

## **Säädösvalmistelua tukevan työryhmän loppuraportti**

---

# **KUNNAN JÄRJESTÄMISVASTUULLA OLEVAN PALVELUASUMISEN JA KOTIIN ANNETTAVIEN PALVELUJEN ASIAKASMAKSUT**

# KUVAILEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö	30.1.2015
Tekijät	Toimeksiantaja
Kunnan järjestämävastuulla olevan palveluasumisen asiakasmaksuja koskevaa säädösvalmistelua tukeva työryhmä	Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö
Pj. Annakaisa Iivari	HARE-numero ja toimeksiantamispäivä
Vpj. Anne-Mari Raassina	STM086:00/2012
Sihteeri Päivi Siukkola	

## Muiston nimi

Säädösvalmistelua tukevan työryhmän loppuraportti. Kunnan järjestämävastuulla olevan palveluasumisen ja kotiin annettavien palvelujen asiakasmaksut

## Tiivistelmä

■ Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö asetti 7.1.2013 työryhmän, jonka tehtävänä oli valmistella kunnallisen palveluasumisen asiakasmaksuja koskevat uudistusehdotukset sekä tehdä selvitykset ehdotusten vaikutuksista kuntiin ja asiakkaisiin. Työryhmän tavoitteeksi määritettiin palveluasumisen asiakasmaksuja koskevien säädösehdotusten aikaansaaminen. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö muutti 24.10.2013 työryhmän tehtävän koskemaan myös kotona annettavan palvelun asiakasmaksuja.

Työryhmän toimeksianto perustui hallitusohjelmakirjaukseen, jonka mukaan asiakasmaksujärjestelmän kehittämistä jatketaan, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon maksut eivät muodostuisi palvelujen käytön esteeksi. Hallitusohjelman mukaan palveluasumisen maksuja tulisi uudistaa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön työryhmän ehdotusten pohjalta siten, että kunnan järjestämävastuulla oleviin asumispalveluihin säädettäisiin valtakunnallisesti yhdenmukaiset asiakasmaksujen määräytymisperusteet. Tehostetun palveluasumisen maksut yhtenäistettäisiin ja säädettäisiin asiakkaalle jätettävästä käyttövarasta.

Työryhmä on tehnyt osan loppuraportistaan hallituksen esitysluonnoksen muotoon. Työryhmä on myös arvioinut niin sanottuun vähimmäiskäyttövaraan liittyviä tekijöitä. Hallituksen esitysluonnokseen annetut lausunnot on koottu loppuraporttiin lausuntoyhteenvedoksi. Loppuraporttiin on säädösvalmistelun ja hallituksen esityksen perustelujen tueksi koottu myös yksityiskohtaisempi osuus hallituksen esitysluonnokseen vaikuttavista taloudellisista vaikutuksista. Lisäksi työryhmä esittää loppuraportissa ehdotuksensa jatkotoimista.

## Asiasanat

Asiakasmaksu, kotipalvelu, palveluasuminen

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raporteja ja muistioita 2015:7

Muut tiedot

[www.stm.fi](http://www.stm.fi)

ISSN-L 2242-0037

ISSN 2242-0037 (verkkójulkaisu)

ISBN 978-952-00-3555-6

URN:ISBN:978-952-00-3555-6

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3555-6>

Kokonaissivumäärä

73

Kieli

Suomi



SOSIAALI- JA  
TERVEYSTIETEIDEN  
MINISTERIÖ

## PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	30.1.2015
Författare	Uppdragsgivare
Arbetsgrupp för att stödja författningsberedning som gäller klientavgifter för serviceboende som kommunen har ansvar för att ordna	Social- och hälsovårdsministeriet
Ordf. Annakaisa Iivari Vice ordf. Anne-Mari Raassina Sekreterare Päivi Siukkola	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet STM086:00/2012; 7.1.2013

## Rapportens titel

Slutrapport av arbetsgruppen för att stödja författningsberedningen. Klientavgifter för serviceboende som kommunen har ansvarig att ordna och för service som ges i hemmet.

## Referat

■ Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte 7.1.2013 en arbetsgrupp med uppgift att bereda reformförslag som gäller klientavgifter för kommunalt serviceboende samt göra utredningar om förslagens konsekvenser för kommuner och klienter. Som mål för arbetsgruppen fastställdes att utarbeta lagförslag om klientavgifter för serviceboende. Social- och hälsovårdsministeriet ändrade 24.10.2013 arbetsgruppens uppgift att även omfatta klientavgifter för tjänster som tillhandahålls hemma.

Arbetsgruppens uppdrag baserade sig på vad som skrivits in i regeringsprogrammet, enligt vilken utvecklandet av systemet med klientavgifter fortsätter för att inte avgifterna inom social- och hälsovården ska utgöra ett hinder för användningen av tjänsterna. Enligt regeringsprogrammet bör avgifterna för serviceboende ändras utifrån förslagen från social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp så att det för det serviceboende som kommunerna har ansvar för att ordna föreskrivs på riksnivå om enhetliga grunder för fastställande av klientavgifter. Avgifterna för effektiviserat serviceboende förenhetligas och det minimibelopp som ska stå till en persons förfogande fastslås för klienten.

Arbetsgruppen har utarbetat en del av sin slutrapport i form av ett utkast till regeringsproposition. Arbetsgruppen har även utvärderat faktorer med anknytning till det s.k. minimibeloppet. De utlåtanden som lämnats om utkastet till regeringsproposition har i slutrapporten sammanställts till ett sammandrag av utlåtandena. Till stöd för författningsberedningen och motiveringen i regeringspropositionen har även en mer detaljerad beskrivning av de ekonomiska konsekvenser som inverkar på utkastet till regeringsproposition sammanställts i slutrapporten. I sin slutrapport lägger arbetsgruppen även fram sina förslag till fortsatta åtgärder.

## Nyckelord

Hemservice, klientavgift, serviceboende

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2015:7

Övriga uppgifter

[www.stm.fi/svenska](http://www.stm.fi/svenska)

ISSN-L 2242-0037

ISSN 2242-0037 (verkkojulkaisu)

ISBN 978-952-00-3555-6

URN:ISBN:978-952-00-3555-6

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3555-6>

Sidoantal

73

Språk

Finska



SOCIAL- OCH  
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET



## Sosiaali- ja terveysministeriölle

Pääministeri Jyrki Kataisen sekä pääministeri Alexander Stubbin hallitusohjelmiin on kirjattu, että asiakasmaksujärjestelmän kehittämistä jatketaan, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon maksut eivät muodostuisi palvelujen käytön esteeksi. Hallitusohjelman mukaan palveluasumisen maksuja uudistetaan sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän ehdotusten pohjalta siten, että kunnan järjestämisvastuulla oleviin asumis- palveluihin säädetään valtakunnallisesti yhdenmukaiset asiakasmaksujen määräytymisperusteet. Tehostetun palveluasumisen maksut yhtenäistetään ja säädetään asiakkaalle jätettävästä käyttövarasta. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon maksusäännökset kootaan samaan lakiin maksujärjestelmän läpinäkyvyyden parantamiseksi.

Hallitusohjelmakirjauksen perusteella sosiaali- ja terveysministeriö asetti 7.1.2013 työryhmän, jonka tavoitteeksi määritettiin palveluasumisen asiakasmaksuja koskevien säädösehdotusten aikaansaaminen. Työryhmän toimikausi oli 7.1.2013–31.12.2013. Työryhmän toimikautta pidennettiin ensin 31.5.2014 ja toistamiseen 31.10.2014 saakka. Työryhmä kokoontui 23 kertaa.

Työryhmän tehtävänä oli koota jo olemassa olevat, taustavalmistelussa esitetyt asumispalvelujen asiakasmaksuja koskevat ehdotukset ja valmistella niiden pohjalta hallituksen esitys palveluasumisen asiakasmaksuista. Työryhmän tehtävänä oli säädösvalmistelun ja hallituksen esityksen perustelujen tueksi selvittää ehdotusten taloudellisia vaikutuksia kuntien ja asiakkaiden kannalta. Työryhmän tuli myös arvioida niin sanottuun vähimmäiskäyttövaraan liittyviä tekijöitä. Asiakasmaksuja koskevan säädösvalmistelun lisäksi työryhmän tehtävänä oli valmistella työsuunnitelma maksujärjestelmän uudistuksen toisen ja kolmannen vaiheen toteutukselle.

Sosiaali- ja terveysministeriö muutti 24.10.2013 työryhmän tehtävän koskemaan myös kotona annettavan palvelun asiakasmaksuja.

Työryhmän puheenjohtajana toimi johtaja Annakaisa Iivari ja varapuheenjohtajana neuvotteleva virkamies Anne-Mari Raassina, molemmat sosiaali- ja terveysministeriöstä.

Työryhmän jäseniksi nimettiin sosiaali- ja terveysministeriöstä apulaisosastopäällikkö Olli Kerola, ylitarkastaja Jenni Kellokumpu (22.4.2013 saakka), erityisasiantuntija Ilari Keso (22.4.2013 alkaen), johtaja Kari Ilmonen, hallitusneuvos Riitta Kuusisto, johtaja Heikki Palm, hallitussihteeri Pia Nissinen sekä valtiovarainministeriöstä neuvotteleva virkamies Hannele Savioja (3.4.2013 alkaen) ja Suomen Kuntaliitosta johtava lakimies Sami Uotinen ja tämän henkilökohtainen varajäsen erityisasiantuntija Eevaliisa Virnes (3.4.2013 alkaen).

Pysyväksi asiantuntijaksi nimettiin sosiaali- ja terveysministeriöstä neuvotteleva virkamies Virpi Vuorinen (22.4.2013- 31.1.2014) sekä neuvotteleva virkamies Pia-Liisa Heiliö (20.2.2014 alkaen).

Työryhmän sihteerinä toimivat sosiaali- ja terveysministeriöstä hallitussihteeri Annika Parsons (22.4.2013 saakka), lakimies Emmi Koironen (31.10.2013 saakka) ja lakimies Päivi Siukkola (1.11.2013 alkaen).

Työryhmä on kuullut seuraavia asiantuntijoita: Anne-Mari Salonen ja Annina Tirronen Tampereen kaupungilta, Eeva-Liisa Virnes Suomen Kuntaliitosta, Heikki Pursiainen, Valtion taloudellisesta tutkimuslaitoksesta, Timo Seppälä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta, Lotta Hämeen-Anttila ja Anne Nordblad sosiaali- ja terveysministeriöstä sekä Tarja Martti, BDO OY:stä.

Työryhmä on tehnyt osan loppuraportistaan hallituksen esitysluonnoksen muotoon. Hallituksen esitysluonnokseen annetut lausunnot on koottu loppuraporttiin lausuntoyhteenvedoksi ja ne on pystytty tässä vaiheessa osittain huomioimaan hallituksen esitysluonnoksessa. Loppuraporttiin on koottu myös yksityiskohtaisempi osuus hallituksen esitysluonnokseen vaikuttavista taloudellisista vaikutuksista. Lisäksi työryhmä esittää loppuraportissa ehdotuksensa jatkotoimista.

Työryhmäraporttiin sisältyy kaksi täydentävää lausumaa.

Saatuaan työnsä valmiiksi työryhmä jättää loppuraporttinsa sosiaali- ja terveystieteiden ministeriölle.

Helsingissä 30 päivänä tammikuuta 2015

Annakaisa Iivari

Anne-Mari Raassina

Olli Kerola

Kari Ilmonen

Pia-Liisa Heiliö

Riitta Kuusisto

Heikki Palm

Pia Nissinen

Ilari Keso

Hannele Savioja

Sami Uotinen

Päivi Siukkola





# SISÄLLYS

Kuvailulehti.....	2
Presentationsblad .....	3
Sosiaali- ja terveysministeriölle .....	5
Sisällys .....	9
Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta .....	11
Hallituksen esitysluonnoksesta saadut lausunnot.....	51
Taloudelliset vaikutukset .....	55
Ehdotuksia jatkotoimiksi.....	64
Lausumat.....	69
Liitteet .....	71



**Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta**

**ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ**

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia. Lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että sosiaalihuoltolain perusteella järjestettävän palvelu- ja tukiasumisen sekä jatkuvasti ja säännöllisesti annettavan kotipalvelun sekä jatkuvasti ja säännöllisesti annettavan terveydenhuoltolain mukaisen kotisairaanhoidon asiakasmaksuihin sovellettaisiin mahdollisimman yhdenmukaisia määräytymisperusteita. Lisäksi säädettäisiin asiakkaalle jätettävästä vähimmäiskäyttövarasta palveluasumisessa ja tehostetussa palveluasumisessa.

Esityksessä ehdotetaan, että palvelu- ja tukiasumisesta sekä jatkuvasti ja säännöllisesti annetusta kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta perittävä maksu olisi tulosidonnainen ja määräytyisi hoitoon tai palveluun käytetyn ajan sekä perheen koon perusteella.

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

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2017.

## SISÄLLYS

Esityksen pääasiallinen sisältö .....	11
Sisällys .....	12
Yleisperustelut .....	13
1 Johdanto .....	13
2 Nykytila.....	13
2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö .....	13
Kotona annettavat palvelut ja niistä perittävät maksut.....	14
Asumispalvelut ja niistä perittävät maksut .....	15
Vähimmäiskäyttövara .....	15
Vammaisten ja kehitysvammaisten palvelut.....	16
2.2 Nykytilan arviointi.....	16
Asiakasmäärät .....	17
Termistö ja maksut .....	18
Avo- ja laitoshoidon välinen rajanveto .....	18
Asiakasmaksut, toimeentuloturvaetuuudet ja verotus.....	18
3 Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset.....	18
3.1 Tavoitteet .....	18
3.2 Toteuttamisvaihtoehdot .....	19
3.3 Keskeiset ehdotukset.....	20
4 Esityksen vaikutukset.....	22
4.1 Taloudelliset vaikutukset .....	22
Vaikutukset valtiontalouteen .....	22
Vaikutukset kuntatalouteen.....	22
4.2 Vaikutukset asiakkaiden talouteen.....	23
Kotihoito .....	24
Palvelu- ja tukiasuminen.....	24
Ohjausvaikutukset.....	25
4.3 Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	25
4.4 Yhteiskunnalliset vaikutukset .....	25
5 Asian valmistelu .....	26
5.1 Valmisteluvaiheet ja -aineisto.....	26
Yksityiskohtaiset perustelut .....	27
1 Lakiehdotuksen perustelut.....	27
2 Voimaantulo .....	33
Lakiehdotus .....	34
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta .....	34
Liite: Rinnakkaisteksti .....	39
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta .....	39
Lagförslag .....	46

## YLEISPERUSTELUT

### 1 Johdanto

Pääministeri Jyrki Kataisen ja pääministeri Alexander Stubbin hallituksen ohjelmiin kirjattiin, että asiakasmaksujärjestelmän kehittämistä jatketaan, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon maksut eivät muodostuisi palvelujen käytön esteeksi. Hallitusohjelmakirjauksen mukaan tarkoituksena on uudistaa palveluasumisen maksuja siten, että kunnan järjestämisvastuulla oleviin sosiaalihoitolain mukaisiin asumispalveluihin säädetään valtakunnallisesti yhdenmukaiset asiakasmaksujen määräytymisperusteet ja säädetään asiakkaalle jätettävästä vähimmäiskäyttövarasta.

Kataisen ja Stubbin hallitusohjelmien kirjaukset pohjautuivat sosiaali- ja terveysministeriön kolmeen eri mietintöön ja selvitykseen, jotka 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-työryhmän muistio (STM:n selvityksiä 2010:28).

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti tammi-kuun 7. päivänä 2013 työryhmän tukemaan hallitusohjelman mukaista säädösvalmistelua ja laajensi lokakuun 24. päivänä 2013 sen tehtävää koskemaan myös kotona annettavan jatkuvan ja säännöllisen kotipalvelun ja kotisairaanhoidon asiakasmaksuja.

### 2 Nykytila

#### 2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö

Sosiaali- ja terveyspalveluista perittävien maksujen pääperiaatteet

Perustuslain (731/1999) 19 §:n 3 momentti velvoittaa julkisen vallan turvaamaan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, sekä edistämään väestön terveyttä. Sosiaalihoitolain (710/1982) 13 §:ssä säädetään kunnan velvollisuudesta huolehtia sosiaalipalvelujen järjestämisestä asukkailleen. Ter-

veydenhuoltolain (1326/2010) 24 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, *asiakasmaksulaki*) 1 §:n mukaan kunnallisista sosiaali- ja terveyspalveluista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Maksu voidaan periä henkilön maksukyvyyn mukaan. Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan PeVL 39/1996 vp todennut, että asiakkaan taloudellinen asema ei voi olla esteenä palveluiden saamiselle, eivätkä asiakasmaksut saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien tavoittamattomiin.

Asiakasmaksulain 2 §:n mukaan palvelusta perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää palvelusta perittävän maksun enimmäismäärä ja maksu määräytyväksi maksukyvyyn mukaan. Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää myös maksun tarkistamisesta indeksin muutoksen mukaisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992, *asiakasmaksuasetus*) 1 §:n mukaan asiakasmaksuasetuksessa mainituista kunnallisista sosiaali- ja terveyspalveluista saa periä asiakasmaksuasetuksessa säädetty maksut, jollei erikseen toisin säädetä. Koska asiakasmaksuasetuksessa säädetään ainoastaan maksun enimmäismäärä, voi periä sosiaali- ja terveyspalveluista pienempiä maksuja tai antaa palvelun maksutta.

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

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 asumispalveluista on perittävä samat maksut ja korvaukset kuin kunnan tai kuntayhtymän itsensä järjestämistä vastaavista palveluista.

Asiakasmaksulain 6 a §:ssä on säädetty maksukatosta. Kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi on asiakasmaksuista palvelun käyttäjälle kalenterivuoden aikana aiheutuvilla kustannuksilla enimmäismäärä. Enimmäismäärä ja maksukattoon sisältyvät palvelut on määritelty pykälässä. Maksukatton ylittymisen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät palvelut maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Säännöksen mukaan laitoshoidosta voidaan kuitenkin periä maksu palvelun käyttäjän ylläpidosta maksukatton ylittymisen jälkeenkin.

Asiakasmaksulain 11 §:n mukaan sosiaalihuollon 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. Toimeentulotuesta annetun lain (1412/1997) 1 §:n mukaan toimeentulotuki on sosiaalihuoltoon kuuluva viimesijainen tuki, eikä kunta saa omin toimin aiheuttaa sen tarvetta asiakasmaksuja perießään.

Kotona annettavat palvelut ja niistä perittävät maksut

Kotona annettavista palveluista ja niiden maksuista säädetään asiakasmaksuasetuksen

3 §:ssä. Kotona annettuja palveluja ovat terveydenhuoltolain mukainen kotisairaanhoito sekä sosiaalihuoltolaissa ja -asetuksessa tarkoitettu kotipalvelu.

Sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 momentin 3—5 kohdan mukaan kunnan on huolehdittava kotipalvelujen, asumispalvelujen ja laitoshuollon järjestämisestä. Sosiaalihuoltolain 20—24 §:ssä määritellään, mitä tarkoitetaan kotipalveluilla, asumispalveluilla ja laitoshuollolla.

Sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 9 §:ssä säädetään, mitä kotipalveluna järjestetään. Sosiaalihuoltolain 28 §:n mukaan sosiaalipalveluista voidaan periä maksuja siten kuin asiakasmaksulaissa säädetään.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoito. Kotisairaanhoiton maksut määräytyvät sen mukaan, onko annettu hoito tai palvelu tilapäistä vai jatkuvaa ja säännöllistä. Terveydenhuoltolain mukaisista palveluista perittävistä maksuista säädetään terveydenhuoltolain 77 §:n mukaisesti asiakasmaksulaissa.

Asiakasmaksuasetuksen 3 §:n 1 momentin mukaan jatkuvasti ja säännöllisesti annettavasta kotona annettavasta palvelusta voidaan periä palvelun laadun ja määrän, palvelun käyttäjän maksukyvyyn sekä perheen koon mukaan määräytyvä kohtuullinen kuukausimaksu.

Asiakasmaksuasetuksen 3 §:n 2 momentin mukaan kotona annettavan palvelun kuukausimaksu saa olla enintään säädetyn maksuprosentin osoittama määrä tulorajan ylittävistä kuukausituloista. Asetuksessa on säädetty tulorajat ja maksuprosentit. Tuloraja on sitä suurempi ja maksuprosentti on sitä pienempi, mitä suurempi on perheen koko. Asiakasmaksuasetuksen 33 §:n 2 momentin mukaan tulorajoja tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain (395/2006) 98 §:ssä tarkoitetun työeläkeindeksin mukaisesti. Asiakasmaksuasetuksella on säädetty ainoastaan tulosidonnaisten maksujen ylärajat perheen koon mukaan.

Asiakasmaksuasetuksen 27 §:ssä säädetään niistä kuukausituloista, jotka otetaan huomioon määriteltäessä kotona annettavan palvelun saajan maksukykyä. Asetuksen 29 §:ssä on säädetty tuloista, joita ei oteta

huomioon ja 30 §:ssä tuloista tehtävistä vähennyksistä. Asiakasmaksuasetuksen 31 §:ssä on säännös siitä, että maksukyvyyn mukaan määräytyvät maksut määrätään toistaiseksi. Pykälässä on lisäksi määritelty milloin maksu on tarkistettava.

Kotona annettavasta palvelusta laaditaan yhdessä palvelun käyttäjän kanssa palvelu- ja hoitosuunnitelma. Palvelusuunnitelmasta on säädetty sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä sekä asiakasmaksuasetuksen 3 §:n 4 momentissa. Suunnitelmaan on sisällytettävä sekä kotisairaanhoidon että kotipalvelu, vaikka palvelujen tuottamisesta vastaisivat erikseen kunta ja kuntayhtymä. Suunnitelmaa tarkistetaan palvelujen tarpeen muuttuessa.

Asiakasmaksuasetuksen 3 §:n 5 momentin mukaan tilapäisestä kotipalvelusta voidaan periä kunnan päättämä kohtuullinen maksu. Tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja sen maksujen enimmäismääristä on säännökset samassa momentissa. Asiakasmaksuasetuksen 3 §:n 6 momentissa on säännökset kotona annetun erikoissairaanhoidon ja sarjahoidon maksuista.

Asumispalvelut ja niistä perittävät maksut

Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukaan *asumis-* *palveluilla* 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 esimerkiksi ikäihmiset, vammaiset, kehitysvammaiset sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujat.

Asumispalveluja voidaan järjestää paitsi sosiaalihuoltolain nojalla, myös vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987, *vam-*

*maispalvelulaki*) tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977, *kehitysvammalaki*) nojalla. Asiakasmaksun määräytymiseen vaikuttaa se, minkä lain nojalla asumispalvelu on järjestetty. Sosiaalihuoltolain mukaisen asumispalvelun maksuista ei tällä hetkellä ole säännöksiä asiakasmaksulaissa tai -asetuksessa.

Sosiaalihuoltolain mukaisilla asumispalveluilla tarkoitetaan yleensä kokonaisuutta, jossa asunto ja asumista tukevat palvelut liittyvät kiinteästi yhteen. Asumisesta asukas maksaa yleensä erikseen vuokraa asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/1995, *huoneenvuokralaki*) mukaisesti ja voi saada asumistukea. Asumista tukevat palvelut voivat olla hoito- ja hoivapalveluja, tukipalveluja kuten ateria-, vaatehuolto, hygieniä- 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.

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 vähimmäiskäyttövara. Palveluasumista eivät myöskään koske säännökset vähennyksistä, jotka on tehtävä maksua määrittäessä huomioon otettavista tuloista.

Vähimmäiskäyttövara

Hoitoa saavan henkilökohtaiseen käyttöön jäävästä kuukausittaisesta vähimmäiskäyttövarasta on säädetty asiakasmaksulain 7 c §:ssä, joka koskee lain 7 b §:n mukaisessa pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevaa henkilöä. Asiakasmaksulain 7 c §:n mukaan laitoshoidossa olevan asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön on laitoshoidosta perittävän maksun jälkeen jätettävä vähintään 105 euroa kuukaudessa. Vähimmäiskäyttöva-

rasta on säädetty myös asiakasmaksuasetuksen 33 §:ssä. Se koskee tilanteita, joissa kunta perii henkilöille tulevat tulot, korvaukset tai saamiset asiakasmaksulain 14 §:n perusteella silloin, kun kunnan järjestämässä laitoshoidossa, laitoshuollossa tai perhehoidossa. Tällöin henkilölle on asiakasmaksuasetuksen 33 §:n mukaisesti jätettävä käyttövaroiksi vähintään 15 prosenttia nettotuloista, kuitenkin vähintään 105 euroa kuukaudessa.

### Vammaisten henkilöiden palvelut

Vaikeavammaisen henkilön palvelu-asumiseen liittyvät erityispalvelut, joista säädetään vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (380/1987) ovat maksuttomia. Myös kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) mukaisena erityishuoltona järjestettyyn palvelu-asumiseen liittyvät palvelut on säädetty maksuttomiksi lukuun ottamatta asiakkaan ylläpitoa. Vammaisten henkilöiden sosiaalihuollon erityispalveluina järjestettävän palvelu-asumisen maksuja ei ehdoteta muutettavaksi.

## 2.2 Nykytilan arviointi

Sosiaalihuoltolain nojalla järjestetyn palvelu- ja tukiasumisen asiakasmaksuista ei ole erityissäännöksiä asiakasmaksulaissa tai -asetuksessa. Tästä syystä eri kunnissa on hyvin erilaisia käytäntöjä maksujen määräytymisperusteissa, mikä heikentää asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Jatkuvasti ja säännöllisesti annettujen 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 maksut vaihtelevat kunnittain ja määräytyvät hyvin erilaisin perustein. Osassa kunnista palvelu- ja tukiasumisen maksujen määräytymisperusteet pohjautuvat kotihoiton maksujärjestelmään ja osassa ne muistuttavat pitkäaikaisen laitoshoidon maksujärjestelmää. Ehdoton säännös on asiakasmaksulain 2 §, jonka mukaan kunta ei saa periä palveluista niiden tuotantokust-

annuksia suurempaa maksua. Yksittäisissä palveluissa ja yksittäisen palvelun käyttäjän kohdalla asiakasmaksun osuus palvelun tuotantokustannuksista voi vaihdella nolasta sataan prosenttiin.

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

Asiakasmaksulain 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.

Nykyjärjestelmässä on ongelmana myös se, että yksinasuvat henkilöt maksavat samasta palvelusta suhteellisesti enemmän kuin samassa taloudessa asuvat puoliset. Puoliso-iden 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 palvelu-asumisessa. 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, palvelu-asumisessa ja laitospalvelussa vaikeuttavat joustavaa



asiakkaan siirtymistä eri palvelumuotojen välillä. Laitoshoidon maksuperusteita ei kuitenkaan tällä hallituksen esityksellä ehdoteta muutettaviksi. Asiakkaiden yhdenvertaisuuden ja asiakasmaksujen kohtuullisuuden näkökulmasta kiireellisin sääntelyn tarve tällä hetkellä koskee palveluasumisen ja kotona annettavien palvelujen maksuja.

#### Asiakasmäärät

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin mukaan sosiaalihuollon laitoshoidtoa ja ympärivuorokautisia asumispalveluja sai yhteensä 60 437 asiakasta vuoden 2012 lopussa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 26:2013, Sosiaalihuollon laitos- 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 laitoshoidtoa, asumispalvelua ja säännöllistä kotihoitoa sai vuoden 2012 lopussa kaikkiaan 153 068 henkilöä. Heistä 105 074 oli täyttänyt 75 vuotta, mikä oli 23,2 prosenttia vastaavan ikäisestä 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. Terveyden 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 asiakkaita 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 yleisenä 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 asiakkaita 64,7 prosenttia sai tukipalveluja, kuten ateria-, kuljetus- ja turvapalveluja. Kaikista säännöllisen kotihoidon asiakkaita jatkuvan ympärivuorokautisen hoidon tarve arvioitiin olevan 5,3 prosentilla asiakkaita. 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 %) asiakkaita 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 hoitoon ja huolenpidon tarpeeseen vastataan, ja asiakkaan omat toiveet joutuvat väistymään.

#### Termistö ja maksut

Asumispalveluiden asiakasmaksuja koskeva termistö on kirjavaa. Myös asiakasmaksujen kattamien palveluiden sisällyksessä on suuria 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 asiakaskaiden 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 saman sisältöistä 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 terveystalvuluista annetun lain (vanhuspalvelulaki, 980/2012) tavoitteena on ollut siirtää iäkkäille henkilöille järjestettävien sosiaali- ja terveystalvuluksen 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 erilaisuutta on puoltanut se, että laitoshoidon sisältää 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 ansioeläkkeen kasvu saattaa joissakin tilanteissa pienentää asiakasmaksun maksamisen jälkeen 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 kotona annettavaan palveluun ja palveluasumiseen. Tarkoituksena on yhdenmukaistaa kuntien

eriäviä käytäntöjä kotiin annettavien palveluiden ja palveluasumisen maksujen määräytymisperusteissa sekä yhdenmukaistaa yksinasuvien ja samassa taloudessa elävien puolisoiden maksujen määräytymisperusteita. Näin voidaan parantaa asiakkaiden yhdenvertaista kohtelua ja asemaa riippumatta siviilisäädystä ja asuinkunnasta.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992, *asiakasmaksulaki*) säädettäisiin jatkossa myös kotona annettavien palvelujen määräytymisperusteista. Palveluasumisen ja kotona annettavan palvelun maksujen määräytymisperusteista säädettäisiin yhtenevästi.

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 tarkoituksenmukaista järjestää palvelut siten, että ne vastaavat mahdollisimman hyvin asiakkaan tarpeisiin ja olosuhteisiin maksujärjestelmästä 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 vähimmäiskäyttövaresta. 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 säädetyt

maksujärjestelmän lähtökohta on, että ensisijaisesti maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava, jos lain 11 §:ssä säädetyt 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 vähimmäiskäyttövара turvaisi asiakkaan taloudellisen selviytymisen, ja asiakkaan tarvitsisi vain poikkeustapauksissa hakea maksun alentamista tai sen perimättä jättämistä. Tämä edellyttää, että asiakkaalle jäävä vähimmäiskäyttövара on suurempi kuin laitoshoidossa, sillä asiakkaan kustannettavaksi jää näissä asumismuodoissa huomattavasti enemmän kuluja.

Esityksen tavoitteena on myös pitää maksuista aiheutuva kokonaisrasitus kohtuullisena myös palveluasumista lyhytaikaisesti tarvitseville henkilöille. He ovat usein henkilöitä, jotka saavat säännöllistä jaksottaista hoitoa palveluasumisyksikössä esimerkiksi viikon ajan kuukaudessa. Esityksessä ehdotetaan, että lyhytaikaisen palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen maksut lisättäisiin maksukatossa huomion otettaviin maksuihin. Vaikka maksukaton piiriin lisätään uusia palvelumuotoja, maksukaton enimmäismäärää ei koroteta. Maksukaton korotus lisäisi sellaisten lähinnä terveydenhuollon palveluja käyttävien potilaiden maksurasitusta, jotka eivät kuitenkaan käytä palveluasumista.

### 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 tukipal-

veluiden – 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.

Tulojen lisäksi asiakasmaksun suuruutta määrättäessä voitaisiin ottaa huomioon myös asiakkaan varallisuus. Tietyn rajan ylittävälle osalle varallisuudesta voitaisiin esimerkiksi määrittellä laskennallinen tuotto, joka otettaisiin tulona huomioon. Varallisuuden huomioon ottamiseen liittyy kuitenkin tärkeitä periaatteellisia ja käytännöllisiä kysymyksiä, jotka edellyttäisivät syvällistä pohdintaa ja monipuolisia tarkasteluja. Tämän johdosta työryhmä rajasi tämän vaihtoehdon tarkastelun työnsä ulkopuolelle. Työryhmä ei myöskään syvällisemmin pohjannut asiakasmaksu- ja verorahoituksen suhdetta ja tähän vaikuttavia tekijöitä.

Edellä esitetyn perusteella ehdotetaan, että kotihoidon ja palveluasumisen maksujen lähtökohta olisi kotihoidon maksujärjestelmään pohjautuva malli. Tällöin maksun määräytymisperusteet olisivat pääpiirteiltään samanlaiset 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 laitohoidosta 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 sekä sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltolain mukaisiin jatkuviin ja säännöllisesti annettaviin kotona annettaviin palveluihin tulosidonnainen ja tuntiperusteinen hoito- ja palvelumaksu. Näiden palvelujen maksujen määräytymisperusteista säädettäisiin yhtenevästi lailla. Tämä toteutettaisiin siten, että kotona annettavien palvelujen maksuja koskevat säännökset siirrettäisiin asiakasmaksuasetuksesta asiakasmaksulakiin ja että niitä sovellettaisiin keskeisin osin myös asumispalveluihin. Lisäksi ehdotetaan, että lyhytaikaisen palveluasumisen maksut maksukatossa huomioidaan otettaviin maksuihin.

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 asuvien puolisoitten maksuprosenttia esitetään korotettavaksi yksinasuvien maksuprosentin tasolle.

Käytäntö on osoittanut tulorajojen sekä yleisestikin kuukausiperusteisen maksusumallin 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 otettaisi 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 yhteistyössä palvelujen asiakkaan kanssa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa 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 vammaispalvelulain 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, puhelinlukulut, terveydenhuoltomenot, matkat, harrastukset, kampaajan ja parturin.

Tehostettu palveluasuminen kattaisi palveluasumisyksikössä annetun ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon. Ympärivuorokautisesta hoidosta ei perittäisi erillistä lisää, mutta asiakkaan maksuprosentti olisi aina 40 huomioon otettavista tulosta 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, turvapuhelin- tai 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 syyistä 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

#### Vaikutukset valtiontalouteen

Koska kuntien asiakasmaksutulot eivät vaikuta valtionosuuksien määrään, tältä osin uudistuksella ei olisi vaikutuksia valtiontalouteen.

Palveluasumiseen, tukiasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen säädettävä vähimmäiskäyttövara mahdollisesti vähentää tarvetta turvautua toimeentulotukeen. Valtio rahoittaa osan toimeentulotukimenoista, joten sitä kautta valtion menot pienenisivät.

#### Vaikutukset kuntatalouteen

Tilastokeskuksen kuntien ja kuntayhtymien taloustilaston mukaan kuntasektorin maksutulot olivat vuonna 2013 tehtäväluokassa ”240 Muut vanhusten ja vammaisten palvelut” yhteensä 323 miljoonaa euroa. Sosiaalihuoltolain mukaisen vanhusten ja vammaisten palvelu- ja tukiasumisen maksutulot sisältyvät tähän summaan, mutta sen tarkkaa osuutta on vaikea arvioida. Kuntien ja kuntayhtymien taloustilaston mukaan kotipalvelun maksutulot olivat 135 miljoonaa euroa vuonna 2013. Lukuun saattaa sisältyä ainakin osa palveluasunnossa asuvien maksamista tukipalvelumaksuista. Luku ei tilaston määritelmien mukaan sisällä kotisairaanhoidon osuutta kotihoidon maksutulosta. THL:n terveydenhuollon menoja koskevassa tilastossa kotisairaanhoidon maksutuloksi on vuonna 2012 arvioitu vajaat 15 miljoonaa euroa. Mikäli kotisairaanhoidon maksutulo olisi vuonna 2013 kasvanut samassa suhteessa kuin kotipalvelun maksutulo, olisi kotisairaanhoidon maksutulo vuonna 2013 ollut runsaat 15 miljoonaa euroa. Yhteensä kotihoidon (kotipalvelu ja kotisairaanhoido) maksutulo olisi vuonna 2013 ollut 150 miljoonaa euroa.

Tulosidonnaisten maksujen muutosten tarkka etukäteisarviointi edellyttäisi yksilötasoisista tietoa asiakkaiden tulonmuodostuksesta, eri kuntien nykyisin noudattamista maksuperusteista sekä asiakkaiden eri palveluiden käyttömääristä. Tällaista

koko maan kattavaa aineistoa tai koko maata edustavaa otosaineistoa ei ole käytettävissä. Jotta esityksen vaikutuksia kuntien maksutuloon voitaisiin karkeasti arvioida, työryhmä hankki käyttöönsä asiakasmaksutietoja muutamista kunnista. Aineistojen perusteella pyrittiin arvioimaan kuntien maksutulojen muutosta, jos kunnissa sovellettaisiin ehdotettua uutta maksujärjestelmää kunnan nykyisin soveltaman maksujärjestelmän sijasta (ns. vertailulaskelma). Vertailulaskelmien mukaan esityksen vaikutus kuntien tehostetun palveluasumisen maksutuloon vaihteli merkittävästi eri kunnissa. Tältä osin tulokset olivat yhteneviä kuntien lausunnoissaan esittämien arvioiden kanssa, joissa esiintyi myös huomattavaa hajontaa. Esitys näyttäisi supistavan selvästi kotihoidon maksutuloja. Lähinnä tämä johtuisi maksujen supistumisesta pienillä hoitotuntimäärillä. Lisäksi erillisten tukipalvelumaksujen poistuminen pienentäisi osaltaan maksutuloja. Toisaalta tukipalvelut sisältyisivät uudessa järjestelmässä hoitotunteihin ja kasvattaisivat tätä kautta tulosidonnaista maksua ja maksutuloa. Tämä pienentäisi maksutulon supistumista. Puolisoiden maksuprosentin kasvattaminen lisää osaltaan maksutuloa. Valtaosa kotipalvelua saavista talouksista näyttäisi kuitenkin olevan yhden hengen talouksia, joten puolisoiden maksuprosentin korotuksen vaikutus maksutuloon on maltillinen.

Vertailulaskelmien sekä lausuntojen yhteydessä saatujen arvioiden pohjalta voidaan kuitenkin olettaa, että ehdotetut muutokset merkitsisivät maksutulon selkeää vähenemistä. Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi lausuntokierroksen yhteydessä arvioita ehdotettujen muutosten vaikutuksista kuntien maksukertymään. Kuntaliitto esitti omassa lausunnossaan arvion kuntien ja kuntayhtymien asiakasmaksutulojen yhteen lasketusta supistumisesta. Arvio perustui kolmen kunnan aineistoilla tehtyihin laskemiin. Näin saadut tulokset oli korotettu koko maan tasolle. Laskelmien perusteella Kuntaliitto arvioi palveluasumisen asiakasmaksutulojen (ml. ateriapalvelu- ja tukipalvelumaksut) supistuvan 57—65 miljoonaa euroa. Kuntaliitto arvioi kotihoidon varsinaisen asiakasmaksun supistuvan 23 miljoonaa euroa

ja kotipalvelun tukipalvelujen maksutulojen supistuvan 13 miljoonaa euroa. Yhteensä maksutulojen arvioitiin supistuvan 93—101 miljoonaa euroa.

Useat kunnat arvioivat lausunnoissaan uudistuksen taloudellisia vaikutuksia maksukertymän eri osien, kuten ateriamaksun näkökulmasta. Muutama kunta esitti arvion kokonaisvaikutuksista. Arvioinnin vaikeutta ja kuntien nykyisten maksuprosenttien kirjavuutta kuvaa se, että kuntien arviot maksutuoton vähenemisestä vaihtelivat muutamasta prosentista kymmeniin prosentteihin. Palveluasumisessa asiakasmaksutulojen pienenemisen nähtiin usein johtuvan korkeasta vähimmäiskäyttövarasta. Tämän lisäksi muina syinä tuotiin esiin erillisistä tukipalvelumaksuista luopuminen sekä enimmäisateriamaksu. Kotihoidon maksutulojen supistumisen taustalla useat kunnat näkivät vähän hoitoa (hoitotunnit) tarvitsevien asiakkaiden maksujen pienentymisen siirryttäessä lineaariseen maksumalliin. Palveluasumisen tapaan tuotiin esiin myös erillisistä tukipalveluista luopuminen maksutuloja supistavana tekijänä.

#### 4.2 Vaikutukset asiakkaiden talouteen

Uudistuksen keskeisenä tavoitteena on estää se, että palvelujen käyttäjä joutuisi kohtuuttomaan taloudelliseen tilanteeseen asiakasmaksujen takia. Palvelu- ja tukiasumiseen, missä erilaisiin välttämättömiin menoihin ei voi samassa määrin vaikuttaa kuin kotona, ehdotetaan vähimmäiskäyttövara.

Sosiaali- ja terveysministeriössä tehdyissä esimerkkilaskelmissa on tarkasteltu maksujen määräytymisperusteiden vaikutuksia palveluasumisen asiakkaiden asiakasmaksuihin ja asiakasmaksujen jälkeisiin käytettävissä oleviin tuloihin. Laskelmia on tehty erilaisilla tulonmuodostusta ja muita tekijöitä koskevilla oletuksilla. Laskelmien mukaan asiakkaalle jäävä käyttövara ylittäisi pääsääntöisesti suuruudeltaan toimeentulotuen tason. On kuitenkin tilanteita, joissa asiakkaalle esimerkiksi poikkeuksellisen korkeiden asumismenojen syntyisi toimeentulotuen tarvetta.

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

#### Kotihoito

Yksin asuvien ja lapsiperheiden tulorajat ja enimmäismaksuprosentit eivät muuttuisi. Sen sijaan puolisoitten täysi maksuprosentti kasvaisi 22 prosentista 35 prosenttiin. Esimerkiksi puoliset, joiden yhteen lasketut maksun perusteena olevat tulot ovat 3 000 euroa kuukaudessa maksavat nykyjärjestelmässä varsinaisia hoito- ja palvelumaksuja enimmillään 431 euroa kuukaudessa. Ehdotetussa uudessa järjestelmässä enimmäismaksu olisi 686 euroa kuukaudessa.

Huomattava osa kotipalveluja saavista kotitalouksista käyttää palveluja vähemmän kuin täyteen maksuprosenttiin edellytettäisiin. Nykyjärjestelmässä ei tarkemmin säädellä, miten maksu suhteutetaan hoitoon ja palveluun käytettyyn aikaan. Useat kunnat soveltavat tuntimäärän mukaisia portaittaisia maksuprosentteja. Tuntirajat ja niitä vastaavat maksuprosentit vaihtelevat kuitenkin kunnittain. Erityisesti pienillä tuntimäärillä ehdotuksen mukaiset lineaarisesti määräytyvät maksuprosentit jäisivät useimmiten alhaisemmiksi kuin kuntien nykyisin soveltamat portaittaiset maksuprosentit.

#### Palvelu- ja tukiasuminen

Koska kuntien nykyisten palvelu- ja tukiasumisen asiakasmaksujen perusteet vaihtelevat, vaihtelevat myös esityksen vaikutukset eri kunnissa. Tehostetussa palveluasumisessa maksuprosentti ei olisi sidottu hoitoaikaan ja maksuprosentti olisi 40 prosenttia. Muussa palvelu- ja tukiasumisessa enimmäisprosentti olisi sama kuin

kotihoidon nykyinen enimmäismaksuprosentti eli 35 prosenttia. Maksuprosentti olisi kotihoidon tapaan lineaarisesti sidottu hoitoon ja palveluun käytettyyn tuntimäärään. Nykyisin hoitoajan mukaan porrastettuja kotihoidon maksuprosentteja soveltavissa kunnissa lineaarisesti määräytyvä maksu pienentäisi useimmiten niiden asiakkaiden maksuja, joiden palveluun käytetty tuntimäärä olisi pieni.

Palvelu- ja tukiasumiseen ehdotettu vähimmäiskäyttövara muuttaisi maksuja erityisesti niissä kunnissa, joissa nykyisin ei sovelleta omia vähimmäiskäyttövaraa vastaavia sääntöjä. Vähimmäiskäyttövaran vaikutus riippuu myös siitä, kuinka laajasti maksuja on nykyisin harkinnanvaraisesti kohtuullistettu ja millä perusteilla.

Vähimmäiskäyttövaran merkitys riippuu käyttövaran laskennassa huomioon otettavien menojen kuten esimerkiksi vuokran suuruudesta. Mitä korkeampia nämä menot ovat, sitä todennäköisemmin asiakasmaksuja jouduttaisiin vähimmäiskäyttövaran takia alentamaan.

Hyvätuloisen asiakkaan maksuun vähimmäiskäyttövaralla ei yleensä ole vaikutusta. Käyttövara vaikuttavat kuitenkin useat tekijät. Tämän seurauksena tulotason ja käyttövaran yhteys on monimutkainen. Käyttövaraa määritettäessä tulot otetaan huomioon nettomääräisenä verojen vähentämisen jälkeen. Tuloverotus ja sen progressio vaikuttavat täten käyttövaraan. Osa huomioidettavista tuloista (eläkkeensaajan hoitotuki) ei ole veronalaista tuloa, joten nettotulojen ja bruttotulojen suhde vaihtelee tulotason lisäksi myös tulojen rakenteesta riippuen. Tietyllä tuloalueella työeläke pienentää kansaneläkettä. Osa asiakkaista voi lisäksi saada asumistukea, joka sekin pienee tulojen kasvaessa. Myös itse asiakasmaksu on tulosidonnainen. Yhdessä nämä tekijät voivat äärimmillään synnyttää jopa tuloloukkuja, jossa asiakasmaksun jälkeiset nettotulot supistuvat työeläkkeen kasvaessa. Samalla vähimmäiskäyttövaran vaikutus voi ulottua melko laajalle tuloalueelle.

Osaltaan vähimmäiskäyttövaran merkitystä ja laajaa vaikutusalueetta tulojakaumalla korostaa tehostetun palveluasumiseen esitetty



muita palvelumuotoja korkeampi maksuprosentti (40 %). Se on myös korkeampi kuin monissa kunnissa nykyisin tehostetussa palveluasumisessa sovellettava kotihoidon maksulainsäädännön enimmäismaksuprosentti (35 %). Toisaalta nykyisin useat kunnat perivät erillisiä tukipalvelumaksuja sekä esityksen enimmäismäärä (360 €kk) suurempaa ateriapalvelumaksua. Mikäli erillisiä tukipalvelumaksuja perittäisiin myös esityksen mukaisessa uudessa maksujärjestelmässä ja tukipalvelumaksut otettaisiin käyttövaran laskennassa huomioon, vähimmäiskäyttövaran merkitys korostuisi entisestään. Sama vaikutus olisi ateriapalvelumaksun enimmäismäärän korottamisella.

Koska nykyjärjestelmän maksut vaihtelevat kunnittain, on maksujen muutosten kuvaaminen vielä hankalampaa kuin uuden järjestelmän maksujen määräytymisen havainnollistaminen. Vertailukunnasta riippuen voi maksun muutos olla maltillinen tai todella huomattava. Ongelma on vastaava kuin maksukertymän muutosten arvioimisessa.

#### Ohjausvaikutukset

Maksujärjestelmän muutoksilla saattaa olla vaikutusta eri toimijoiden käyttäytymiseen. Palveluista perittävät maksut voivat osaltaan vaikuttaa palveluiden kysyntään sekä ohjata asiakkaiden hakeutumista eri palvelumuotoihin. Asiakkailta ei kuitenkaan ole subjektiivista oikeutta sosiaalihuoltolain mukaiseen kotihoitoon, palveluasumiseen tai erilaisiin tukipalveluihin. Kyse on kuntien harkinnanvaraisesti tarjoamista palveluista, joiden tarjonnan tulisi perustua asiakkaan palvelutarpeen arviointiin. Täten palvelujen kysynnän muutokset eivät sellaisenaan näy palveluiden käytön muutoksina.

Vastaavasti maksujärjestelmän muutokset voivat muuttaa palveluiden tarjontaa. Asiakasmaksujen supistuminen kasvattaa palvelujen järjestämisestä aiheutuvia nettokustannuksia ja saattaa heikentää kuntien mahdollisuuksia ja halukkuutta tarjota palveluja. Myös mahdollisuudet palveluiden laadun kehittämiseen voivat heiketä. Palvelumaksujen muutokset saattavat myös muuttaa eri palvelumuotojen suhteellisia nettokust-

annuksia ja tätä kautta vaikuttaa eri palvelumuotojen tarjontaan.

Vanhustenhuollon monikanavarahoitukseen liittyvien taloudellisten kannusteiden on osaltaan nähty edistäneen vanhuspalvelujen rakennemuutosta laitoshoidosta palveluasumiseen ja kotihoitoon. Vanhusten tehostettu palveluasuminen on ollut kunnille edullisempi palvelu kuin laitoshoido. Esitys pienentää palveluasumisen ja laitoshoidon kustannusten eroa kunnille. Esimerkiksi kuuden suurimman kaupungin kustannustietojen perusteella voidaan kuitenkin arvioida, että palveluasuminen säilyisi edelleen kunnille laitoshoidoa edullisempänä vaihtoehtona. Uudistus myös vähentää asiakkaiden kannustimia hakeutua maksujen takia laitoshoidoon. Hallituksen rakennepoliittisen ohjelman mukaan rakennemuutosta on tarkoitus edelleen jatkaa niin, että kasvavasta iäkkäiden ja palveluja tarvitsevien määrästä yhä suurempi osa saa avoimuuden palveluja, kuten kotihoitoa ja omaishoidon tukea, ja yhä pienempi osa on laitoshoidossa.

#### 4.3 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 hallintoon.

#### 4.4 Yhteiskunnalliset vaikutukset

Esityksellä tuetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuutta asua halutessaan kotona tai kodinomaisessa ympäristössä sekä saada sinne tarvitsemansa pal-

velut. Esitys toteuttaa hallituksen rakennepoliittisen ohjelman mukaista tavoitetta vähentää laitoshoidtoa.

Esitys lisäisi 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.

Luonnos hallituksen esitykseksi lähetettiin 10.7.2014 laajalle lausuntokierrokselle. Lausuntoja saatiin 56 kappaletta.

Lausuntojen perusteella asiakasmaksujen uudistusta pidettiin tärkeänä asiakkaiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Maksukykyyn, hoitoon ja palveluun käytettyyn aikaan ja perheen kokoon perustuvia maksu-

perusteita pidettiin pääsääntöisesti oikeasuuntaisina, mutta yksityiskohtiin esitettiin paljon kommentteja. Kuntien lausunnoissa kuvastui huoli asiakasmaksujen määrittämiseen liittyvästä hallinnollisesta työstä ja uudistuksen vaikutuksista kuntatalouteen. Lähes kaikki kunnat arvelivat uudistuksen vähentävän kuntien asiakasmaksutuloja. Suomen Kuntaliiton kolmen kunnan aineistoon perustuvien laskelmien mukaan maksutuotto vähenisi koko maan tasolla 93–101 miljoonaa euroa.

Vastaavasti myös asiakkaiden mahdollisuudesta saada tarvitsemiaan palveluita perustoimeentulon vaarantumatta kannettiin huolta useissa lausunnoissa.

Kotihoidon ja palveluasumisen maksujen yhdenmukaistaminen sai laajaa kannatusta. Lähes kaikki lausunnonantajat pitivät kotihoidon maksujärjestelmälle perustuvaa mallia perusteltuna. Valtaosa lausunnonantajista piti esitettyjä määräytymisperusteita nykyistä selkeämpinä ja oikeudenmukaisempina. Uudistuksen ulottamista laitoshoidon maksuihin toivottiin muutamassa lausunnossa.

Varallisuuden, esimerkiksi asunovarallisuuden huomioonottamista pohdittiin useassa lausunnossa.

Enemmistö lausunnonantajista kannatti ateriamaksun enimmäismäärän säätämistä lailla. Myös palveluasumiseen säädettyä vähimmäiskäyttövaraa kannatettiin useimmissa lausunnoissa, joskin monet kunnat pitivät esitettyä käyttövaraa liian korkeana tai toivoivat tiukempia rajauksia käyttövaran laskennassa huomioonotettaviin menoihin.

Lausunnonantajista noin 70 prosenttia otti kantaa tukipalvelumaksuihin. Tukipalvelumaksujen osittaista sisällyttämistä kotihoidon, tukiasumisen ja palveluasumisen tulosiin kuukausimaksuun kannattivat asiakkaita edustavat järjestöt sekä useat aluehallintovirastot ja eduskunnan apulaisoikeusasiamies. Sitä vastustivat ainakin osittain useimmat kunnat ja kuntayhtymät.

Hallituksen esitystä on muokattu lausunnoista saatujen näkemysten perusteella.

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

## YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

### 1 Lakiehdotuksen perustelut

**6 a §. Maksukatto.** Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi säännös siitä, että maksukaton ylittymisen jälkeinen ylläpitomaksu voitaisiin periä palvelun käyttäjältä myös palveluasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta.

Palveluasumisella tarkoitettaisiin sosiaalihuoltolain 22 §:ssä määriteltyä palveluasumista. Tehostetulla palveluasumisella tarkoitettaisiin vakiintuneen käytännön mukaan palveluasumista, jossa henkilökuntaa on paikalla ympäri vuorokauden. Oikeus ylläpitomaksun perimiseen on tarpeen riippumatta siitä, missä muodossa asiakkaan hoito on järjestetty.

Pykälän 2 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että laskettaessa palvelun käyttäjältä perittyjen maksujen yhteismäärää otettaisiin huomioon myös lyhytaikainen palveluasuminen ja lyhytaikainen tehostettu palveluasuminen.

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, koska sitä pidetään asiakkaalle paremmin soveltuvana palvelumuotona kuin laitoshoidoa. Monissa kunnissa on myös jo luovuttu kokonaan iäkkäiden henkilöiden vanhainkotihoidon järjestämisestä. Asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun kannalta ei kuitenkaan ole perusteltua, että samaan tarkoitukseen järjestetty hoito vaikuttaa asiakkaan taloudelliseen tilanteeseen eri tavoin riippuen asiakkaan asumismuodosta. Lyhytaikaista hoitoa järjestetään esimerkiksi potilaan kuntouttamisvaiheessa sairaalahoidon päätyttyä ennen kotiuttamista sekä omaishoitajan lakisääteisen ja muun vapaan aikana.

Lyhytaikaisuuden määritelmää ei ole laissa. Asiakasmaksulain 7 b §:ssä on kuitenkin määritelmä pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevasta henkilöstä. Pykälässä pitkäaikaisena pidetään hoitoa, joka on kestänyt yli kolme kuukautta. Lyhytaikaisena voidaan tällöin pitää hoitoa, joka on kestänyt alle 3 kuukautta.

Koska myös lyhytaikaisesta sosiaalihuollon laitoshoidosta sekä uudistuksen myötä lyhytaikaisesta palveluasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta tarvitaan tietoja maksukattoja varten, ehdotetaan pykälän 3 momenttiin lisättäväksi maininta siitä, että maksuja koskevien tietojen luovuttaminen olisi mahdollista myös sosiaalihuollon toimintayksiköstä ja että luovuttaminen edellyttäisi palvelun käyttäjän suostumusta. Säännös vastaisi tietojen luovuttamista koskevaa terveydenhuollon yksikköjä koskevaa säännöstä.

**7 d §.** Jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta sekä palveluasumiseen ja tukiasumiseen liittyvistä palveluista perittävä maksu. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 7 d §.

Pykälän 1 momentissa määriteltäisiin palvelut, joista voidaan periä pykälän tarkoittama hoito- ja palvelumaksu.

Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan hoito- ja palvelumaksu voidaan periä jatkuvasti ja säännöllisesti annettavasta sosiaalihuoltolain 20 §:ssä tarkoitettusta, kotipalvelusta. 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. 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 aterian-, vaatehuolto-, kylvytys-, siivous-, kuljetus- ja saattajapalveluita sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluita. Kotipalveluun oikeutetut on määriteltävä sosiaalihuoltolain 21 §:ssä.

Pykälän 1 momentin 2 kohdan mukaan hoito- ja palvelumaksu voidaan periä jatkuvasti ja säännöllisesti annettavasta terveydenhuoltolain 25 §:n 1 momentissa tarkoitettusta kotisairaanhoidosta. Kotisairaanhoidolla tarkoitetaan hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sai-

raanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon.

Pykälän 1 momentin 1 ja 2 kohdat vastaisivat pääosin asiakasmaksuasetuksen 3 §:n 1 momenttia, jonka sisältö siirrettäisiin asiakasmaksulakiin. Momentin kolmanneksi kohdaksi lisättäisiin säännös siitä, että kuukausittain määräytyvä kohtuullinen maksu voitaisiin periä myös sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitettuihin palvelu- ja tukiasumiseen liittyvistä palveluista.

Hoito- ja palvelumaksu sisältäisi ateria-, kuljetus- ja turvapalvelua lukuun ottamatta kaikki sellaiset tukipalvelut, jotka hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti liittyvät kotipalveluun ja kotisairaanhoitoon sekä palveluasumiseen. Tukipalvelun tulisi olla säännöllistä ja jatkuvaa. 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.

Pykälällä ei ole tarkoitus muuttaa asiakkaan oikeutta saada palvelua nykyisestä. Kunta myöntää palvelut jatkossakin tarveharkinnan mukaan.

Asiakkaalta perittävä maksu olisi sama riippumatta siitä, järjestääkö kunta palvelun huolehtimalla siitä itse tai muulla sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetussa laissa (733/1992) säädetyllä tavalla.

**7 e §.** Jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta sekä palveluasumiseen ja tukiasumiseen liittyvistä palveluista perittävän maksun *määräytyminen*. Pykälässä säädettäisiin niistä perusteista, joiden mukaan jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta sekä palveluasumiseen ja tukiasumiseen liittyvistä palveluista perittävä maksu määräytyisi.

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 maksukyvyn sekä perheen koon mukaan. Hoitoon käytettävä aika määräytyisi sen tuntimäärän perusteella, joka kului 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 tuntikohtaisesti, maksu kasvaisi samassa suhteessa jokaisesta tunnista ja maksusta poistuisivat väärit 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 puolisoiden keskinäisen eriarvoisuuden, joka seuraa voimassa olevassa laissa säädetyistä maksujen määräytymisperusteista.

Pykälän 1 momentin mukaan hoito- ja palvelumaksua määrättäessä otettaisiin huomioon hoitoon käytettävä aika, palvelun käyttäjän maksukyky sekä perheen koko. Maksua määrättäessä otettaisiin huomioon jäljempänä tässä pykälässä tarkoitettut 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 kerrotaisiin 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 ylit-

tävät 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 oikeudenmukaisempina. Tällä hetkellä maksujärjestelmä on kohdellut yksinasuvia huomattavasti ankarammin kuin puolisoita. Yhdessä asuvien puolisoitten tuloraja olisi 1 039 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 jaettavaisiin 60:llä ja saatu luku kerrottaisiin 0,35:llä. Maksu olisi näin saadun prosentiosuuden 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 tarkoitettua työeläkeindeksiä muutoksen mukaisesti käyttäen sitä työeläkeindeksiä 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.

Hoitoon ja palveluun käytettävää aikaa laskettaessa otetaan huomioon asiakastyöhön käytettävä aika, ei asiakkaan luokse tai sieltä pois menoon käytetty aika. Myöskään hallinnolliseen työhön, kuten erilaiseen raportointiin kuluvaa aikaa ei oteta huomioon.

Pääsääntöisesti maksut peritään hoito- ja palvelusuunnitelmassa ja päätöksessä vahvistettua tuntimäärän mukaisina. Jos kunnassa

on käytettävissä reaaliaikainen työajan seurantajärjestelmä, voidaan tätä kuitenkin hyödyntää maksujen määräytymisessä.

**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 tarkoitettua tulorajan ylittävistä, 7 j §:ssä tarkoitettua kuukausituloista. Jos puoliso asuu samassa palveluasumisen yksikössä, laskettaisiin kuukausimaksu puolisojen yhtenlasketuista 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 tarkoitettua tulorajan ylittävistä tulosta, joka määräytyy laskemalla puolisojen 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 vuorokauden ateriat. Ateriapalvelusta perittävästä enimmäismaksusta on tarkoituksenmukaista säätää lailla, koska ateriamaksut muodostuvat joissakin tilanteissa nykyisin

kohtuuttomiksi. Kiinteä ateriamaksu vähentäisi tarvetta alentaa hoito- ja palvelumaksua vähimmäiskäyttövaran turvaamiseksi. 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 kokonaan omatoimisesti. Enimmäismaksusta ei myöskään ole perusteltua säätää siitä syystä, että ateriapalvelun tuotantokustannukset vaihtelevat alueittain muun muassa haja-asutusalueen ja taajamien välillä.

Ei nouse kuitenkaan tuotantokustannuksia korkeammalle. Kuljetuskustannukset ovat haja-asutusalueilla suuremmat.

**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 vähimmäiskäyttövarasta, 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 puolisoitten 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 voitaisiin käyttää toimeentulotuessa huomioon otettavaa perusosaa.

Käyttövara voidaan verrata toimeentulotuen perusosaan, josta on vähennetty ravintomien laskennallinen osa, joka on 49 prosenttia. Vuonna 2014 tämä osa toimeentulotuen perusosasta on yksinäiselle henkilölle 244,90 €kk (51 % \* 480,20 €) ja avio- ja avopuolisolle 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 voi 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 suuruisina.

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 selvítettävä, 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 §.** *Tilapäisestä kotipalvelusta, kotisairaanhoidosta, palveluasumisesta ja tukiasumisesta perittävä maksu.* Pykälässä säädettäisiin enimmäismaksusta, joka voitaisiin periä tilapäisestä kotipalvelusta, kotisairaanhoidosta, palveluasumisesta, tukipalveluasumisesta sekä tehostetusta palveluasumisesta. Pykälän 1—3 momentit vastaisivat sisältönsä voimassa olevan asiakasmaksuasetuksen 3 §:n 5 ja 6 momenttia. Ne siirrettäisiin lakiin siten, että ehdotettu 3 momentti ulotettaisiin koskemaan myös tilapäistä tehostettua palveluasumista ja pykälään liitettäisiin 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 säädettyä. 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 annettusta 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 vastaisivat pääosin asiakasmaksuasetuksen 27, 28 ja 30 §:ien säännöksiä, jotka siirrettäisiin asiakasmaksulakiin. Asetuksen edellä mainitut säännökset 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.

Pykälän 1 momenteissa määriteltäisiin, mitä kuukausituloina otetaan huomioon. Momentti vastaisi pääosin nykyistä asiakasmaksuasetuksen 27 §:n 1 momenttia, mutta sitä täydennettäisiin säännöksellä



lapsiperheen kuukausituloista sekä perheen lasten tuloista.

Pykälän 2 momentti vastaisi sisällöltään ja sanamuodoiltaan asiakasmaksuasetuksen 27 §:n 2 momenttia.

Pykälän 3 momentissa määriteltäisiin ne tulot, joita ei otettaisi huomioon maksukykyä määriteltäessä. Luettelo näistä etuoikeutetuista tuloista olisi lähtökohtaisesti sama kuin asiakasmaksuasetuksen 29 §:ssä oleva luettelo. 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 asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin tuloista tehtävistä vähennyksistä. Momentti vastaisi

pääosin sisällöltään asiakasmaksuasetuksen 30 §:ää. Momenttiin lisättäisiin asiakasmaksulain 10 c §:ssä oleva puolisolalle maksettavaa elatusapua koskeva säännös.

**7 k §. Metsätulo.** Pykälä vastaisi sisällöltään ja muotoilultaan nykyistä asiakasmaksuasetuksen 28 a §:ää.

**7 I §. Maksun määrääminen.** Pykälä vastaisi sisällöltään nykyistä asiakasmaksuasetuksen 31 §:ää.

## 2 Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulemaan voimaan aikaisintaan 1.1.2017. 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 uudistus (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 §, 7 k § ja 7 l §.

#### 6 a §

##### *Maksukatto*

Kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi on asiakasmaksuista palvelujen käyttäjälle kalenterivuoden aikana aiheutuvilla kustannuksilla 679 euron enimmäismäärä (*maksukatto*). Maksukatton ylittymisen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät palvelut maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Laitoshoidosta, palveluasumisesta ja tehostetusta palveluasumisesta voidaan kuitenkin periä maksu palvelun käyttäjän ylläpidosta maksukatton ylittymisen jälkeenkin. Ylläpitomaksun suuruus säädetään valtioneuvoston asetuksella.

Palvelun käyttäjältä perittyjen maksujen yhteismäärää laskettaessa otetaan huomioon kalenterivuoden aikana perityt maksut terveyskeskuksessa avosairaanhoidon palvelusta, yksilökohtaisesta fysioterapiasta, poliklinikkakäynnistä, päiväkirurgisesta hoidosta, sarjahoidosta, yö- ja päivähoidosta, kuntoutushoidosta sekä lyhytaikaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidosta, lyhytaikaisesta palveluasumisesta ja lyhytaikaisesta 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 ylläpitomaksuakaan.

Palvelun käyttäjän kotikunnan terveyskeskus voi kerätä maksukatton toteuttamiseksi tietoja suoritetuista asiakasmaksuista. Maksuja koskevien tietojen luovuttaminen muista terveydenhuollon ja sosiaalihuollon 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 suoritettua 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 maksukatton 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 tarkoitetun maksukatton euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitetun kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Tarkistusvuosi on se vuosi, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Indeksien mukainen euromäärä pyöristetään lähimpään euroon. Indeksillä

tarkistettu maksukaton määrä tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

#### 7 d §

*Jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta sekä palveluasumiseen ja tukiasumiseen liittyvistä palveluista perittävä maksu*

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

1) sosiaalihoitolain 20 §:ssä tarkoitetusta kotipalveluista;

2) terveydenhuoltolain 25 § 1 momentissa tarkoitetusta kotisairaanhoidosta;

3) sosiaalihoitolain 22 §:ssä tarkoitetuista 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 §

*Jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta sekä palveluasumiseen ja tukiasumiseen liittyvien palvelujen hoito- ja palvelumaksun määräytyminen*

Hoito- ja palvelumaksu määräytyy hoitoon käytettävän ajan, palvelun käyttäjän maksukyvyyn 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 1 039 ylittävät puolisoiden yhteenlasketut kuukausitulot;

2) Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä 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 ja 5 momentissa tarkoitettuja euromääriä tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain (395/2006) 98 §:ssä tarkoitettua työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Tarkistettu euromäärä pyöristetään lähimpään täyteen euroon. Indeksitarkistukset tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

## 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 tarkoitettua tulorajan ylittävistä kuukausituloista. Tehostetussa palveluasumisessa ei periä erikseen maksua turvapalvelusta. Kuljetuspalvelusta voidaan periä erillinen kunnan päättämä kohtuullinen maksu.

Jos tehostetussa palveluasumisessa oleva asiakas on välittömästi ennen tehostetun palveluasumisen alkamista elänyt yhteisäloudessa 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 tarkoitettua tulorajan ylittävistä tulosta, joka määräytyy laskemalla puolisojen kuukausitulot yhteen ja jakamalla tämä summa kahdella.

## 7 g §

*Ateriapalvelumaksu*

Palveluasumiseen, tukiasumiseen ja tehostettuun palveluasumiseen liittyvästä ateriapalvelusta voidaan 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 tarkistettua määrää 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*). Puolisolta perittävä kuukausimaksu voidaan määrätä enintään sen suuruiseksi, että heidän käyttöönsä jää kuukausittain yhteensä vähintään 416 euroa. Vähimmäiskäyttövara laskettaessa kuukausituloina otetaan huomioon tässä laissa tarkoitettua kuukausitulot ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen sekä verosta vapaat tulot. Tuloina otetaan huomioon myös 7 j §:n 3 momentissa tarkoitettua tulot, joita ei oteta huomioon maksukykyä määritettäessä. Menoina otetaan huomioon kohtuulliset summenot, ateriapalvelumaksu, 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 tarkistettua määrää 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 jatkuva kotisairaanhoidoa.

Palvelun käyttäjän kotona annettua 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 euromääriä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Indeksillä tarkistettujen euromäärien pyöristetään lähimpään 0,10 euroon.

## 7 j §

*Maksukykyä määriteltäessä 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 puoliso-iden 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 veronalaiset 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, ruokavaliokorvausta, tapaturmavakuutuksen perustella suoritettavia sairaanhoito- ja tutkimusku- luja, sotilasavustusta, rintamalisää, opintorahaa, aikuisopintorahaa, opintotuen asumis- lisää, 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 suoritettujen elatusavut ja tosiasiallisista perhesuhteista johtuvat muut vastaavat kustannukset sekä kiinteistön luovutuksen yhteydessä määrääjäksi tai elinkaudeksi pidätetty rahana maksettava etuus, joka on hänen suoritettavanaan. Elatusapua koskevaa vähennystä ei kuitenkaan tehdä, jos elatusavun saajana on aviopuoliso, jonka kanssa elatusavun suorittaja on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen laitoshoidon alkamista.

## 7 k §

*Metsätulo*

Siitä poiketen, mitä 7 j §:n 1 momentissa säädetään, metsätulona otetaan huomioon varojen arvostamisesta verotuksessa annetun lain (1142/2005) 7 §:n 3 momentin mukaan vahvistettu metsän keskimääräinen vuotuinen tuotto hehtaarilta kerrottuna metsämaan pinta-alalla. Tästä määrästä vähennetään 10 prosenttia ja metsätalouden korot.

Metsätuloa on alennettava palvelun käyttäjän vaatimuksesta, mikäli tilakohtaisen

vuotuisen hakkuumahdollisuuden nettoraha-arvo on metsänhoitoyhdistyksen tai metsäkeskuksen antaman lausunnon perusteella vähintään 10 prosenttia alempi kuin metsätulo. Alennus on metsätulon ja hakkuumahdollisuuden nettoraha-arvon erotuksen suuruinen.

## 71 §

*Maksun määrääminen*

Maksukyvyyn mukaan määräytyvät maksut määrätään toistaiseksi. Maksu on kuitenkin tarkistettava silloin, kun

1) palvelun käyttäjän tai perheen maksukyky on olennaisesti muuttunut;

2) kun on ilmeistä, että maksua määrättäessä huomioon otettavat perheen olosuhteet ovat muuttuneet; tai

3) maksu osoittautuu virheelliseksi; tai

4) sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä tarkoitettua palvelu- ja hoitosuunnitelmaa muutetaan.

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

*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 §, 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 §, 7 k § ja 7 l §.

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

## 6 a §

## 6 a §

*Maksukatto**Maksukatto*

Kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi on asiakasmaksuista palvelujen käyttäjälle kalenterivuoden aikana aiheutuvilla kustannuksilla 679 euron enimmäismäärä (*maksukatto*). Maksukatton ylittymisen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät palvelut maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Laitoshoidosta voidaan kuitenkin periä maksu palvelun käyttäjän ylläpidosta maksukatton ylittymisen jälkeenkin. Ylläpitomaksun suuruus säädetään valtioneuvoston asetuksella.

Palvelun käyttäjältä perittyjen maksujen yhteismäärää laskettaessa otetaan huomioon kalenterivuoden aikana perityt maksut terveyskeskuksessa avosairaanhoidon palvelusta, yksilökohtaisesta fysioterapiasta, poliklinikkakäynnistä, päiväkirurgisesta hoidosta, sarjahoidosta, yö- ja päivähoidosta, kuntoutushoidosta sekä lyhytaikaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidosta. 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 ylläpitomaksuakaan.

Palvelun käyttäjän kotikunnan terveyskeskus voi kerätä maksukatton 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 suorite-

Kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi on asiakasmaksuista palvelujen käyttäjälle kalenterivuoden aikana aiheutuvilla kustannuksilla 679 euron enimmäismäärä (*maksukatto*). Maksukatton ylittymisen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät palvelut maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Laitoshoidosta voidaan kuitenkin periä maksu palvelun käyttäjän ylläpidosta maksukatton ylittymisen jälkeenkin. Ylläpitomaksun suuruus säädetään valtioneuvoston asetuksella.

Palvelun käyttäjältä perittyjen maksujen yhteismäärää laskettaessa otetaan huomioon kalenterivuoden aikana perityt maksut terveyskeskuksessa avosairaanhoidon palvelusta, yksilökohtaisesta fysioterapiasta, poliklinikkakäynnistä, päiväkirurgisesta hoidosta, sarjahoidosta, yö- ja päivähoidosta, kuntoutushoidosta sekä lyhytaikaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidosta, *lyhytaikaisesta palveluasuamisesta ja lyhytaikaisesta tehostetusta palveluasuamisesta*. 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 ylläpitomaksuakaan.

Palvelun käyttäjän kotikunnan terveyskeskus voi kerätä maksukatton 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

tut 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 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 tarkoitettun maksukaton euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain (456/2001) 2 §:ssä tarkoitettun 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.

euroa, hänellä on oikeus saada liikaa suoritettua 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 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 tarkoitettun maksukaton euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettun 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 kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta sekä palveluasumiseen ja tukiasumiseen liittyvistä palveluista perittävä maksu*

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

*1) sosiaalihoitolain 20 §:ssä tarkoitettua kotipalvelusta;*

*2) terveydenhuoltolain 25 § 1 momentissa tarkoitettua 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.*



*Jatkuvasta ja säännöllisestä kotipalvelusta ja kotisairaanhoidosta sekä palveluasumiseen ja tukiasumiseen liittyvien palvelujen hoito- ja palvelumaksun määräytyminen*

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

*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 tuloajan 563 euroa ylittävät kuukausitulot;*

*2) Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on vähintään 40 tuntia kuukaudessa, tuloajan 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 tuloajan 1039 ylittävät puolisoiden yhteenlasketut kuukausitulot;*

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

*Jos perheeseen kuuluu alaikäisiä lapsia, hoito- ja palvelumaksu määrätty:*

*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 määrättyvän tuloajan ylittävät perheen kuukausitulot. Maksu on perheen koon mukaan määrättyvä maksuprosenttiosuus saadusta summasta.*

*2) Kun hoitoon ja palveluun käytettävä tuntimäärä on vähintään 60 tuntia kuukaudessa, kerrotaan perheen koon mukaan määrättyvän tuloajan ylittävät perheen kuukausitulot perheen koon mukaan määrättyvällä maksuprosentilla.*

*Lapsiperheen koon mukaan määräytyvät tulorajat ja prosentit ovat seuraavat:*

Henkilömäärä	Tuloraja euroa/kuukausi	Maksu- prosentti
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 tulorajan ylittävistä kuukausitulosta. 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 tulorajan ylittävistä tulosta, joka määräytyy laskemalla puolisojen 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 tarkistettut 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 määrittäessä. 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 tarkistettut 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 euromääriä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Indeksillä tarkistettujen euromäärät pyöristetään lähimpään 0,10 euroon.

### 7 j §

*Maksukykyä määriteltäessä 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 kuluneen vuoden keskimääräinen kuukausitulo.

Edellä 1 momentissa säädetystä poiketen voidaan veronalaisina tuloina ottaa huomioon viimeksi toimitetussa verotuksessa vahvistetut vastaavat veronalaiset 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, ruokavaliokorvausta, 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 suoritettujen elatusavut ja tosiasiallisista perhesuhteis-

ta johtuvat muut vastaavat kustannukset sekä kiinteistön luovutuksen yhteydessä määräajaksi tai elinkaudeksi pidätetty rahana suoritettava etuus, joka on hänen suorittavanaan. Elatusapua koskevaa vähennystä ei kuitenkaan tehdä, jos elatusavun saajana on aviopuoliso, jonka kanssa elatusavun suorittaja on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen laitoshoidon alkamista.

## 7 k §

*Metsätulo*

Siitä poiketen, mitä 7 j §:n 1 momentissa säädetään, metsätulona otetaan huomioon varojen arvostamisesta verotuksessa annetun lain (1142/2005) 7 §:n 3 momentin mukaan vahvistettu metsän keskimääräinen vuotuinen tuotto hehtaarilta kerrottuna metsämaan pinta-alalla. Tästä määrästä vähennetään 10 prosenttia ja metsätalouden korot.

Metsätuloa on alennettava palvelun käyttäjän vaatimuksesta, mikäli tilakohtaisen vuotuisen hakkuumahdollisuuden nettoraha-arvo on metsänhoitoyhdistyksen tai metsäkeskuksen antaman lausunnon perusteella vähintään 10 prosenttia alempi kuin metsätulo. Alennus on metsätulon ja hakkuumahdollisuuden nettoraha-arvon erotuksen suuruinen.

## 7 l §

*Maksun määrääminen*

Maksukyvyn mukaan määräytyvät maksut määrätään toistaiseksi. Maksu on kuitenkin tarkistettava silloin, kun

- 1) palvelun käyttäjän tai perheen maksukyky on olennaisesti muuttunut;
- 2) kun on ilmeistä, että maksua määrättäessä huomioon otettavat perheen olosuhteet ovat muuttuneet; tai
- 3) maksu osoittautuu virheelliseksi; tai
- 4) sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä tarkoitettua palvelu- ja hoitosuunnitelmaa muutetaan.

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

Tämä laki tulee voimaan xx päivänä xxkuuta 20xx.

## Lag

### om ändring av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

I enlighet med riksdagens beslut  
ändras i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) 6 a §,  
sådan den lyder i lag 434/2010, och  
fogas till lagen nya 7 d–7 l §.

#### 6 a §

##### Avgiftstak

I syfte att förhindra en oskäligt stor avgiftsbörda ska det finnas ett maximibelopp på 679 euro (avgiftstak) för de kostnader som klientavgifterna under ett kalenderår förorsakar den som använder servicen. Sedan avgiftstaket har nåtts är de tjänster taket gäller avgiftsfria till slutet av kalenderåret. Vid anstaltsvård, serviceboende och serviceboende med heldygnsomsorg är det dock möjligt att ta ut avgift för klientens uppehälle även efter det att avgiftstaket har nåtts. Storleken på avgiften för uppehälle bestäms genom förordning av statsrådet.

När det sammanlagda beloppet av de avgifter som tagits ut hos klienten räknas ut, beaktas avgifter som under kalenderåret tagits ut för öppenvårdstjänster vid hälsovårdscentraler, individuell fysioterapi, poliklinikbesök, dagkirurgi, vård i serie, dag- och nattvård, rehabilitering eller kortvarig anstaltsvård inom social- och hälsovården, kortvarigt serviceboende och kortvarigt serviceboende med heldygnsomsorg. Avgifter som tagits ut för tjänster som utnyttjats av ett barn under 18 år beaktas tillsammans med de avgifter föräldrarna eller någon annan vårdnadshavare har betalat. Tjänsterna är då i enlighet med 1 mom. avgiftsfria för alla dem vars avgifter beaktas tillsammans. Hos barn under 18 år får inte ens avgift för uppehälle tas ut.

Hälsovårdscentralen i klientens hemkommun kan i syfte att förverkliga avgiftstaket samla in uppgifter om de klientavgifter som betalats. Andra verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården och socialvården får inte lämna ut uppgifter om avgifter till hälsovårdscentralen utan klientens samtycke.

Om klienten under kalenderåret har betalat mera än 679 euro i avgifter för tjänster som ingår i avgiftstaket, har han eller hon rätt att få tillbaka de avgifter som betalats till för högt belopp. Om krav på återbetalning av de avgifter som betalats till för högt belopp inte har

ställts före utgången av kalenderåret efter det år då gränsen 679 euro överskridits, går klienten miste om sin rätt till återbetalning. Om det på grund av en myndighets eller ett försäkringsbolags beslut eller på grund av ändringssökande blir klart först efter uppföljningsåret för avgiftstaket om avgifterna ingår i avgiftstaket eller inte, ska kravet på återbetalning av avgifter som betalats till ett för högt belopp ställas inom ett år från det beslutet har meddelats eller beslut med anledning av besvär har vunnit laga kraft.

Avgiftstaket i euro i 1 mom. ska justeras vartannat år utifrån förändringen i folkpensionsindex enligt 2 § i lagen om folkpensionsindex. Beräkningen ska göras utifrån poängtalet för folkpensionsindex för de folkpensioner som skulle betalas ut i januari månad av justeringsåret. Justeringsåret är året före det år i vars början indexjusteringen görs. Det indexjusterade beloppet ska avrundas till närmaste euro. Det indexjusterade avgiftstaket träder i kraft den 1 januari året efter justeringsåret.

#### 7 d §

Avgift som hänför sig till fortgående och regelbunden hemservice och hemsjukvård samt serviceboende och stödboende

En månatligen fastställd skälig vård- och serviceavgift kan tas ut för fortgående och regelbunden

- 1) hemservice enligt 20 § i socialvårdslagen,
- 2) hemsjukvård enligt 25 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen,
- 3) tjänster i anslutning till serviceboende och stödboende enligt 21 § i socialvårdslagen.

För service enligt 1 mom. 1 och 2 punkten som tillhandahålls en och samma person tas en gemensam avgift ut.

Den läkemeldisdispensering som hör till hemsjukvården samt de stödtjänster som hör

till hemservice, med undantag för måltids-service, färdtjänst och trygghetstjänst, ingår i vård- och serviceavgiften. För måltids-service, färdtjänst och trygghetstjänst kan tas ut en separat, skälig avgift som fastställs av kommunen.

### 7 e §

Fastställande av vård- och serviceavgift som hänför sig till fortgående och regelbunden hemservice och hemsjukvård samt serviceboende och stödboende

Vård- och serviceavgiften fastställs på basis av den tid som används för vården, klientens betalningsförmåga och familjens storlek. Avgiften får uppgå till högst 35 procent av de månadsinkomster enligt 7 j § som överskrider inkomstgränsen.

Vård- och serviceavgiften för en ensamboende person fastställs som följer:

1) När antalet vård- och servicetimmars är mindre än 40 timmar per månad divideras antalet vård- och servicetimmars med 40 och multipliceras kvoten med 0,35. Det tal som då fås multipliceras med den del av månadsinkomsten som överstiger inkomstgränsen 563 euro.

2) När antalet vård- och servicetimmars är minst 40 timmar per månad multipliceras den del av månadsinkomsten som överstiger inkomstgränsen 563 euro med 0,35.

Vård- och serviceavgiften för makar fastställs som följer:

1) När antalet vård- och servicetimmars är mindre än 60 timmar per månad divideras antalet vård- och servicetimmars med 60 och multipliceras kvoten med 0,35. Det tal som då fås multipliceras med den del av makarnas sammanräknade månadsinkomst som överstiger inkomstgränsen 1 039 euro.

2) När antalet vård- och servicetimmars är minst 60 timmar per månad multipliceras den del av makarnas sammanräknade månadsinkomst som överstiger inkomstgränsen 1 039 euro med 0,35.

Om det i familjen finns minderåriga barn fastställs vård- och serviceavgiften som följer:

1) När antalet vård- och servicetimmars är mindre än 60 timmar per månad divideras antalet vård- och servicetimmars med 60. Det tal som då fås multipliceras med den del av familjens månadsinkomst som överstiger den enligt familjens storlek fastställda inkomstgränsen. Avgiften uppgår till en enligt familjens storlek fastställd avgiftsprocentandel av denna summa.

2) När antalet vård- och servicetimmars är minst 60 timmar per månad multipliceras den del av familjens månadsinkomst som överstiger den enligt familjens storlek fastställda inkomstgränsen med den enligt familjens storlek fastställda avgiftsprocenten.

De enligt familjens storlek fastställda inkomstgränserna och procenten är följande:

Antal personer	Inkomstgräns euro/månad	Avgiftsprocent
2	1 039	22
3	1 628	18
4	2 014	15
5	2 438	13
6	2 799	11

När antalet personer är större än sex, höjs inkomstgränsen för varje ytterligare person med 342 euro och sänks avgiftsprocenten med en procentenhet.

De belopp som avses i 2, 3 och 5 mom. justeras vartannat år i enlighet med förändringen i det arbetspensionsindex som anges i 98 § i lagen om pension för arbetstagare (395/2006) så att det poängtal för arbetspensionsindex används som har fastställts för justeringsåret för tillämpning av nämnda paragraf. Det justerade beloppet avrundas till närmaste hela euro. Indexjusteringarna träder i kraft den 1 januari det år som följer justeringsåret.

### 7 f §

Vård- och serviceavgift för serviceboende med heldygnsomsorg

Trots vad som föreskrivs i 7 e § kan av klienten vid serviceboende som omfattar vård och omsorg dygnet runt (serviceboende med heldygnsomsorg) i vård- och serviceavgift

tas ut 40 procent av de månadsinkomster som överskrider inkomstgränsen enligt 7 e § 1 mom. Vid serviceboende med heldygnsvård tas inte ut någon separat avgift för trygghetstjänst. För färdtjänst kan tas ut en separat, skälig avgift som fastställs av kommunen.

Om en klient i serviceboende med heldygnsvård omedelbart före serviceboendet med heldygnsvård inletts har levtt i gemensamt hushåll i äktenskap eller i äktenskapsliknande förhållanden och klientens månadsinkomst är större än makens eller makans månadsinkomst, kan av klienten i vård- och serviceavgift tas ut 40 procent av den inkomst som överskrider inkomstgränsen enligt 7 e § 1 mom. och som fastställs genom att makarnas månadsinkomster räknas samman och summan delas med två.

#### 7 g §

##### Måltidsserviceavgift

För måltidsservice i samband med serviceboende, stödboende och serviceboende med heldygnsvård kan tas ut en skälig avgift som fastställs av kommunen och som för full måltidsservice får uppgå till högst 360 euro per månad.

Det belopp som avses i 1 mom. justeras vartannat år i enlighet med förändringarna i folkpensionsindex så att det poängtal för folkpensionsindex används enligt vilket beloppet av de folkpensioner som betalats ut i januari månad justeringsåret har beräknats. De belopp som indexjusterats avrundas till närmaste hela euro. Indexjusteringen träder i kraft den 1 januari det år som följer justeringsåret.

#### 7 h §

Minimibelopp för personligt bruk vid serviceboende, stödboende och serviceboende med heldygnsvård

Månadsavgiften för en ensamboende person får vara högst så stor att den som får service och vård månatligen till sitt förfogande har minst 245 euro (minimibelopp för personligt bruk).

Den månadsavgift som tas ut av makar får vara högst så stor att de månatligen till sitt förfogande har minst 416 euro. När minimibeloppet för personligt bruk beräknas beaktas i denna lag avsedda månadsinkomster efter förskottsnehållning och förskottsbetalning samt skattefria inkomster. Som inkomster beaktas även i 7 j § 3 mom. avsedda inkomster som inte beaktas vid fastställande av betalningsförmåga. Som utgifter beaktas skäliga boendeutgifter, måltidsavgift, vård- och serviceavgift, färdtjänstavgift och trygghetstjänstavgift, när dessa kan tas ut, samt hälso- och sjukvårdsutgifter som inte är ringa.

De belopp som avses i 1 mom. justeras vartannat år i enlighet med förändringarna i folkpensionsindex så att det poängtal för folkpensionsindex används enligt vilket beloppet av de folkpensioner som betalats ut i januari månad justeringsåret har beräknats. De belopp som indexjusterats avrundas till närmaste hela euro. Indexjusteringen träder i kraft den 1 januari det år som följer justeringsåret.

#### 7 i §

Avgift för tillfällig hemservice och hemsjukvård samt tillfälligt serviceboende och stödboende

För tillfällig hemservice kan tas ut en skälig avgift som kommunen bestämmer. För tillfällig hemsjukvård kan högst 14,70 euro tas ut för läkares eller tandläkares hembesök och högst 9,30 euro för hembesök av någon annan person. För tillfällig hemsjukvård får dock inte tas ut någon särskild avgift hos personer som får fortgående hemsjukvård enligt 7 d § 1 mom.

För specialiserad sjukvård och vård som ges i serie i klientens hem kan tas ut en avgift enligt en bestämmelse som meddelats med stöd av 18 § 1 mom.

För tillfälligt serviceboende och serviceboende med heldygnsvård kan tas ut en avgift på högst 34,80 euro per dygn.

De belopp som avses i 2 och 4 mom. justeras vartannat år i enlighet med förändringarna i folkpensionsindex så att det poängtal för



folkpensionsindex används enligt vilket beloppet av de folkpensioner som betalats ut i januari månad justeringsåret har beräknats. De belopp som indexjusterats avrundas till närmaste 0,10 euro.

### 7 j §

#### Inkomster som beaktas vid fastställande av betalningsförmåga

Som månadsinkomster beaktas klientens samt en med honom eller henne i gemensamt hushåll i äktenskap eller i äktenskapsliknande förhållanden levande persons skattepliktiga förvärvs- och kapitalinkomster samt skattefria inkomster. I barnfamiljer beaktas som månadsinkomster ensamförsörjarens inkomster eller makarnas sammanlagda månadsinkomster. Som inkomster beaktas inte de inkomster som familjens barn har. Om de månatliga inkomsterna varierar, beaktas som månadsinkomst den genomsnittliga månadsinkomsten under det föregående året.

Med avvikelse från 1 mom. kan såsom skattepliktiga inkomster beaktas en persons eller familjs skattepliktiga motsvarande inkomster som har fastställts vid den senast verkställda beskattningen, höjda med de procenttal som skattestyrelsen årligen fastställer i sina beslut om beräkningsgrunderna för förskottsuppbörden.

Som sådan inkomst som avses i 1 mom. beaktas inte barnbidrag, barnförhöjning enligt folkpensionslagen (568/2007), bostadsbidrag, handikappbidrag för personer under 16 år, handikappbidrag för personer över 16 år, kostersättning, sjukvårds- och undersökningskostnader som betalas på basis av olycksfallsförsäkring, militärunderstöd, fronttillägg, studiepenning, vuxenstudiepenning, studiestödets bostadstillägg, sysselsättningspenning och reseersättning som betalas som utkomststöd, ersättning för uppehälle enligt lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005), stipendier som betalas på grund av studier och inte heller andra motsvarande understöd, ersättningar för kostnaderna för familjevård, stöd för

hemvård av barn eller stöd för närstående-vård.

Såsom avdrag från inkomsterna enligt 1—3 mom. ska beaktas betalda underhållsbidrag och andra motsvarande kostnader som orsakas av de faktiska familjeförhållandena samt förmån som ska betalas i pengar och som i samband med överlåtelse av en fastighet har förbehållits för viss tid eller livstid. Från underhållsbidrag ska dock inte beaktas avdrag om den som mottagit underhållsbidraget är äkta make till den som betalat underhållsbidraget och som omedelbart innan anstaltsvården började levt i gemensamt hushåll med mottagaren.

### 7 k §

#### Inkomst av skog

Med avvikelse från vad som föreskrivs i 7 j § 1 mom. beaktas som inkomst av skog den enligt 7 § 3 mom. i lagen om värdering av tillgångar vid beskattningen (1142/2005) fastställda genomsnittliga årliga avkastningen för skog per hektar multiplicerad med arealen skogsmark. Från detta belopp dras av 10 procent och räntorna från skogsbruket.

Inkomsten av skog ska nedsättas på klientens yrkande, om nettopenningvärdet av den lägenhetsbestämda årliga avverkningsmöjligheten enligt skogsvårdsföreningens eller skogscentralens utlåtande är minst 10 procent lägre än inkomsten av skog. Nedsättningen motsvarar skillnaden mellan inkomsten av skog och nettopenningvärdet av den möjliga avverkningen.

### 7 l §

#### Fastställande av avgift

Avgifter som fastställs enligt betalningsförmågan bestäms tills vidare. Avgiften ska dock justeras när

1) klientens eller familjens betalningsförmåga har förändrats väsentligt,

2) det är uppenbart att de förhållanden för familjen som ska beaktas när avgiften bestäms har förändrats, eller

3) avgiften visar sig vara felaktig eller när  
4) en service- och vårdplan som avses i 7 §  
i lagen om klientens ställning och rättigheter  
inom socialvården (812/2000) ändras.

Om beslutet om fastställande av avgift up-  
penbart har byggts på felaktiga uppgifter som

klienten eller hans företrädare har lämnat,  
kan avgiften rättas retroaktivt för högst ett år.

*Ikraftträdande*

Denna lag träder i kraft den x 20xx.

Helsingfors den 2014

**Statsminister**

**ALEXANDER STUBB**

Omsorgsminister *Susanna Huovinen*

## HALLITUKSEN ESITYSLUONNOKSESTA SAADUT LAUSUNNOT

Luonnos hallituksen esitykseksi lähetettiin 10.7.2014 laajalle lausuntokierrokselle. Lausuntoja saatiin 56 kappaletta, joista kolme oli ruotsinkielistä.

Lausuntojen perusteella asiakasmaksujen uudistusta pidettiin tärkeänä asiakkaiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Maksukykyyn, hoitoon ja palveluun käytettyyn aikaan ja perheen kokoon perustuvia maksuperusteita pidettiin pääsääntöisesti oikeasuuntaisina, mutta yksityiskohtiin esitettiin paljon kommentteja. Kuntien lausunnoissa kuvastui huoli asiakasmaksujen määrittämiseen liittyvästä hallinnollisesta työstä ja uudistuksen vaikutuksista kuntatalouteen. Lähes kaikki kunnat arvelivat uudistuksen vähentävän kuntien asiakasmaksutuloja. Suomen Kuntaliiton kolmen kunnan aineistoon perustuvien laskelmien mukaan maksutuotto vähenisi koko maan tasolla 93–101 miljoonaa euroa. Useassa lausunnossa toivottiin perusteellisempaa vaikutusten arviointia. Huolta kannettiin siitä, miten ymmärrettävästi asiakkaita pysytään informoimaan maksuperusteista ja toivottiin mm. selkokielen toimeenpano-ohjeen ja esimerkkilaskelmien kuvaamista toimeenpanon tueksi. Seuraavassa on jaoteltu asiaryhmittäin esityksestä saatuja kommentteja.

### *Palvelujen määrittely*

Asiakasmaksulaki lähtee siitä, että oikeus palveluihin ja palvelujen sisältö määräytyvät muualla sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä. Monissa lausunnoissa toivottiin kuitenkin palvelujen ja niiden sisällön selkeämpää määrittelyä myös asiakasmaksulakiin. Useissa lausunnoissa toivottiin käsitteiden selkeyttämistä sekä ohjeita säännösten soveltamiseen. Lausunnoissa annettiin myös muutosehdotuksia mm. palvelujen määritelmiin ja toivottiin tilastoinnin kehittämistä.

### *Maksukatto*

Enemmistö lausunnonantajista kannatti ehdotusta lyhytaikaisen palveluasumisen ja lyhytaikaisen tehostetun palveluasumisen ottamisesta maksukatton piiriin. Uudistusta pidettiin oikeudenmukaisena ja johdonmukaisena ja todettiin sen saattavan eri asumismuodoissa asuvat nykyiseen verrattuna yhdenvertaisempaan asemaan. Kannattajat totesivat ehdotuksen selkiyttävän nykykäytäntöä. Vastustajat eivät pitäneet maksukatton laajentamista tarpeellisena joko kokonaan tai osittain. Useat lausunnonantajat huomauttivat, että jos lyhytaikaisen palveluasumisen ja lyhytaikaisen tehostetun palveluasumisen maksu sisällytetään maksukattoon, samalla kertaa tulee säätää maksukatton täyttymisen jälkeen perittävästä ylläpitomaksusta samalla tavoin, kuin lyhytaikaisen laitoshoidon osalta on säädetty. Pykälään ja sen perusteluihin toivottiin selkeyttämistä, mm. määritelmien ja säännöksen soveltamisalan osalta.

### *Yhdenvertaisuus ja kannustimet*

Useimmissa lausunnoissa todettiin esitettyjen maksuperusteiden lisäävän asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Valtaosa lausunnonantajista arveli maksuperusteiden tukevan kotona asumista ja siten vanhuspalvelulain tavoitteita palvelurakenteen muutosta. Asukkaiden yhdenvertaisuuden ja hallinnollisen tehokkuuden arveltiin paranevan. Vastakkaisiakin näkemyksiä esitettiin mm. siltä osin, että muutos vähentäisi omaisten roolia. Maksuprosentin suuruudesta esitettiin erilaisia näkemyksiä.

### *Tukipalvelut*

Tukipalvelumaksujen sisällyttämistä kuukausimaksuun todettiin selkeyttävän järjestelmää etenkin asiakkaan ja järjestelmän kannalta. Joissakin lausunnoissa ilmeni virheellinen käsitys, että oikeus tukipalveluihin, palvelun sisältö ja tuotantotavat määräytyisivät asiakasmaksulainsäädännön perusteella. Erityisesti kuntien lausunnoissa tuotiin esiin huoli asiakasmaksutulojen vähenemisestä ja todettiin ehdotuksen mahdollisesti nostavan asiakkaan maksuja. Riskinä nähtiin myös asiakkaiden eriarvoinen kohtelu asuinkunnasta riippuen, joskin myös palvelujen tuotantokustannukset vaihtelevat kunnittain. Osa lausunnonantajista esitti näkemyksiään tukipalvelujen sisällöstä ja lajeista. Useassa lausunnossa todettiin joidenkin tukipalvelujen soveltuvan huonosti tuntiperusteisesti laskutettavaksi.

### *Perhekoko*

Puolisoiden ja yksinasuvien maksuperusteiden yhdenmukaistaminen sai kannatusta. Maksun suuruutta ja järjestelmän oikeudenmukaisuutta eräissä erityistilanteissa pohdittiin joissakin lausunnoissa. Kaikki lausujat eivät kannattaneet puolison tulojen huomioonottamista. Lisäksi toivottiin tarkennusta puolisoiden määritelmään sekä säännöksen soveltamiseen lapsiperheisiin tai puolison sairaalahoitoon.

### *Tuntiperusteisuus*

Tuntiperusteinen maksumalli sai lausunnoissa kannatusta ja sitä pidettiin oikeudenmukaisena asiakkaan kannalta. Maksumallia pidettiin joissakin lausunnoissa kunnan kannalta työläänä. Joissakin lausunnoissa todettiin, että tuntihinnoittelu sopii kotiin annettaviin palveluihin, mutta asumisyksiköissä tämä on vaikeampaa, koska osa palvelutoiminnoista voidaan toteuttaa ryhmätoimintoina tai osa palveluista kohdentuu epäsuorasti asiakkaille. Eri käsityksiä oli siitä, mitä tuntiperusteiseen maksuun tulisi sisältyä, mikä on oikea tuntiraja, pitäisikö alhaisilla tuntimäärillä ottaa käyttöön minimimaksu, tai pitäisikö maksu määräytyä toteutuneiden vai suunnitelmaan sisältyvien tuntien mukaan.

### *Ateriamaksu*

Lausunnonantajien vastaukset ateriapalvelujen maksujen säätämisestä jakautuivat vahvasti puolesta ja vastaan siten, että kannattajia oli kuitenkin enemmän. Ehdotusta pidettiin hyvänä asiakkaiden näkökulmasta, mutta erityisesti kuntavastaajat totesivat sen lisäävän kustannuksia kunnalle. Useassa lausunnossa toivottiin sääntelyyn tarkennuksia tai muutoksia. Yhtenäistä

ohjeistusta tarvittaisiin myös siitä, mitä täyteen ateriapalveluun sisältyy ja mikä on päivän eri aterioiden osuus kokonaissummasta. Useat lausunnonantajat pitivät ehdotettua euromäärää liian alhaisena ja totesivat, että se ei vastaisi tuotantokustannuksia. Tämän pelättiin vaikuttavan ruoan laatuun ja sisältöön. Ehdotettu indeksikorotusjärjestelmä toivottiin korvattavaksi kustannustasoon sidotuilla hinnoilla. Lausunnoissa otettiin kantaa myös siihen mihin palveluja asumismuotoihin ateriamaksu soveltuisi.

### *Vähimmäiskäyttövara*

Useimmat lausunnonantajat kannattivat vähimmäiskäyttövaran säätämistä lailla ja totesivat ehdotuksen lisäävän asiakkaiden yhdenvertaisuutta sekä maksukäytäntöjen yhdenmukaisuutta ja oikeudenmukaisuutta. Samalla korostettiin tarvetta määrittellä vähimmäiskäyttövaran laskentaperusteet mahdollisimman selkeästi. Lausunnoissa tuotiin esille huoli hallinnollisen työn lisääntymisestä ja pohdittiin käyttövaran suuruutta eri asiakasryhmille. Käyttövaran määrittämisen ajankohtaa ja muuttamisen tapaa pohdittiin. Joissain launnossa esitettiin varallisuuden huomioon ottamista asiakasmaksun suuruutta määrittäessä. Tässä yhteydessä viitattiin myös epäsuhtaan suhteessa asumistuen määräytymisperusteisiin. Muutamissa lausunnoissa vähimmäiskäyttövaraa pidettiin alhaisena. Käyttövaran rajaamiseen eri palvelumuotoihin tuli erisisältöisiä ehdotuksia. Lausunnoissa toivottiin myös tarkennuksia siihen, mistä kuluista asiakkaan tulisi itse huolehtia vähimmäiskäyttövaran avulla ja miten puolisoiden käyttövara määräytyy.

### *Kohtuullistaminen*

Asiakkaiden mahdollisuudesta saada tarvitsemiaan palveluita perustoimeentulon vaarantumatta kannettiin huolta useissa lausunnoissa. Todettiin, että asiakasmaksujen alentamista koskevaan 11 pykälään tarvittaisiin tarkennuksia, koska kohtuullistamisen periaate jää usein käytännössä toteuttamatta. Esitettiin, että lakiin tulisi lisätä viranomaiselle velvollisuus maksun alentamiseen tai perimättä jättämiseen.

### *Tulokäsité ja tuloista tehtävät vähennykset*

Osa lausunnonantajista oli kommentoinut maksukyvyyn määrittelemistä ja sitä, pitäisikö se tehdä brutto- vai nettotulojen perusteella. Lausunnoissa pohdittiin myös mahdollisuutta ottaa huomioon asiakkaan varallisuus, omaisuus ja sen tuotto arvioidessa maksuja tai vähimmäiskäyttövaraa. Toivottiin yhdenmukaisuutta toimeentulotuen laskennan kanssa. Lausunnoissa käsiteltiin erilaisia etuuksia, kuten hoitotukea, vammaistukea ja omaishoidon tukea sekä niiden kuulumista nk. etuoikeutettuihin tuloihin, eli tuloihin joita ei oteta huomioon palvelumaksua määritettäessä. Myös ulosmittauksen vaikutus vähimmäiskäyttövaraan nousi esiin. Vähennyksenä huomioon otettavia menoja, kuten elatusapuja, käsiteltiin lausunnoissa myös. Maininta suoritetuista elatusavusta tulisi tarkentaa vastaamaan nykyistä asiakasmaksulain laitoshoidon maksun määräämistä koskevaa säännöstä, jossa elatusapua ei oteta huomioon, jos elatusavun saajana on aviopuoliso, jonka kanssa elatusavun suorittaja on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen laitoshoidon alkamista.

### *Taloudelliset vaikutukset*

Useimmat kunnat ja kuntayhtymät sekä valtiovarainministeriö arvelivat esitettyjen muutosten supistavan maksukertymää huomattavasti. Esitetyt arviot maksukertymän pienenemisestä vaihtelivat kuitenkin melko paljon, arviot olivat eri näkökulmista ja palvelulajeista riippuen 10–67 prosenttia. Palveluasumisessa asiakasmaksutulojen pienenemisen nähtiin usein johtuvan korkeasta vähimmäiskäyttövarasta. Tämän lisäksi muina syinä tuotiin esiin erillisistä tukipalvelumaksuista luopuminen sekä enimmäisateriamaksu. Kotihoidon maksutulojen supistamisen taustalla nähtiin usein vähän hoitoa (hoitotunnit) tarvitsevien asiakkaiden maksujen supistuminen siirryttäessä lineaariseen maksumalliin.

Kuntaliitto esitti omassa lausunnossaan arvion kuntien ja kuntayhtymien asiakasmaksutulojen yhteen lasketusta supistumisesta. Arvio perustui kolmen kunnan aineistoilla tehtyihin laskelmiin, joista saadut tulokset oli korotettu koko maan tasolle. Laskelmien perusteella Kuntaliitto arvioi palveluasumisen asiakasmaksutulojen (ml. ateriapalvelu- ja tukipalvelumaksut) supistuvan 57–65 miljoonaa euroa. Kuntaliitto arvioi kotihoidon varsinaisen asiakasmaksun supistuvan 23 miljoonaa euroa ja kotipalvelun tukipalvelujen maksutulojen supistuvan 13 miljoonaa euroa. Yhteensä maksutulojen arvioitiin supistuvan 93–101 miljoonaa euroa.

### *Lain voimaantulo*

Lain voimaantuloon esitettiin useita kommentteja. Todettiin, että uudistusten toimeenpanolle tulee varata riittävästi aikaa. Uudistus edellyttää tietojärjestelmämuutoksia ja koulutusta, Myös sote-uudistuksen toimeenpano tulisi ottaa huomioon. Useassa lausunnossa toivottiin edellä mainituista syistä voimaantuloajankohdaksi aikaisintaan 1.1.2017. Jotkut lausunnonantajat ehdottivat uudistusta osaksi laajempaa asiakasmaksulainsäädännön uudistamista.

## TALOUELLISET VAIKUTUKSET

### *Vaikutukset kuntatalouteen*

Asiakasmaksutuoton arviointi on vaikeaa, sillä tilastoluokitukset eivät suoraan vastaa asiakasmaksulain ja -asetuksen käsitteitä ja sisältöä. Tilastokeskuksen kuntien ja kuntayhtymien taloustilastosta on saatavissa koko maan kattavia tietoja sosiaali- ja terveystoimen eri tehtäväluokkien toimintamenoista sekä asiakasmaksutuloista. Tehtäväluokitukset eivät kuitenkaan vastaa kuin osin niitä eri toimintoja, joihin asiakasmaksulakia ja -asetusta sovelletaan. Kuntien taloustilastossa ei myöskään ole eritelty kotipalvelun tukipalvelujen maksuja muun kotipalvelun maksuista eikä kotisairaanhoidon maksuja muun avoterveydenhuollon maksuista. Samoin palveluasumiseen liittyvien tukipalvelujen maksujen kirjautuminen eri tehtäväluokkiin vaikuttaa ainakin käytännössä varsin kirjavalta. Lisäksi maksutulot sisältävät sekä pitkäaikaisen (säännöllisen) että lyhytaikaisen palvelun maksut eikä näitä ole eritelty.

Tilastokeskuksen kuntien ja kuntayhtymien taloustilaston mukaan kuntasektorin maksutulot olivat vuonna 2013 tehtäväluokassa ”240 Muut vanhusten ja vammaisten palvelut” yhteensä 323 miljoonaa euroa. Sosiaalihuoltolain mukaisen palveluasumisen maksutulot sisältyvät tähän summaan, mutta sen tarkkaa osuutta on vaikea arvioida.<sup>1</sup> Kuntien ja kuntayhtymien taloustilaston mukaan vuonna 2013 kotipalvelun maksutulot olivat 135 miljoonaa euroa. Lukuun saattaa sisältyä ainakin osa palveluasujien maksamista tukipalvelumaksuista. Luku ei tilaston määritelmien mukaan sisällä kotisairaanhoidon osuutta kotihoidon maksutulosta. THL:n terveydenhuollon menot tilastossa kotisairaanhoidon maksutuloksi on vuonna 2012 arvioitu vajaat 15 miljoonaa euroa. Mikäli kotisairaanhoidon maksutulo olisi vuonna 2013 kasvanut samassa suhteessa kuin kotipalvelun maksutulo, olisi kotisairaanhoidon maksutulo vuonna 2013 ollut runsaat 15 miljoonaa euroa. Yhteensä kotihoidon (kotipalvelu ja kotisairaanhoido) maksutulo olisi vuonna 2013 ollut 150 miljoonaa euroa.

Tulosidonnaisten maksujen muutosten tarkka etukäteisarviointi edellyttäisi yksilötasoisia tietoja asiakkaiden tulonmuodostuksesta, eri kuntien nykyisin noudattamista maksuperusteista sekä asiakkaiden eri palveluiden käyttömääristä. Tällaista koko maan kattavaa aineistoa tai koko maata edustavaa otosaineistoa ei ole käytettävissä. Jotta esityksen vaikutuksia kuntien maksutuloon voitaisiin karkeasti arvioida, työryhmä hankki käyttöönsä asiakasmaksutietoja muutamista kunnista. Aineistojen perusteella pyrittiin arvioimaan kuntien maksutulojen muutosta, jos kunnissa sovellettaisiin ehdotettua uutta maksujärjestelmää kunnan nykyisin soveltaman maksujärjestelmän sijasta (ns. vertailulaskelma). Arvioiden tekoa hankaloittivat aineistojen kunnittaiset erot sekä aineistoihin sisältyvät epäselvyydet ja tulkintaongelmat.

Vertailulaskelmien mukaan esityksen vaikutus kuntien tehostetun palveluasumisen maksutuloon vaihteli merkittävästä eri kunnissa. Tältä osin tulokset olivat yhteneviä kuntien lausunnoissaan esittämien arvioiden kanssa, joissa esiintyi myös huomattavaa hajontaa. Kolmessa kunnassa tehostetun palveluasumisen maksutulot supistuivat 10—15 prosentilla. Näissä kunnissa uusi ehdotettu vähimmäiskäyttövarasääntö poikkesi nykyisistä käytännöistä. Lisäksi palveluasiakkaiden vuokrat sekä aterial- ja tukipalvelumaksut olivat näissä kunnissa usein melko korkeita. Tämä korosti uuden vähimmäiskäyttövaran merkitystä. Yhdessä kunnassa tehostetun palveluasumisen maksutulot jopa nousivat ehdotukseen sisältyvän maksuprosentin korotuksen myötä. Tämä selittyy pitkälti sillä, että kunnassa sovelletaan jo nyt ehdotetun vähimmäiskäyttövaran kaltaisia maksuperusteita.

<sup>1</sup> Esimerkiksi THL:n laatimassa sosiaalimenotilastossa tehtäväluokan 240 menot ja maksutulot on laskennallisesti ja hyvin karkeasti jaettu pääryhmiin vanhuus ja toimintarajoitteisuus. Vuoden 2012 tilastossa pääryhmän vanhuus osuudeksi maksutulosta saatiin 212 miljoonaa euroa, kun tehtäväluokan 240 kokonaisuusmaksutulo oli 303 miljoonaa euroa. Menetelmä on kuitenkin hyvin karkea eikä sitä ole alun perin tarkoitettu taloudellisten vaikutusten arviointiin.

Esitys näyttäisi supistavan selvästi kotihoidon maksutuloja. Lähinnä tämä johtuisi maksujen supistumisesta pienillä hoitotuntimäärillä. Lisäksi erillisten tukipalvelumaksujen poistuminen pienentäisi osaltaan maksutuloja. Toisaalta tukipalvelut sisältyisivät uudessa järjestelmässä hoitotunteihin ja kasvattaisivat tätä kautta tulosidonnaista maksua ja maksutuloa. Tämä pienentäisi maksutulon supistumista. Puolisoiden maksuprosentin kasvattaminen lisää osaltaan maksutuloa. Valtaosa kotipalvelua saavista talouksista on yhden hengen talouksia, joten puolisoiden maksuprosentin korotuksen vaikutus maksutuloon on maltillinen.

Koska vertailulaskelmien tulokset poikkesivat eri kuntien välillä, on tulosten tulkinta ongelmallista. Lisäksi vertailulaskelmia tehtiin vain muutamissa kunnissa. Vertailulaskelmien sekä lausuntojen yhteydessä saatujen arvioiden pohjalta voidaan kuitenkin olettaa, että ehdotetut muutokset merkitsisivät maksutulon selkeää vähenemistä. Maksutulon suhteellisen muutoksen lisäksi arviossa täytyisi tietää maksutulon nykytaso, josta ei ole tarkkaa tietoa. Maksutulon muutoksen suuruusluokan hahmottamiseksi voidaan kuitenkin tehdä joitain esimerkinomaisia arvioita. Jos esimerkiksi palveluasumisen maksutulo supistuisi keskimäärin 15 prosentilla ja maksutulo olisi nykytilanteessa 230 miljoonaa euroa, supistuisi maksutulo vajaalla 35 miljoonalla eurolla. Vastaavasti jos kotihoidon maksutulo supistuisi 25 prosentilla ja kotihoidon maksutulo olisi nykytilanteessa 155 miljoonaa euroa, supistuisi maksutulo vajaalla 39 miljoonalla eurolla. Yhteensä palveluasumisen sekä kotipalvelun ja kotisairaanhoidon maksutulo supistuisi tällöin runsaalla 73 miljoonalla eurolla. Näitä lukuja pitää tulkita muutosten erittäin karkeina suuruusluokkaa kuvaavina esimerkkeinä, ei tarkkoina arvioina.

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi lausuntokierroksen yhteydessä arvioita ehdotettujen muutosten vaikutuksista kuntien maksukertymään. Kuntaliitto esitti omassa lausunnossaan arvion kuntien ja kuntayhtymien asiakasmaksutulojen yhteen lasketusta supistumisesta. Arvio perustui kolmen kunnan aineistoilla tehtyihin laskemiin. Näin saadut tulokset oli korotettu koko maan tasolle. Laskelmien perusteella Kuntaliitto arvioi palveluasumisen asiakasmaksutulojen (ml. ateriapalvelu- ja tukipalvelumaksut) supistuvan 57–65 miljoonaa euroa. Kuntaliitto arvioi kotihoidon varsinaisen asiakasmaksun supistuvan 23 miljoonaa euroa ja kotipalvelun tukipalvelujen maksutulojen supistuvan 13 miljoonaa euroa. Yhteensä maksutulojen arvioitiin supistuvan 93–101 miljoonaa euroa.

Useat kunnat arvioivat lausunnoissaan uudistuksen taloudellisia vaikutuksia maksukertymän eri osien, kuten ateriamaksun näkökulmasta. Muutama kunta esitti arvion kokonaisvaikutuksista. Arvioinnin vaikeutta ja kuntien nykyisten maksuperusteiden kirjavuutta kuvaa se, että kuntien arviot maksutuoton vähenemisestä vaihtelivat muutamasta prosentista kymmeneen prosentteihin. Helsinki arvioi omassa lausunnossaan asiakasmaksukertymän vähenevän noin miljoonaa euroa. Koko maan tasoon suhteutettuna tämä merkitsisi 8,2 miljoonan vähennystä koko maan asiakasmaksukertymässä. Turku arvioi muutosten yhteisvaikutukseksi 3,5 miljoonaa euroa. Hämeenlinna arvioi asiakasmaksutuoton alenevan 2,8 miljoonaa euroa. Kokkolan vastaava arvio oli 2,5 miljoonaa euroa, Tuusulan 0,3 miljoonaa euroa ja Keuruun 440 000 euroa. Eksoten laskelmassa vähennys oli 2,4 miljoonaa euroa, kuntayhtymä Kaksineuvoisella 1,4 miljoonaa euroa ja Perusturvakuntayhtymä Karviaisella 0,7 miljoonaa euroa.

Palveluasumisessa asiakasmaksutulojen pienenemisen nähtiin usein johtuvan korkeasta vähimmäiskäyttövarasta. Tämän lisäksi muina syinä tuotiin esiin erillisistä tukipalvelumaksuista luopuminen sekä enimmäisateriamaksu. Kotihoidon maksutulojen supistumisen taustalla nähtiin usein vähän hoitoa (hoitotunnit) tarvitsevien asiakkaiden maksujen supistuminen siirryttäessä lineaariseen maksumalliin. Palveluasumisen tapaan tuotiin esiin myös erillisistä tukipalveluista luopuminen maksutuloja supistavana tekijänä.

Tulevaisuudessa maksutuloja tulee kasvattamaan keskieläkkeiden kasvu. Eläkkeelle siirtyvien uusien ikäluokkien eläkkeet ovat suurempia kuin nykyisten eläkkeensaajien. Eläketurvakeskus ennakoii kokonaiseläkkeen keskimääräisen kasvun ylittävän lähivuosina selvästi työeläkeindeksin kasvun. Maksun määrätymisessä käytettäviä tuloajoja tarkistetaan työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Tämä voimistaa entisestään keskieläkkeiden kasvusta seuraavaa



maksutulojen kasvua. Maksutulojen kasvu tulisi tämän seurauksena ylittämään myös ansiotason kasvun.<sup>2</sup> Tulorajoihin ja niiden indeksitarkistuksiin ei ehdoteta muutoksia. Tulorajojen indeksitarkistusten maksutuloja kasvattava vaikutusmekanismi sisältyy jo nykyainsäädäntöön. Kyse ei siis ole lainsäädäntöön ehdotettujen muutosten aiheuttamasta maksutulojen kasvusta. Vaikutus on kuitenkin syytä ottaa huomioon palveluiden rahoitus pohjaa arvioitaessa.

### *Vaikutukset asiakkaiden talouteen*

Uudistuksen keskeisenä tavoitteena on estää se, että palvelujen käyttäjä joutuisi kohtuuttomaan taloudelliseen tilanteeseen asiakasmaksujen takia. Palvelu- ja tukiasumiseen, missä erilaisiin välttämättömiin menoihin ei voi samassa määrin vaikuttaa kuin kotona, ehdotetaan vähimmäiskäyttövaraa.

Sosiaali- ja terveysministeriössä tehdyissä esimerkkilaskelmissa on tarkasteltu maksujen määräytymisperusteiden vaikutuksia palveluasumisen asiakkaiden asiakasmaksuihin ja asiakasmaksujen jälkeisiin käytettävissä oleviin tuloihin. Laskelmia on tehty erilaisilla tulonmuodostusta ja muita tekijöitä koskevilla oletuksilla. Laskelmien mukaan asiakkaalle jäävä käyttövara ylittäisi pääsääntöisesti suuruudeltaan toimeentulotuen tason. On kuitenkin tilanteita, joissa asiakkaalle esimerkiksi poikkeuksellisen korkeiden asumismenojen syntyisi toimeentulotuen tarvetta.<sup>3</sup>

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

### *Kotihoito*

Yksin asuvien ja lapsiperheiden tulorajat ja täydet maksuprosentit eivät muuttuisi. Sen sijaan puolisoiden täysi maksuprosentti kasvaisi 22 prosentista 35 prosenttiin. Esimerkiksi puoliset, joiden yhteen lasketut maksun perusteena olevat tulot ovat 3 000 euroa kuukaudessa maksavat nykyjärjestelmässä varsinaisia hoito- ja palvelumaksuja enimmillään 431 euroa kuukaudessa. Ehdotetussa uudessa järjestelmässä enimmäismaksu olisi 686 euroa kuukaudessa. Taulukossa 1 on esitetty puolisoiden maksu eri tulotasoilla täysillä hoitotunneilla sekä nykyisten maksuperusteiden että ehdotettujen uusien perusteiden mukaisesti. Eri perhetyyppien uusien perusteiden mukaiset maksut täysillä hoitotunneilla on esitetty liitetaulukossa 1.

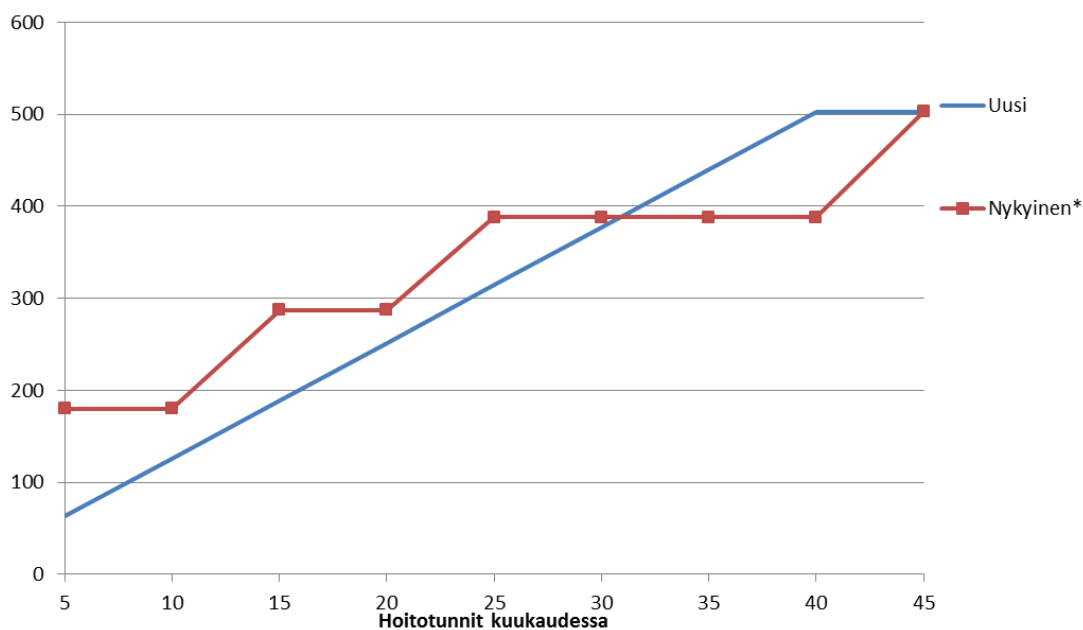
<sup>2</sup> Soveltamalla Eläketurvakeskuksen vuodet 2013–2080 kattavien laskelmien ansiokehitysoletuksia ja niitä vastaavia eläkekehitysarvioita voidaan tehdä karkeita laskelmia eläketulojen kasvun vaikutuksesta. Esimerkiksi vuosina 2015 - 2020 keskimääräistä eläkettä saavan (yksin asuvan) asiakkaan maksu kasvaisi reaalisesti runsaat 3 prosenttiyksikköä enemmän kuin keskiansiot.

<sup>3</sup> Eräissä tilanteissa käyttövara voi jäädä vähimmäiskäyttövaran alle, vaikka palvelumaksua ei perittäisi laisinkaan. Tämä liittyy lähinnä toimeentuloturvaetuksien määräytymisperusteisiin.

**Taulukko 1.** Puolisoiden (ei lapsia) kotihoidon maksu 60 hoitotunnilla, €/kk

Maksun perusteena oleva tulo	Nykyinen kotihoidon maksu	Uusi kotihoidon maksu	Muutos
1 500	101	161	60
2 000	211	336	125
2 500	321	511	190
3 000	431	686	255
3 500	541	861	320
4 000	651	1 036	385
4 500	761	1 211	450
5 000	871	1 386	515

Huomattava osa kotipalveluja saavista kotitalouksista käyttää palveluja vähemmän kuin enimmäismaksuprosenttiin edellytettäisiin. Nykyjärjestelmässä ei tarkemmin säädellä, miten maksu suhteutetaan hoitoon ja palveluun käytettyyn aikaan. Useat kunnat soveltavat tuntimäärän mukaisia portaittaisia maksuprosentteja. Tuntirajat, niitä vastaavat maksuprosentit ja tuntimäärä, josta peritään enimmäismaksuprosentin mukainen maksu vaihtelevat kuitenkin kunnittain. Erityisesti pienillä tuntimäärillä ehdotuksen mukaiset lineaarisesti määräytyvät maksuprosentit jäisivät useimmiten alhaisemmiksi kuin kuntien nykyisin soveltamat portaittaiset maksuprosentit. Kuviossa 1 on esitetty esimerkki yksin asuvan kotihoidon maksusta eri hoitotunneilla sekä nykyjärjestelmässä että ehdotetussa uudessa järjestelmässä. Maksun perusteena olevan tulon on oletettu olevan 2 000 €/kk. Nykyisen maksun hoitotuntiluokkien ja niitä vastaavien maksuprosenttien perusteena on käytetty Tampereen kaupungin noudattamaa porrastusta. Tampereella enimmäismaksu peritään, kun asiakas saa kotihoitoa vähintään 45 tuntia kuukaudessa. Nykyjärjestelmän maksu sisältää vain jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun eli kotihoidon tulosidonnaisen palvelumaksun, ei mahdollisia tukipalvelumaksuja.

**Kuvio 1.** Kotihoidon palvelumaksu hoitotuntien määrän mukaan esimerkitapauksessa, €/kk. Laskentaoletukset ks. teksti

Jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun tulosidonnaisten asiakasmaksujen lisäksi kunnat perivät nykyisin erillisiä maksuja kotipalvelun tukipalveluista. Tukipalveluista perittävät maksut ovat yleensä tasamaksuja. Ehdotetussa uudessa järjestelmässä luovuttaisiin erillisistä tukipalvelumaksuista eräitä poikkeuksia lukuun ottamatta. Sen sijaan tukipalvelut kasvatettaisiin hoitoon ja palveluun käytettyä tuntimäärää ja tätä kautta maksua niin kauan kunnes täysi tuntimäärä saavutettaisiin. Tuntimäärän kasvusta seuraava euromääräinen maksun kasvu riippuisi tällöin asiakkaan tulotasosta. Näyttäisi kuitenkin siltä, että useimmissa tapauksissa tuntimäärän lisäyksestä seuraava maksun kasvu jäisi pienemmäksi kuin aikaisempi tukipalvelumaksu.

### *Palvelu- ja tukiasuminen*

Koska kuntien nykyisten palvelu- ja tukiasumisen asiakasmaksujen perusteet vaihtelevat, vaihtelevat myös esityksen vaikutukset eri kunnissa. Tehostetussa palveluasumisessa maksuprosentti ei olisi sidottu hoitoaikaan ja maksuprosentti nousisi 35 prosentista 40 prosenttiin. Muussa palvelu- ja tukiasumisessa enimmäisprosentti olisi 35 prosenttia ja maksuprosentti olisi kotihoidon tapaan lineaarisesti sidottu hoitoon ja palveluun käytettyyn tuntimäärään. Nykyisin hoitoajan mukaan porrastettuja kotihoidon maksuprosentteja soveltavissa kunnissa lineaarisesti määräytyvä maksu pienentäisi useimmiten niiden asiakkaiden maksuja, joiden palveluun käytetty tuntimäärä olisi pieni.

Palvelu- ja tukiasumiseen ehdotettu vähimmäiskäyttövara muuttaisi maksuja erityisesti niissä kunnissa, joissa nykyisin ei sovelleta omia vähimmäiskäyttövaraa vastaavia sääntöjä. Vähimmäiskäyttövaran vaikutus riippuu myös siitä, kuinka laajasti maksuja on nykyisin harkinnanvaraisesti kohtuullistettu ja millä perusteilla.

Vähimmäiskäyttövaran merkitys riippuu käyttövaran laskennassa huomioon otettavien menojen kuten vuokran suuruudesta. Mitä korkeampia nämä menot ovat, sitä todennäköisemmin asiakasmaksuja jouduttaisiin vähimmäiskäyttövaran takia alentamaan.

Hyvätuloisen asiakkaan maksuun vähimmäiskäyttövaralla ei yleensä ole vaikutusta. Käyttövara vaikuttavat kuitenkin useat tekijät. Tämän seurauksena tulotason ja käyttövaran yhteys on monimutkainen. Käyttövaraa määritettäessä tulot otetaan huomioon nettomääräisenä verojen vähentämisen jälkeen. Tuloverotus ja sen progressio vaikuttavat täten käyttövaraan. Osa huomioon otettavista tuloista (eläkkeensaajan hoitotuki) ei ole veronalaista tuloa, joten nettotulojen ja bruttotulojen suhde vaihtelee tulotason lisäksi myös tulojen rakenteesta riippuen. Tietyllä tuloalueella työeläke pienentää kansaneläkettä. Osa asiakkaista voi lisäksi saada asumistukea, joka sekin pienenee tulojen kasvaessa.<sup>4</sup> Myös itse asiakasmaksu on tulosidonnainen. Yhdessä nämä tekijät voivat äärimmillään synnyttää jopa tuloloukkua, jossa asiakasmaksun jälkeiset nettotulot supistuvat työeläkkeen kasvaessa. Samalla vähimmäiskäyttövaran vaikutus voi ulottua melko laajalle tuloalueelle.

Taulukossa 2 on esitetty uuden tehostetun palveluasumisen hoito- ja palvelumaksun määräytyminen esimerkkitapauksessa.<sup>5</sup> Tarkastelu on tehty kokonaiseläkkeen suuruuden sijasta ansioeläkkeen suuruuden mukaan, jotta myös kansaneläkkeen eläketulovähenteisyyden vaikutus tulonmuodostukseen ja käyttövaraan tulisi paremmin esiin.<sup>6</sup> Työeläkkeen suuruudesta

<sup>4</sup> Tulojen lisäksi eläkkeensaajan asumistukeen vaikuttaa tietyn varallisuusrajan ylittävä omaisuus. Tuloihin lisätään 8 % siitä omaisuuden osasta, joka ylittää omaisuusrajan.

<sup>5</sup> Koska käyttövara vaikuttavat monet asiakkaittain vaihtelevat tekijät, täytyy esimerkkilaskelmissa tehdä lukuisia oletuksia. Oletuksia täytyy tehdä muun muassa asiakkaan maksamasta vuokrasta ja muista vähimmäiskäyttövarassa huomioon otettavista menoista sekä eläkkeensaajan hoitotuen saannista ja hoitotuen tasosta. Oletuksia muutettaessa sekä käyttövara että vähimmäiskäyttövaran mukainen lopullinen maksu saattavat muuttua.

<sup>6</sup> Kansaneläke on tässä raportissa yksinkertaisuuden vuoksi laskettu 2014 määräytymisperusteiden mukaan (eläkkeelle siirtyminen). Todellisuudessa valtaosa palveluasujista on siirtynyt eläkkeelle jo vuosia

riippuen henkilö voi työeläkkeen lisäksi saada kansaneläkettä (ml. takuueläke) sekä eläkkeensaajan asumistukea. Lisäksi henkilön oletetaan olevan oikeutettu eläkkeensaajan korotettuun hoitotukeen. Taulukossa on lisäksi esitetty tulosidonnaisen maksun perusteena oleva bruttotulo sekä käyttövaraa määritettäessä huomioon otettava nettotulo. Vähimmäiskäyttövarassa huomioon otettava nettotulo eroaa maksun perusteena olevasta bruttotulosta maksettujen verojen sekä nettotuloon esimerkissä sisältyvän eläkkeensaajan asumistuen osalta. Pienistä eläketuloista ei makseta veroa ja eikä asumistuen tulovähenteisyys vielä merkittävästi supista asumistukea. Tämän johdosta käyttövaraa määritettäessä huomioon otettava nettotulo (ml. asumistuki) on pienillä tuloilla suurempi kuin palvelumaksun perusteena oleva bruttotulo. Suuremmilla tuloilla tilanne muuttuu päinvastaiseksi verotuksen kiristyessä ja asumistuen supistuksessa.

**Taulukko 2.** Tehostetun palveluasumisen palvelumaksu ja asiakkaan käyttövara työeläkkeen suuruuden mukaan esimerkkitapauksessa, esityksen mukaiset uudet maksuperusteet, €/kk. Vuokra 500 euroa kuukaudessa.

Työeläke	Palveluasumismaksun perusteena oleva bruttotulo	Käyttövaraa määritettäessä huomioon otettava nettotulo	Palvelumaksu ennen vähimmäiskäyttövaran huomioon ottamista	Käyttövara ennen vähimmäiskäyttövaran huomioon ottamista	Palvelumaksu, kun vähimmäiskäyttövara otettu huomioon	Käyttövara, kun vähimmäiskäyttövara otettu huomioon
0	898	1 270	134	226	115	245
250	942	1 298	151	237	143	245
500	1067	1 376	201	265	201	265
750	1192	1 406	251	244	251	245
1 000	1317	1 435	301	224	280	245
1 250	1 442	1 465	351	203	310	245
1 500	1 655	1 515	437	169	360	245
1 750	1 905	1 576	537	129	421	245
2 000	2 155	1 703	637	156	548	245
2 250	2 405	1 860	737	214	705	245
2 500	2 655	2 024	837	277	837	277
2 750	2 905	2 154	937	307	937	307
3 000	3 155	2 285	1 037	338	1 037	338
3 250	3 405	2 415	1 137	369	1 137	369
3 500	3 655	2 543	1 237	396	1 237	396
3 750	3 905	2 683	1 337	436	1 337	436
4 000	4 155	2 807	1 437	461	1 437	461
4 250	4 405	2 932	1 537	486	1 537	486
4 500	4 655	3 057	1 637	510	1 637	510

Ateriapalvelumaksun oletetaan olevan esityksen enimmäismäärän mukainen eli 360 euroa kuukaudessa. Lisäksi henkilöllä oletetaan olevan muita käyttövarassa huomioon otettavia menoja 50 euroa kuukaudessa. Henkilöllä ei oleteta olevan eläkkeensaajan asumistuen suuruuteen vaikuttavaa omaisuutta. Toimeentuloturvaetudet ja verotus laskettu vuoden 2014 määräytymisperusteiden mukaan.

Taulukon 2 esimerkistä voidaan havaita, että käyttövara on vähimmäiskäyttövaran suuruinen (245 €/kk) hyvin laajalla tuloalueella. Vielä runsaan 2 000 euron työeläkkeellä käyttövara

---

ennen palveluasumiseen siirtymistä. Eläkkeelle jäämisen jälkeen työ- ja kansaneläkettä on tarkistettu eri perustein. Tämän takia todellisuudessa palveluasujien kansaneläke ulottuu hieman ylemmäs työeläkejakaumalla.

määräytyy esimerkissä vähimmäiskäyttövaran suuruuden mukaan.<sup>7</sup> Tätä pienemmän työeläkkeen saajien käyttövara on siis esimerkissä yleensä yhtä suuri työeläkkeen suuruudesta riippumatta. Taulukossa on esitetty palvelumaksu ja käyttövara myös ennen vähimmäiskäyttövara koskevan säännön huomioon ottamista. Käyttövara olisi tällöin pienimmillään 1 500–2 000 euron työeläkettä saavalla ja alimmillaan 129 euroon kuukaudessa.

Keskimääräinen vanhuuseläkkeensaajan saajan työeläke on noin 1500 euroa kuukaudessa. Keskiarvoon on tällöin laskettu myös ne vanhuuseläkettä saavat, jotka eivät saa laisinkaan työeläkettä. Tehostetun palveluasumisen asiakkaista enemmistö on 80 vuotta täyttäneitä naisia, joten tehostetun palveluasumisen asiakkaiden keskimääräinen työeläke on oletettavasti vielä edellä esitettyä pienempi. Tämän perusteella huomattavalla osalla tehostetun palveluasumisen asiakkaista käyttövara määräytyisi vähimmäiskäyttövaran suuruiseksi. Tulotason lisäksi tähän vaikuttavat kuitenkin myös muut tekijät. Taulukossa 2 vuokran oletettiin olevan melko suuri, 500 euroa kuukaudessa. Mikäli henkilön vuokran oletetaan olevan 400 euroa kuukaudessa, käyttövara ylittäisi vähimmäiskäyttövaran jo hieman suuremmalla osalla asiakkaista. Lähes vastaavalla tavalla vaikuttaa ateriapalvelumaksua tai muita menoja koskevien oletusten muuttaminen. Pienemmällä 400 euron vuokraoletuksella tulee myös selvemmin esiin etuus-, vero- ja maksujärjestelmien yhteisvaikutuksena syntyvä ”tuloloukkuilmiö”. Pientä työeläkettä saavan käyttövara on tällöin suurempi kuin suurempaa työeläkettä saavan. Palvelumaksu ja käyttövara 400 euron vuokralla on esitetty liitetaulukossa.

Arviolta noin puolet palveluasunnossa asuvista eläkkeensaajista saa eläkkeensaajien asumistukea. Osalla palveluasujista on niin suuret tulot, että he eivät ole oikeutettuja asumistukeen. Osalla omaisuus voi yhdessä tulojen kanssa estää asumistuen saannin. Kaikki asumistukeen oikeutetut eivät välttämättä ole ehkä hakeneet sitä.<sup>8</sup> Taulukossa 2 asiakkaalla ei oletettu olevan eläkkeensaajan asumistukeen vaikuttavaa omaisuutta. Mikäli asiakkaalla oletetaan olevan omaisuutta niin paljon, että se pienentää asumistukea, pienenevät asiakasmaksut koko asumistuen vaikutusalueella. Tämä johtuu vähimmäiskäyttövarasta, jonka vaikutusalue ulottuu esimerkissä selvästi asumistuen vaikutusalueelta laajemmalle. Asumistuen supistuessa omaisuuden takia asiakasmaksua täytyy alentaa, jotta vähimmäiskäyttövara ei alittuisi. JIK-kuntayhtymän lausunnossa kiinnitettiinkin huomiota omaisuuden erilaiseen vaikutukseen eläkkeensaajan asumistuessa ja asiakasmaksujärjestelmässä. Esimerkkinä tuotiin esiin tilanne, jossa asiakas tehostettuun palveluasumiseen siirryttäessä myy omassa käytössä olleen asuntonsa. Asunnon myynnistä saatu myyntitulo talletetaan esimerkiksi pankkitilille ja otetaan eläkkeensaajan asumistuessa omaisuutena huomioon. Tämä voi estää eläkkeensaajan asumistuen saannin. Varallisuuden vaikutusta on havainnollistettu liitetaulukossa 3, jossa asiakkaalla on oletettu olevan merkittävästi omaisuutta.

Osaltaan vähimmäiskäyttövaran merkitystä ja laajaa vaikutusalueetta tulojakaumalla korostaa tehostetun palveluasumiseen esitetty muita palvelumuotoja korkeampi maksuprosentti (40 %). Se on myös korkeampi kuin monissa kunnissa nykyisin tehostetussa palveluasumisessa sovellettava kotihoidon maksulainsäädännön maksuprosentti (35 %). Toisaalta nykyisin useat kunnat perivät erillisiä tukipalvelumaksuja sekä esityksen enimmäismäärä (360 €/kk) suurempaa ateriapalvelumaksua. Mikäli erillisiä tukipalvelumaksuja perittäisiin myös esityksen mukaisessa uudessa maksujärjestelmässä ja tukipalvelumaksut otettaisiin käyttövaran laskennassa huomioon, vähimmäiskäyttövaran merkitys korostuisi entisestään. Sama vaikutus olisi ateriapalvelumaksun enimmäismäärän korottamisella.

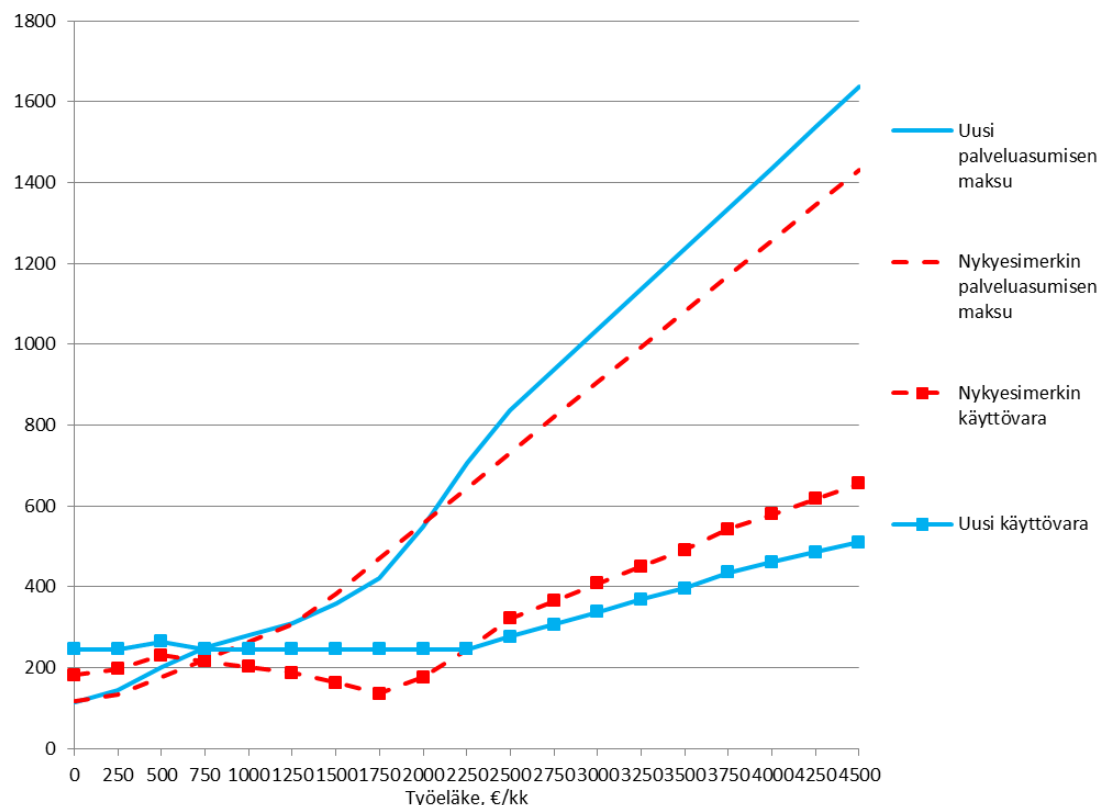
Koska nykyjärjestelmän maksut vaihtelevat kunnittain, on maksujen muutosten kuvaaminen vielä hankalampaa kuin uuden järjestelmän maksujen määräytymisen havainnollistami-

<sup>7</sup> Esimerkiksi 2 000 euron työeläkkeellä käyttövara muodostuu seuraavasti: 1 703 (nettotulo, ml. hoitotuki) – 500 (vuokra) – 360 (ateriamaksu) – 50 (muut menot) – 548 (palvelumaksu) = 245

<sup>8</sup> Arvio 50 prosentin osuudesta on karkea ja perustuu Kelan ja THL:n tilastojen vertailuun. Tilastojen palveluasunnon/palveluasujan käsitteessä voi myös olla eroja.

nen. Vertailukunnasta riippuen voi maksun muutos olla maltillinen tai todella huomattava. Ongelma on vastaava kuin maksukertymän muutosten arvioimisessa.

Kuviossa 2 on verrattu uuden järjestelmän tehostetun palveluasumisen maksua ja käyttövara nykyjärjestelmää kuvaavaan esimerkitapaukseen. Nykyjärjestelmässä oletetaan noudatettavan nykyisiä kotihoidon maksuperusteita. Nykyjärjestelmässä ei oleteta olevan erityistä vähimmäiskäyttövara. Maksu ja vähimmäiskäyttövara on myös esitetty ennen maksun mahdollista harkinnanvaraista kohtuullistamista, mikä saattaa ylikorostaa uuden ja nykyjärjestelmän eroa. Käytännössä monissa kunnissa maksua saatettaisiin kohtuullistaa, jos käyttövara näyttäisi jäävän kovin pieneksi.



**Kuvio 2.** Uuden maksujärjestelmän ja nykyjärjestelmän palveluasumisen maksun ja käyttövaran vertailu esimerkitapauksessa työeläkkeen suuruuden mukaan, €/kk. Yksin asuva tehostetussa palveluasumisessa.

Oletukset: Nykyjärjestelmässä ateriamaksun oletetaan olevan 390 €/kk ja tukipalvelumaksun 30 €/kk. Uudessa järjestelmässä esityksen mukaisesti ateriamaksu on 360 €/kk eikä erillisiä tukipalvelumaksuja peritä. Kuviossa esitetty maksu sisältää vain tulosidonnaisen hoitomaksun, ei ateriamaksua tai nykyjärjestelmän tukipalvelumaksua. Henkilön on oletettu saavan korotettua hoitotukea. Henkilöllä ei oleteta olevan varallisuutta joka vaikuttaisi eläkkeensaajan asumistuen suuruuteen. Vuokra on oletettu olevan 500 €/kk ja lääkekustannusten 50 €/kk (otettu huomioon käyttövara supistavana).

### Ohjausvaikutukset

Maksujärjestelmän muutoksilla saattaa olla vaikutusta eri toimijoiden käyttäytymiseen. Palveluista perittävät maksut voivat osaltaan vaikuttaa palveluiden kysyntään sekä ohjata asiakkaiden hakeutumista eri palvelumuotoihin. Asiakkailta ei kuitenkaan ole subjektiivista oikeutta kotihoitoon, sosiaalihuoltolain mukaiseen palveluasumiseen tai erilaisiin tukipalveluihin. Kyse

on kuntien harkinnanvaraisesti tarjoamista palveluista, joiden tarjonnan tulisi perustua asiakkaan palvelutarpeen arviointiin. Täten palvelujen kysynnän muutokset eivät sellaisenaan näy palveluiden käytön muutoksina.

Vastaavasti maksujärjestelmän muutokset voivat muuttaa palveluiden tarjontaa. Asiakasmaksujen supistuminen kasvattaa palvelujen järjestämisestä aiheutuvia nettokustannuksia ja saattaa heikentää kuntien mahdollisuuksia ja halukkuutta tarjota palveluja. Myös mahdollisuudet palveluiden laadun kehittämiseen voivat heiketä. Palvelumaksujen muutokset saattavat myös muuttaa eri palvelumuotojen suhteellisia nettokustannuksia ja tätä kautta vaikuttaa eri palvelumuotojen tarjontaan.

Vanhustenhuollon monikanavarahoitukseen liittyvien taloudellisten kannusteiden on osaltaan nähty edistäneen vanhuspalvelujen rakennemuutosta, jossa on siirretty pääpainoa laitoshoidosta palveluasumiseen ja kotihoitoon.<sup>9</sup> Hallituksen rakennepoliittisen ohjelman mukaan rakennemuutosta on tarkoitus edelleen jatkaa niin, että kasvavasta iäkkäiden ja palveluja tarvitsevien määrästä yhä suurempi osa saa avohuollon palveluja, kuten kotihoitoa ja omaishoidon tukea, ja yhä pienempi osa on laitoshoidossa. Ehdotetut maksujärjestelmän muutokset pienentävät sekä palveluasumisen että kotipalvelujen maksutuloja ja lisäävät palveluiden järjestämisestä aiheutuvia nettokustannuksia. Samalla palveluasumisen ja kotipalvelun järjestämisestä aiheutuvat kustannukset nousevat suhteessa laitoshoidon järjestämisestä aiheutuviin kustannuksiin. Palvelujen tarjonnan näkökulmasta ehdotetut muutokset eivät siis täysin tue hallituksen rakennepoliittisen ohjelman tavoitteita. Toisaalta ehdotetut muutokset, jotka pienentävät palveluasumisen ja kotihoidon maksuja, vähentävät asiakkaiden kannustimia hakeutua laitoshoidon.

Ilman tarkempia selvityksiä on vaikea arvioida, olisiko maksujen muutos niin suuri, että tällä voisi olla vaikutusta kuntien palvelujen tarjontaan. Karkeasti palvelumaksujen muutoksen merkitystä voi hahmottaa vertaamalla muutosta esimerkiksi vanhainkotihoitosta ja palveluasumisesta kunnille nykyisiin kertyviin kustannuksiin. Vanhuspalvelujen yksikkökustannuksista on tietoa kuuden suurimman kaupungin vanhuspalvelujen Kuusikko-työryhmän raportissa. Vuonna 2013 oman palvelutuotannon vuorokausikustannus oli asiakasmaksujen vähentämisen jälkeen vanhainkotihoitossa keskimäärin noin 159 euroa ja pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa runsaat 139 euroa.<sup>10</sup> Mikäli tehostetun palveluasumisen kuukausimaksu supistuisi esityksen seurauksena esimerkiksi 100–200 euroa, vastaisi tämä vuorokausitasolla noin 3–7 euron maksutulon pienenemistä. Taloudellisten kannusteiden muutosten merkitystä arvioitaessa on otettava huomioon myös muut toimintaympäristössä tapahtuvat muutokset. Vanhuspalveluiden rakennemuutoksen tukemiseksi on sovittu lukuisista muista toimenpiteistä.

---

<sup>9</sup> Sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen edut, haitat ja kehittämistarpeet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportti 4/2011. Ks. erityisesti sivut 62–63.

<sup>10</sup> Kuuden suurimman kaupungin vanhus- ja terveyspalvelujen kustannusten vertailu vuonna 2013. Anssi Vartiainen. Kuusikko-työryhmän julkaisusarja 7/2014. Asiakasmaksun jälkeiset yksikkökustannukset on laskettu vähentämällä raportin bruttoyksikkökustannustiedoista (liite 26, s 144) asiakasmaksut (liite 3 s. 69 ja 76). Esitetyt yksikkökustannukset ovat viitteellisiä, sillä myös Kuusikkokuntien yksikkökustannusten mittaamiseen ja vertailukelpoisuuteen liittyy ongelmia.

## EHDOTUKSIA JATKOTOIMIKSI

### *Sosiaali- ja terveydenhuollon maksusäännösten uudistustarpeita*

Sosiaali- ja terveydenhuollon maksuja koskeva lainsäädäntö tarvitsee kokonaisuudistuksen. Maksuja koskevat säännökset jakaantuvat vaihtelevasti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) ja asetuksen (912/1992) välillä. Perustuslain 80 §:n mukaisesti yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista on säädettävä lailla. Tähän perustuen lukuisia asetuksen säännöksiä tulisi siirtää lakiin. Nykyisissä säännöksissä on paljon tulkinnanvaraisia kohtia. Erilaiset tulkinnat ovat johtaneet erilaisiin maksukäytäntöihin. Lisäksi laissa ja asetuksessa olevat käsitteet, sanasto ja termistö pitäisi ajantasaistaa.

Valmisteilla olevat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmistä ja rahoitusta koskevat uudistukset tulevat osaltaan vaikuttamaan asiakasmaksuja koskeviin säännöksiin.

### *Maksukatot*

Vuonna 2000 asiakasmaksulakiin lisättiin säännös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen maksukatosta kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi (6 a §). Maksukatton ylittymisen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät palvelut maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Vuonna 2014 maksukatto oli 679 euroa. Vaikka säännöksessä on annettu palvelun käyttäjän kotikunnan terveystieteiden keskukselle oikeus kerätä maksukatton toteuttamiseksi tietoja suoritetuista asiakasmaksuista, edellyttää maksujen seuranta palvelujen käyttäjän omaa aktiivisuutta. Viranomaisten toimesta tapahtuva seuranta on vaikeaa erityisesti silloin, kun henkilö käyttää useiden eri tahojen tuottamia kunnallisia palveluja. Maksukatton täyttymisen jälkeen asiakkaat saavat vapaakortin, jolla voi osoittaa maksukatton täytyneen.

Lääkekustannuksilla on oma kalenterivuositainen kattonsa, joka sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:n mukaan oli 610 euroa vuonna 2014. Jos saman kalenterivuoden aikana vakuutetulle sairausvakuutuslain mukaan korvattujen lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden sekä perusvoiteiden omavastuiden yhteismäärä ylittää vuotuisen omavastuurajan, asiakkaalla on oikeus saada ylittävältä määrältä lisäkorvaus. Omavastuurajan ylittymisen jälkeen asiakas maksaa 1,50 euron omavastuun lääkettä kohti. Lääkekaton täyttymistä seurataan keskitetysti ja automaattisesti apteekkien ja Kansaneläkelaitoksen tietojärjestelmäratkaisulla. Asiakas saa ilmoituskirjeen omavastuuosuuden täyttymisestä. Asiakas saa lisäkorvauksen suoraan korvauksena kaikista apteekkeista ja Kela maksaa korvauksen apteekille jälkikäteen apteekin tekemän tilityksen perusteella kerran kuukaudessa. Asiakkaalla on mahdollisuus seurata omavastuukeräytymän täyttymistä Kelan sähköisen asiointipalvelun kautta.

Pääministeri Kataisen sekä pääministeri Stubbin hallitusohjelmien mukaan tavoitteena on luoda terveydenhuollon yhtenäinen maksukattojärjestelmä yhdistämällä kunnallisen terveydenhuollon maksukatto ja lakisääteisen sairausvakuutuksen lääkekustannusten enimmäisvuosiomavastuuosuus.

### *Julkisen terveydenhuollon maksukatton kehitystarpeet*

Nykyisen julkisen terveydenhuollon maksukattojärjestelmän ongelmina on pidetty asiakkaan näkökulmasta sitä, etteivät asiakkaat tiedä maksukatosta tai siitä tietäessäänkin he eivät pysty seuraamaan asiakasmaksujaan.



Palveluntarjoajan näkökulmasta järjestelmä aiheuttaa hallinnollista työtä sekä maksukuittien käsittelyssä että maksukaton täytyttyä mahdollisten hyvityslaskujen muodossa. Asiakaslaskutuksessa ei myöskään aina ole kaikkea tarvittavaa tietoa vapaakortin myöntämisen ja maksukertymän seurannan yhteydessä. Tuleva sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki vaikuttaa asiakasmaksujärjestelmään. Hallituksen esitysluonnoksessa on lähdetty siitä, että asiakasmaksuja koskevat päätökset ovat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaavien alueiden vastuulla asiakasmaksulain puitteissa. Tämä yhdenvertaistaa asiakkaiden asemaa ja luo edellytyksiä tehokkaammalle maksujen hallinnoinnille.

Työryhmän näkemyksen mukaan julkisen terveydenhuollon maksukaton hallinnointia kunnissa tulisi tehostaa. Kaikilla julkisen terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakaslaskutuksen tietojärjestelmillä tulisi olla yhdenmukaiset tiedonkeruuta ja tiedon hyödyntämistä koskevat ominaisuudet. Julkisen terveydenhuollon maksukattoon olisi perusteltua luoda kansallinen järjestelmä esimerkiksi hyödyntäen terveydenhuollon Kanta-palveluita.

Lisäksi työryhmä esittää, että esimerkiksi asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksen yhteydessä tulisi arvioida, mitä julkisen terveydenhuollon maksuja maksukattoon kuuluisi. Tällä hetkellä esimerkiksi suun terveydenhuollon ja kotihoidon maksut ovat julkisen terveydenhuollon maksukaton ulkopuolella. Myöskään palvelusetelin omavastuuta ei oteta huomioon julkisen terveydenhuollon maksukatossa niiden palvelujen osalta, jotka kunnan tai kuntayhtymän järjestäminä kuuluvat maksukattoon.

#### *Yhtenäinen maksukattojärjestelmä*

Kansaneläkelaitoksen ja apteekkien välillä on lääkekorvauksien seurantaan tarvittavat keskitetyt tiedon välitykseen ja hyödyntämiseen liittyvät tietojärjestelmäpalvelut. Julkisen terveydenhuollon ja sen maksukattoon liittyvillä terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakaslaskutuksen tietojärjestelmillä tulisi olla vastaavanlaisia tiedonkeruun ja tiedon hyödyntämisen toiminnallisuuksia kuin apteekkien ja Kansaneläkelaitoksen välillä on. Yhtenäisen maksukattojärjestelmän rakentaminen ei ole kuitenkaan vain tekninen haaste, vaan edellyttää perusteellista selvitystyötä. Selvitystyössä tulisi arvioida muun muassa maksujen kohdentumista, yhteisen maksukaton tasoa sekä maksukattojärjestelmien perusteiden yhdenmukaistamisen tarvetta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen purkamisen vaihtoehtoja selvittää parhaillaan sosiaali- ja terveysministeriön 18.3.2014 asettamassa työryhmässä (STM011:00/2014). Työn tavoitteena on tehokkaasti ja vaikuttavasti toimiva sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusjärjestelmä, ja selvitystyössä otetaan huomioon kaikki rahoituskanavat mukaan lukien palvelujen käyttäjien maksamat asiakasmaksut. Työryhmä päättää työnsä helmikuun 2015 lopussa. Asiakasmaksujärjestelmää koskevat periaatteelliset linjaukset tulevat tarkasteltavaksi osana tätä valmistelua. Monikanavaisen rahoituksen purkamista koskeva selvitys tulisi voida ottaa huomioon mietittäessä maksukattoihin liittyviä kehitystarpeita. Sen vuoksi työryhmä toteaa, ettei maksukattojen yhdistämisestä ole tässä vaiheessa perusteltua tehdä työryhmän asettamispäätöksessä edellytettyä työsuunnitelmaa.

#### *Suun terveydenhuollon asiakasmaksut*

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama suun terveydenhuollon selvitystyöryhmä teki useita ehdotuksia koskien maksukäytäntöjen uudistamistarvetta suun terveydenhuollossa (Suun terveyttä koko väestölle 2013 - Suun terveydenhuollon selvitystyöryhmän kehittämisehdotukset). Selvitystyöryhmän mielestä suun terveydenhuollon asiakasmaksut tulisi ottaa huomioon arvioidaessa asiakasmaksujärjestelmän oikeudenmukaisuutta koko sosiaali- ja terveydenhuollon

osalta. Ehdotusten tavoitteena olisi kustannusneutraali kokonaisuus asiakasmaksukertymässä.

Suun terveydenhuollon selvitystyöryhmä ehdotti, että suun terveydenhuollon maksut sisällytettäisiin julkisen terveydenhuollon maksukattoon. Vaikutuksia tulisi arvioida niin palvelujen käyttäjän kuin tuottajan näkökulmasta. Tällä kohtuullistettaisiin paljon hoitoa tarvitsevien korkeita hoitokustannuksia, jotka voivat olla esteenä tarpeellisen hoidon saamiseksi.

Lisäksi työryhmä esitti terveyskeskuksessa perittäviä asiakasmaksuja suun terveydenhuollossa yksinkertaistettavaksi siten, että siirryttäisiin muun terveydenhuollon käytännön mukaisesti käyntipohjaiseen maksukäytäntöön. Käytäntöjen yksinkertaistamisella olisi myönteisiä vaikutuksia niin maksujen läpinäkyvyydellä potilaille kuin hallinnon sujuvien käytäntöjen kannalta. Perus- ja erikoissairaanhoidossa perittävät maksut suun terveydenhuollossa yhdenmukaistettaisiin siten, että samasta hoidosta perittäisiin samansuuruinen maksu riippumatta siitä, annetaanko hoito terveyskeskuksessa vai sairaalassa.

Suun terveydenhuollon selvitystyöryhmä esitti myös, että ennalta ehkäisevästä ja terveyttä edistävästä toiminnasta ei perittäisi jatkossa asiakasmaksuja suun terveydenhuollossa noudattaen muun terveydenhuollon käytäntöjä.

### *Sosiaalipalvelujen maksut*

Eduskunta hyväksyi 12.12.2014 hallituksen esityksen uudeksi sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 164/2014). Laki tuli voimaan kotipalvelun osalta 1.1.2015 ja muun muassa asumispalvelujen osalta 1.4.2015. Uutta sosiaalihuoltolakia sovelletaan kokonaisuudessaan 1.1.2016 alkaen.

Työryhmän laatimaa hallituksen esityksen luonnosta tarkistetaan jatkovalmistelussa vastaamaan uuden sosiaalihuoltolain kotipalvelua, kotihoitoa ja asumispalveluja koskevia säännöksiä. Uuden sosiaalihuoltolain 56 §:n mukaan sen mukaisista sosiaalipalveluista peritään maksut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaisesti.

Uusi sosiaalihuoltolaki vahvistaa lapsiperheiden oikeutta kotipalveluun ja sisällyttää keskeiset tukipalvelut osaksi kotipalvelua. Uuden sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaan kotipalvelulla tarkoitetaan asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen, asiointiin sekä muihin jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamista tai niissä avustamista. Kotipalvelua annetaan sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella niille henkilöille, jotka tarvitsevat apua selviytyäkseen edellä mainittujen jokapäiväiseen elämään kuuluvien tehtävien ja toimintojen suorittamisessa. Kotipalveluun sisältyvinä tukipalveluina annetaan ateria-, vaatehuolto- ja siivouspalveluja sekä sosiaalista kanssakäymistä edistäviä palveluja. Lapsiperheillä on oikeus saada perheen huolenpitotehtävän turvaamiseksi välttämätön kotipalvelu, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen ei ole mahdollista sairauden, synnytyksen, vamman tai muun vastaavanlaisen toimintakykyä alentavan syyn tai erityisen perhe- tai elämäntilanteen takia.

Uusi sosiaalihuoltolaki sisältää erillisen pykälän (20 §) kotihoidosta. Kotihoidolla tarkoitetaan kotipalvelun ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 25 §:ään sisältyvien kotisairaanhoidon tehtävien muodostamaa kokonaisuutta. Säädös vastaa nykyisin yleisesti käytössä olevaa määritelmää, joka ei ole ollut aiemmin pysyvissä lainsäädännössä.

Asumispalveluista ja niiden sisällöstä säädetään uudessa sosiaalihuoltolaissa nykyistä sosiaalihuoltolakia yksityiskohtaisemmin. Tuetun asumisen käsite korvaa uudessa laissa nykyisen sosiaalihuoltolain lain mukaisen tukiasumisen käsitteen. Uuden sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaan asumispalveluja järjestetään henkilöille, jotka erityisestä syystä tarvitsevat apua tai tukea asumisessa tai asumisensa järjestämisessä. Kotiin annettavat palvelut ovat ensisijaisia suhteessa palveluihin, jotka edellyttävät muuttamista ja sisältävät sekä asumisen että palvelut. Tuettua

asumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat tukea itsenäiseen asumiseen tai itsenäiseen asumiseen siirtymisessä. Tuetulla asumisella tarkoitetaan asumisen tukemista sosiaaliohjauksella ja muilla sosiaalipalveluilla. Palveluasumista järjestetään henkilöille, jotka tarvitsevat soveltuvan asunnon sekä hoitoa ja huolenpitoa. Palveluasumisella tarkoitetaan palveluasunnossa järjestettävää asumista ja palveluja. Palveluihin sisältyvät asiakkaan tarpeen mukainen hoito ja huolenpito, toimintakykyä ylläpitävä ja edistävä toiminta, ateria-, vaatehuolto-, peseytymis- ja siivouspalvelut sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. Tehostettua palveluasumista järjestetään henkilöille, joilla hoidon ja huolenpidon tarve on ympärivuorokautista. Tehostetussa palveluasumisessa palveluja järjestetään asiakkaan tarpeen mukaisesti ympärivuorokautisesti.

Vammaislainsäädännön uudistaminen liittyy meneillään olevaan sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman työryhmän tehtävänä on sovittaa yhteen vammaispalvelulaki ja kehitysvammalaki uudeksi vammaispalveluja koskevaksi erityislaiksi sekä selvittää vammaisia henkilöitä koskevan erityislainsäädännön muut uudistamistarpeet. Työryhmä laatii hallituksen esityksen muodossa olevan ehdotuksen kaikkia vammaisryhmiä koskevaksi vammaisten henkilöiden sosiaalihuollon erityispalveluja koskevaksi laiksi 31.3.2015 mennessä. Uusi laki voinee tulla voimaan aikaisintaan 2017. Hallituksen esityksen luonnoksessa (4.7.2014) on alustavasti linjattu, että uuden vammaisten henkilöiden erityispalveluja koskevan lain perusteella myönnettävät palvelut säädettäisiin asiakkaille maksuttomiksi.

Kansallinen omaishoidon kehittämisohjelma vuosille 2014–2020 sisältää nykyisen omaishoidon tuesta annetun lain korvaamisen uudella lailla vuonna 2016. Ohjelman laatinut työryhmä ehdotti myös, että asiakasmaksulainsäädännön uudistamisen yhteydessä arvioidaan omaishoitoon liittyvien palvelujen maksujen sisällyttäminen sosiaali- ja terveydenhuollon maksukattoon ja mahdollisuudet säätää omaishoidon hoitopalkkio etuoikeutetuksi tuloksi tulosidonnaisia asiakasmaksuja määriteltäessä.

Eduskunnan käsittelyssä on hallituksen esitys uudeksi perhehoitolaiksi. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.4.2015. Tavoitteena on koota yhteen lakiin perhehoitoa koskevat sosiaalihuoltolain ja perhehoitajalain säännökset, tarkentaa niitä ja parantaa erityisesti vanhusten ja vammaisten perhehoidon asemaa. Perhehoitoa järjestetään muun muassa lastensuojelussa ja vammaisten sekä vanhusten palveluissa, kun hoidettava ei pysty asumaan itsenäisesti, mutta ei ole myöskään laitoshoidon tarpeessa. Jatkossa perhehoitoa voisi antaa perhehoitajan kodin lisäksi myös perhehoidossa olevan kotona. Perhehoitoa koskevan lainsäädännön uudistuksen yhteydessä ei esitetä muutoksia perhehoitoa koskeviin asiakasmaksuihin. Mahdolliset perhehoidon maksujen uudistamistarpeet on selvitettävä osana asiakasmaksulainsäädännön uudistamista.

Eduskunnan käsittelyssä on hallituksen esitys ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (ns. vanhuspalvelulaki) muuttamisesta. Laki tuli voimaan 1.1.2015. Tavoitteena on muuttaa iäkkäiden palvelujen rakennetta niin, että yhä useammat iäkkäät saavat erilaisia avoimuksen palveluja ja yhä harvemmat ovat laitoshoidossa. Lakimuutoksen myötä iäkkäiden henkilöiden hoito ja huolenpito voitaisiin toteuttaa pitkäaikaisena laitoshoidona vain lääketieteellisillä tai asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyvillä perusteilla. Kunnan olisi selvitettävä mahdollisuudet vastata iäkkään henkilön palvelutarpeeseen kotiin annettavilla palveluilla tai muilla avopalveluilla ennen pitkäaikaista laitoshoidon. Odotettavissa on, että lakiuudistuksen myötä iäkkäiden vanhainkotihoito jatkaisi vähentymistään ja korvautuisi muilla sosiaalipalveluilla. Iäkkäiden pitkäaikaista laitoshoidon järjestetään tulevaisuudessa lähinnä terveyskeskusten sairaaloissa. Terveystieteellisessä järjestettävälle pitkäaikaiselle laitoshoidolle tarvittaneen jatkossakin erilliset asiakasmaksujen määritysmuutokset.

### *Työryhmän ehdotukset*

Kunnan järjestämisvastuulla olevan palveluasumisen asiakasmaksuja koskevaa säädösvalmistelua tukeva työryhmä katsoo, että asiakasmaksulainsäädäntö tarvitsee laaja-alaista uudistamista, jossa on otettava huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja rahoitusta koskevat uudistukset sekä lähivuosina toteutettavat sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä koskevat uudistukset.

Lisäksi työryhmä esittää, että työryhmässä valmistellun asiakasmaksulain muutosta koskevan hallituksen esitysluonnoksen valmistelua jatketaan virkamiesvalmisteluna. Työryhmä ehdottaa, että esityksen taloudellisten vaikutusten arviointia jatketaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta.

**Kunnan järjestämävastuulla olevan palveluasumisen asiakasmaksuja koskevaa säädösvalmistelua tukevan työryhmän loppuraportti**

Työryhmän jäsenille hyväksyttäväksi 1.12.2014 toimitettu loppuraporttiluonnos on keskenäinen. Keskenäisyys ilmenee esimerkiksi loppuraporttiin sisältyvän hallituksen esitysluonnoksen yleisperustelujen kohdan keskeiset ehdotukset ja varsinaisen lakiehdotuksen välisinä ristiriitaisuuksina. Nämä ristiriitaisuudet vaikeuttavat työryhmän esityksen sisällön hahmottamista. Tässä lausumassa on oletettu, että lakiehdotuksen teksti vastaa lähinnä työryhmän esitystä.

Sosiaalihuoltolain mukaisista asumispalveluista perittäviä maksuja koskevaa yhdenmukaistamista lainsäädännön avulla on sinällään pidettävä perusteltuna. Tässä työssä on huolellisesti arvioitava lainsäädännön vaikutukset palvelujen rahoitukseen. Palvelujen rahoitus pohjaa mm. asiakasmaksukertymää ei saa heikentää ilman täyttä kompensatiota.

Asiakasmaksuja koskevassa lainsäädäntötyössä on ratkaisujen vaikutuksia tarkasteltava laajemmin kuin pelkästään asiakkaan maksurasituksen kannalta. Palvelujen rahoitus pohjan turvaamisen lisäksi tehdyillä ratkaisuilla saattaa olla vaikutuksia palvelujen kysyntään ja tarjontaan. Kunnallisten palvelujen lisäksi huomiota on kiinnitettävä asiakkaan itsenäisen suoriutumisen edistämiseen sekä siihen, että yksityisesti järjestetyt palvelut muodostavat varteenotettavan vaihtoehdon. Todettakoon vielä, että palveluasumisen ja kotihoidon maksujen maksukertymän aleneminen saattaa hidastaa kansallisten tavoitteiden mukaista laitoshoidon korvautumista avohoidon palveluilla.

Työryhmän loppuraporttiin sisältyvässä hallituksen esitysluonnoksessa ei ole esitetty numeerista arvioita uudistuksen kustannusvaikutuksista. Siinä on kuitenkin todettu, että ehdotetut muutokset merkitsisivät maksutulon selkeää vähenemistä. Loppuraportin kohdassa 4 taloudelliset vaikutukset on esitetty maksukertymän supistumisen karkeaa suuruusluokkaa kuvaavana arviona 73 miljoonaa euroa. Kuntaliiton omat laskelmat osoittavat maksutulojen supistumisen olevan jossakin määrin tätä suurempaa 93 -101 miljoonaa euroa. Molemmat arviot osoittavat, että maksukertymän alenema on huomattava. Tämä palvelujen rahoituksen vaikuttava asiakasmaksukertymän alenema on korvattava täysimääräisesti kunnille.

Mikäli asiakasmaksukertymän alenemaa ei kyetä täysimääräisesti korvaamaan kunnille, on ehdotukset sopeutettava käytettävissä oleviin resursseihin. Tällöin on arvioitava onko käyttövara- ja ateriamaksusääntely ylipäätään tarkoituksenmukaista kaikissa niissä palveluissa, joita se työryhmämuistiossa koskee. Tällöin on myös arvioitava uudelleen olisiko ehdotettua käyttövaran tasoa alennettava ottaen huomioon laitoshoidon käyttövara sekä se, mitä tosiasiasa käyttövaralla joudutaan kattamaan. Kotihoidon tulositonnainten maksujen osalta tulisi harkita ns. vähimmäismaksun käyttöönottoa. Tulorajojen, maksuprosenttien ja enimmäismaksuun vaadittavien tuntimäärien avulla voidaan myös vaikuttaa maksukertymään.

Sami Uotinen  
johtava lakimies



VALTIOVARAINMINISTERIÖ

Kunta- ja aluehallinto-osasto  
Hannele Savioja

Täydentävä lausuma

12.12.2014

## **Kunnan järjestämisvastuulle olevan palveluasumisen asiakasmaksuja koskevaa säädösvalmistelua tukevan työryhmän loppuraportti**

Valtiovarainministeriö antoi elokuussa 2014 lausunnon kotipalvelun, kotisairaanhoidon ja palveluasumisen asiakasmaksujen määräytymistä koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta.

Lausunnossa valtiovarainministeriö arvioi, että esitysluonnos pienentää kuntien asiakasmaksutuloja. Ministeriö katsoi, ettei tiedossa olevien kuntatalouden näkymien valossa lainsäädäntöä tule uudistaa kuntien asiakasmaksutuloja pienentäen. Työryhmän raportissa todetaan, että esitetyt asiakasmaksujen muutokset merkitsevät selkeää asiakasmaksutulojen vähenemistä. Mielestäni arvioidut asiakasmaksutulojen vähennykset ovat merkittäviä ja aiheuttavat kuntataloudelle ja palvelujen järjestämiselle suuria vaikeuksia. Olen työryhmän kokouksissa tuonut esille valtiovarainministeriön näkemykset ja edellyttänyt esitystä muutettavan siten, etteivät kuntien asiakasmaksutulot vähene merkittävästi.

Valtiovarainministeriö on lausunnossa todennut, ettei ateriapalvelun enimmäismäärän säätäminen lain tasoisesti ole tarkoituksenmukaista, ja tarvittaessa enimmäismääristä voitaisiin säätää alemmanasteisilla säädöksillä. Olen kokouksissa tuonut esille, että ateriapalvelun maksulle riittäisi asiakasmaksulain yleinen rajaus, ettei kunta voi periä palveluista niiden tuotantokustannuksia suurempaa maksua.

Katson, että hallituksen esityksen jatkovalmistelussa asiakasmaksulain säännöksiä tulee muuttaa siten, etteivät kuntien asiakasmaksutulot vähene. Esityksen valmistelua tulee jatkaa ja valmistelussa tulee arvioida asiakasmaksulain muutosesityksiä esimerkiksi suhteessa uuden sosiaalihuoltolain tavoitteisiin. Lisäksi jatkovalmistelussa tulee ottaa huomion rakennepoliittisen ohjelman ja hallitusohjelman tavoite kuntien tulopohjan vahvistamisesta.

Lisäksi totean, että raporttiin sisältyvä hallituksen esitys on keskeneräinen ja sisällöltään ristiriitainen. Esimerkiksi esityksen keskeiset kohdat ovat osittain ristiriitaisia pykäläehdotusten kanssa.

Hannele Savioja  
finanssineuvos

## LIITTEET

**Liitetaulukko 1.** Esityksen mukainen uusi kotihoidon maksu eri perhetyypeissä täysillä hoitotunneilla maksun perusteena olevan tulon mukaan, €/kk

Maksun perusteena oleva tulo	Ei lapsia		Lapsiperhe Henkilöluku				
	Yksin asuva	Puolisot	2	3	4	5	6
500	0	0	0	0	0	0	0
750	65	0	0	0	0	0	0
1 000	153	0	0	0	0	0	0
1 250	240	74	46	0	0	0	0
1 500	328	161	101	0	0	0	0
1 750	415	249	156	22	0	0	0
2 000	503	336	211	67	0	0	0
2 250	590	424	266	112	35	0	0
2 500	678	511	321	157	73	8	0
2 750	765	599	376	202	110	41	0
3 000	853	686	431	247	148	73	22
3 250	940	774	486	292	185	106	50
3 500	1 028	861	541	337	223	138	77
3 750	1 115	949	596	382	260	171	105
4 000	1 203	1 036	651	427	298	203	132
4 250	1 290	1 124	706	472	335	236	160
4 500	1 378	1 211	761	517	373	268	187
4 750	1 465	1 299	816	562	410	301	215
5 000	1 553	1 386	871	607	448	333	242

**Liitetaulukko 2.** Tehostetun palveluasumisen palvelumaksu ja asiakkaan käyttövara työeläkkeen suuruuden mukaan esimerkkitapauksessa, esityksen mukaiset uudet maksuperusteet, €/kk. Vuokra 400 euroa kuukaudessa.

Työeläke	Palveluasumismaksun perusteena oleva bruttotulo	Käyttövara määrätessä huomioon otettava nettotulo	Palvelumaksu ennen vähimmäiskäyttövaran huomioon ottamista	Käyttövara ennen vähimmäiskäyttövaran huomioon ottamista	Palvelumaksu, kun vähimmäiskäyttövara otettu huomioon	Käyttövara, kun vähimmäiskäyttövara otettu huomioon
0	898	1 185	134	241	130	245
250	942	1 213	151	252	151	252
500	1 067	1 291	201	280	201	280
750	1 192	1 321	251	259	251	259
1 000	1 317	1 350	301	239	295	245
1 250	1 442	1 380	351	218	325	245
1 500	1 655	1 430	437	184	375	245
1 750	1 905	1 542	537	195	487	245
2 000	2 155	1 703	637	256	637	256
2 250	2 405	1 860	737	314	737	314
2 500	2 655	2 024	837	377	837	377
2 750	2 905	2 154	937	407	937	407
3 000	3 155	2 285	1 037	438	1 037	438
3 250	3 405	2 415	1 137	469	1 137	469
3 500	3 655	2 543	1 237	496	1 237	496
3 750	3 905	2 683	1 337	536	1 337	536
4 000	4 155	2 807	1 437	561	1 437	561
4 250	4 405	2 932	1 537	586	1 537	586
4 500	4 655	3 057	1 637	610	1 637	610

Ateriapalvelumaksun oletetaan olevan esityksen enimmäismäärän mukainen eli 360 euroa kuukaudessa. Lisäksi henkilöllä oletetaan olevan muita käyttövarassa huomioon otettavia menoja 50 euroa kuukaudessa. Henkilöllä ei oleteta olevan eläkkeensaajan asumistuen suuruuteen vaikuttavaa omaisuutta.



**Liitetaulukko 3.** Tehostetun palveluasumisen palvelumaksu ja asiakkaan käyttövara työeläkkeen suuruuden mukaan esimerkkitapauksessa, esityksen mukaiset uudet maksuperusteet, €/kk. Vuokra 500 euroa kuukaudessa. Eläkkeensaajan asumistuessa huomioon otettava omaisuus 180 000 €.

Työeläke	Palveluasumismaksun perusteena oleva bruttotulo	Käyttövaraa määrättyä huomiioon otettava nettotulo	Palvelumaksu ennen vähimmäiskäyttövaran huomioon ottamista	Käyttövara ennen vähimmäiskäyttövaran huomioon ottamista	Palvelumaksu, kun vähimmäiskäyttövara otettu huomioon	Käyttövara, kun vähimmäiskäyttövara otettu huomioon
0	898	893	134	-151	0	-17
250	942	936	151	-125	0	26
500	1 067	1 057	201	-55	0	147
750	1 192	1 129	251	-32	0	219
1 000	1 317	1 201	301	-10	46	245
1 250	1 442	1 273	351	12	118	245
1 500	1 655	1 396	437	49	241	245
1 750	1 905	1 542	537	95	387	245
2 000	2 155	1 703	637	156	548	245
2 250	2 405	1 860	737	214	705	245
2 500	2 655	2 024	837	277	837	277
2 750	2 905	2 154	937	307	937	307
3 000	3 155	2 285	1 037	338	1 037	338
3 250	3 405	2 415	1 137	369	1 137	369
3 500	3 655	2 543	1 237	396	1 237	396
3 750	3 905	2 683	1 337	436	1 337	436
4 000	4 155	2 807	1 437	461	1 437	461
4 250	4 405	2 932	1 537	486	1 537	486
4 500	4 655	3 057	1 637	510	1 637	510

Ateriapalvelumaksun oletetaan olevan esityksen enimmäismäärän mukainen eli 360 euroa kuukaudessa. Lisäksi henkilöllä oletetaan olevan muita käyttövarassa huomioon otettavia menoja 50 euroa kuukaudessa.

Liitetaulukossa 3 omaisuus on oletettu niin suureksi, että asiakas ei millään tulotasolla saa eläkkeensaajan asumistukea. Tämän seurauksena asiakasmaksua ei vähimmäiskäyttövarasäännön takia peritä, kun työeläke jää pieneksi. Tästä huolimatta käyttövara jää alle vähimmäiskäyttövaran. Omaisuuden vuoksi asiakas ei myöskään saa toimeentulotukea.