta voidaan periä erillinen kunnan päättämä kohtuullinen maksu.

Jos tehostetussa palveluasumisessa oleva asiakas on välittömästi ennen tehostetun palveluasumisen alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa ja hänen kuukausitulonsa ovat suuremmat kuin puolison kuukausitulot, asiakkaalta voidaan periä hoito- ja palvelumaksuna 40 prosenttia 7 e §:n 1 momentissa tarkoitetun tuloajan ylittävästä tulosta, joka määräytyy laskemalla puolisoitten kuukausitulot yhteen ja jakamalla tämä summa kahdella.

7 g §

Ateriapalvelumaksu

Palveluasumiseen, tukiasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen liittyvästä ateriapalvelusta voidaan lisäksi periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu, joka voi täydestä ateriapalvelusta olla enintään 360 euroa kuukaudessa.

Edellä 1 momentissa tarkoitettua euromäärää tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Indeksillä tarkistetut määrät pyöristetään lähimpään täyteen euroon. Indeksitarkistus tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

7 h §

Vähimmäiskäyttövara palveluasumisessa, tukiasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa

Yksin asuvan henkilön kuukausimaksu voidaan määrätä enintään sen suuruiseksi, että palvelua ja hoitoa saavan henkilökohtaiseen käyttöön jää kuukausittain vähintään 245 euroa (vähimmäiskäyttövara). Puolisoilta perittävä kuukausimaksu voidaan määrätä enintään sen suuruiseksi, että heidän käyttöönsä jää kuukausittain yhteensä vähintään 416 euroa. Vähimmäiskäyttövara laskettaessa kuukausituloina otetaan huomioon tässä laissa tarkoitetut kuukausitulot ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen sekä verosta vapaat tulot. Tuloina otetaan huomioon myös 7 j §:n 3 momentissa tarkoitetut tulot, joita ei oteta huomioon maksukykyä määritettäessä. Menoina otetaan huomioon kohtuulliset nettoasumismenot, ateriamaksu, hoito- ja palvelumaksu, kuljetuspalvelumaksu ja turvapalvelumaksu, silloin kun se voidaan periä sekä vähäistä suuremmat terveydenhuoltomenot.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuja euromääriä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Indeksillä tarkistetut määrät pyöristetään lähimpään täyteen euroon. Indeksitarkistus tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

7 i §

Tilapäisestä kotipalvelusta, kotisairaanhoidosta, palveluasumisesta ja tukiasumisesta perittävä maksu

Tilapäisestä kotipalvelusta voidaan periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu.

Tilapäisestä kotisairaanhoidosta voidaan periä enintään 14,70 euroa lääkärin tai hammaslääkärin suorittamasta kotikäynnistä ja enintään 9,30 euroa muun henkilön suorit-

tamasta kotikäynnistä. Tilapäisestä kotisairaanhoidosta ei saa kuitenkaan periä erikseen maksua sellaiselta henkilöltä, joka saa 7 d §:n 1 momentissa tarkoitettua jatkuvaa kotisairaanhoidoa.

Palvelun käyttäjän kotona annetusta erikoissairaanhoidosta ja sarjassa annettavasta hoidosta voidaan periä tämän lain 18 §:n 1 momentin nojalla annetun säännöksen mukainen maksu.

Tilapäisestä palveluasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta voidaan periä enintään 34,80 euron maksu vuorokaudelta.

Edellä 2 ja 4 momentissa tarkoitettuja eumääriä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Indeksillä tarkistettujen euro-määrät pyöristetään lähimpään 0,10 euroon.

7 j §

Maksukykyä määritettäessä huomioon otettavat tulot

Kuukausituloina otetaan huomioon palvelun käyttäjän sekä hänen kanssaan yhteistaloudessa avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa elävän henkilön veronalaiset ansio- ja pääomatulot sekä verosta vapaat tulot. Lapsiperheessä kuukausituloina otetaan huomioon yksinhuoltajan tulot tai puolisoitten yhteenlasketut kuukausitulot. Tuloina ei oteta huomioon perheen lasten tuloja. Jos kuukausittaiset tulot vaihtelevat, kuukausituloina otetaan huomioon viimeksi kulu-neen vuoden keskimääräinen kuukausitulo.

Edellä 1 momentissa säädetystä poiketen voidaan veronalaisina tuloina ottaa huomioon viimeksi toimitetussa verotuksessa vahvistetut vastaavat tulot korotettuna niillä prosenttimäärillä, jotka verohallitus vuosittain antamissaan päätöksissä ennakkoperinnän laskemisperusteista määrää.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuina tuloina ei oteta huomioon lapsilisää, kansaneläkelain (568/2007) mukaista lapsikorotusta, asumistukea, alle 16-vuotiaan vammaistukea, 16 vuotta täyttäneen vammaistukea, ruokava-

liokorvausta, tapaturmavakuutuksen perusteella suoritettavia sairaanhoito- ja tutkimuskuluja, sotilasavustusta, rintamalisää, opintorahaa, aikuisopintorahaa, opintotuen asumislisää, toimeentulotukena maksettavaa toimintarahaa ja matkakorvausta, Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) mukaista ylläpitokorvausta, opintojen johdosta suoritettavia apurahoja ja muita vastaavia avustuksia, perhehoidon kustannusten korvauksia, lasten kotihoidon tukea eikä omaishoidon tukea.

Edellä 1—3 momentissa tarkoitettujen tulojen vähennyksenä otetaan huomioon suoritetut elatusavut ja tosiasiallisista perhesuhteista johtuvat muut vastaavat kustannukset sekä kiinteistön luovutuksen yhteydessä määrääjäksi tai elinkaudeksi pidätetty rahana suoritettava etuus (syytinki).

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan xx päivänä xxkuuta 20xx.