

Asia: VN/8392/2019

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta**

Lausunnonantajan lausunto

### **2 a § Maksun periminen / Uttag av avgif**

-

### **2 b § Päätös maksukyvyn mukaan määräytyvästä maksusta / Beslut om avgift som bestäms enligt betalningsförmågan**

-

### **3 § Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu / Avgift för oanvänd service**

Peruuttamatta jätetyistä käynneistä/palvelusta perittävän maksun laajenemista useampaan palveluun, silloin kun asiakas on ilman hyväksyttävää syytä jättänyt saapumatta, pidetään kannatettavana asiana.

### **5 § Maksuttomat terveystalvelut / Avgiftsfria hälsovårdstjänster**

Maksuttomat hoitajakäynnit aiheuttavat merkittäviä tulonmenetyksiä. Hoitajakäyntimaksutuloja Hämeenlinnassa vuonna 2019 oli noin 261 900 euroa.

Maksupolitiikalla tulisi ohjata kansalaisten asiointia kohti sähköisiä ja digitaalisia palvelukanavia. Riihimäen seudun terveyskeskuskuntayhtymän lausuntoon viitaten olisiko kannustavampaa ja paremmin omahoitoa ohjaava tekijä se, että henkilökohtainen kontakti olisi maksullinen ja muut (puhelin, sähköinen kontakti) olisivat maksuttomia?

### **6 a § Maksukatto / Avgiftstak**

Maksukaton laajentumisen suun terveydenhuoltoon arvioidaan vähentävän asiakasmaksutuloja merkittävästi. Suun terveydenhuollon maksukatto voi lisätä kysyntää merkittävästi myös proteettiseen hoitoon.

Maksukaton laajentuminen kotisairaalahoittoon on oikeudenmukaista. Asiakasta kohdellaan tältä osin samalla tavoin toteutetaan sairaalatason hoitoa sitten sairaalan sisällä tai kotiolosuhteissa.

Hyvä, että kotihoitoon sisältyvä osuus kotisairaanhoidosta ei kerrytä maksukattoa, koska kotipalvelun ja kotisairaanhoidon osuuksien erottaminen toisistaan laskutusjärjestelmissä on hyvin vaikeaa, ellei mahdotonta.

### **7 b § *Palvelun pitkäaikaisuus / Servicens långvariga karaktär***

Miten luokitellaan kotihoidossa palvelun pitkäaikaisuus, mikäli palvelu jatkuu yli kaksi kuukautta, mutta toteutuu harvemmin kuin kerran viikossa. Onko palvelu tällaisessa tapauksessa tilapäinen?

### **7 c § *Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu / Avgift för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg, långvarig familjevård och långvarig sluten vård***

Tehostetun palveluasumisen asiakasmaksujen lisääminen lainsäädäntöön on tarpeellinen uudistus. Valtakunnallisesti on kuitenkin ollut tavoitteena, että laitosmainen vanhainkotihoiva palvelumuotona loppuisi. Hämeenlinnassa tätä muutostyötä on tehty pitkäjänteisesti kymmenen vuoden ajan. Tavoitteena on mahdollistaa kotona asuminen mahdollisimman pitkään sekä vastata yksilöllisiin tilanteisiin joustavasti. Lisäksi on pyritty asumisen ja palveluiden eriyttämiseen. Tässä lakiehdotuksessa asumisen ja palveluiden eriyttämistä ei näy, sillä ehdotuksen mukaan tehostetun palveluasumisen maksut määriteltäisiin laitoshoidon maksujen mukaisesti ja asumistuen vähennyksen jälkeen jäävä vuokra voitaisiin vähentää asiakkaan asiakasmaksujen perusteena olevista tuloista. Maksu ko. palvelussa tulisi määräytyä samalla periaatteella kuin kotona asumisen palveluissa, koska kotihoidon ja tehostetun palveluasumisen rajapinta on hyvin liukuva ja tulkinnanvarainen.

Maksuperusteiden muutokset vähentävät asiakasmaksutuottoja merkittävästi. Miksi maksuperusteissa mennään laitoshoidon suuntaan, vaikka muuten tavoitteena on laitoshoidon vähentäminen?

### **10 b § *Pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta, pitkäaikaisesta perhehoidosta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevat tulot / Inkomster som utgör grund för avgiften för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg, långvarig familjevård och för långvarig sluten vård***

Tehostetun palveluasumisen ja yöhoitoa sisältävän kotihoidon ero on myös liudentymässä. Uudet iäkkäiden asumisen vaihtoehdot (senioritalot, hyvinvointikeskukset, Hollannin malli yms) mahdollistavat, että iäkäs ihminen voi asua samassa senioriasunnossa elämänsä loppuun saakka ja saa palveluja kulloisenkin tarpeen mukaan. Tämä on johtanut siihen, että samassa talossa asuu ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevia tehostetun palveluasumisen asiakkaita, kotihoidon asiakkaita ja vain tukipalveluja tarvitsevia asiakkaita. Tähän liittyen asiakasmaksujen määräytymisperiaatteet ja maksun perusteena olevat tulot tulisi olla samat riippumatta siitä missä palvelussa asiakas on. Toisin sanoen tuloina tulisi huomioida kaikissa palveluissa yhteneväisellä periaatteella joko netto- tai bruttotulot.

**10 c § Tuloista tehtävät vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa / Avdrag från inkomsterna för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg, långvarig familjevård och långvarig sluten vård**

-

**10 d § Tuloista tehtävät erityiset vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa / Särskilda avdrag från inkomsterna för långvarigt serviceboende med heldygnsomsorg och långvarig familjevård**

Mikäli lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset vaihtelevat vuoden aikana, joudutaan maksupäätöksiä tekemään useita tai vaihtoehtoisesti joko hyvittämään tai lisälaskuttamaan asiakasta jälkikäteen. Lääkekustannusten lisäksi aiheuttaa paljon hallinnollisia lisäkustannuksia maksupäätösten ja laskutusten osalta.

**10 e § Jatkuva ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävä maksu / Avgift för fortlöpande och regelbunden service i hemmet samt för långvarig boendeservice**

Ehdotuksen ajatus, että asiakas maksaa saatujen palvelutuntien mukaan, on kannatettava. Asiakkaan tulisi kuitenkin saada tietää palveluista perittävä maksu riittävän ajoissa. Ehdotuksen mukaan kotona annettavan palvelun kuukausimaksu määräytyy palvelutuntien määrän, asiakkaan maksukyvyyn ja perheen koon mukaan. Tämä saattaa aiheuttaa asiakkaan tuntihinnan jatkuvan muuttumisen, sillä palvelutarpeet muuttuvat jatkuvasti. Kuukausimaksun määrää ja palvelun tuntihintaa on hankala ennakoida etukäteen.

Asiakkaiden palvelutuntien oletetaan toteutuvan lakiluonnoksessa kuukausittain tunnin tarkkuudella. Hämeenlinnassa ja useissa kunnissa käytössä ovat tuntiluokat, jotka mahdollistavat pienen jouston suuntaan tai toiseen asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti kuukausittain.

Ehdotamme, että säännöllisen kotihoidon asiakaslaskutus olisi toteutuneiden tuntien mukaan, mutta päätös tuntihinnasta perustuisi tuntiluokituksiin, jossa tuntivälys olisi esim. viisi tuntia. Tämä turvaisi sen, että asiakas tietäisi etukäteen paljonko tuntihinta on. Lisäksi tuntivälkykset vähentäisivät merkittävästi maksupäätösten muutosta koskevaa hallinnollista työtä. Jos palvelu- ja maksupäätöksiä tehdään joka palvelutunnista erikseen, niitä jouduttaisiin tekemään käytännössä kuukausittain lähes kaikille asiakkaille. Tällöin hallinnolliset kustannukset ja työmäärä luonnollisesti nousevat. Tällöin myös asiakas ei tiedä ennakoon, mikä on hänen kuluvan kuukauden kotihoidon tuntihinta koska päätös tehdään jälkikäteen.

**10 f § Jatkuva ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävän maksun perusteena olevat tulot / Inkomster som utgör grund för avgiften för fortlöpande och regelbunden service i hemmet samt för långvarig boendeservice**

Tehostetun palveluasumisen ja yöhoitoa sisältävän kotihoidon ero on myös liudentymässä. Uudet iäkkäiden asumisen vaihtoehdot (senioritalot, hyvinvointikeskukset, Hollannin malli yms) mahdollistavat, että iäkäs ihminen voi asua samassa senioriasunnossa elämänsä loppuun saakka ja

saa palveluja kulloisenkin tarpeen mukaan. Tämä on johtanut siihen, että samassa talossa asuu ympärivuorokautista hoivaa tarvitsevia tehostetun palveluasumisen asiakkaita, kotihoidon asiakkaita ja vain tukipalveluja tarvitsevia asiakkaita. Tähän liittyen asiakasmaksujen määräytymisperiaatteet ja maksun perusteena olevat tulot tulisi olla samat riippumatta siitä missä palvelussa asiakas on. Toisin sanoen tuloina tulisi huomioida kaikissa palveluissa yhtenevällä periaatteella joko netto- tai bruttotulot.

**10 g § Tuloista tehtävät vähennykset jatkuvassa ja säännöllisessä kotona annettavassa palvelussa sekä pitkäaikaisessa asumispalvelussa / Avdrag från inkomsterna för fortgående och regelbunden service i hemmet samt för långvarig boendeservice**

-

**10 h § Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut / Stödtjänster och tjänster i samband med boendeservice**

-

**10 i § Laskennallinen metsätulo / Kalkylerad inkomst av skog**

-

**10 j § Maksun määrääminen ja tarkistaminen / Bestämmande och justering av avgift**

-

**10 k § Palvelun keskeytyksen vaikutus asiakasmaksuun / Hur avbrott i servicen påverkar klientavgiften**

-

**11 § Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen / Nedsättning och eftergift av avgift**

-

**13 § Muulta kuin Suomessa asuvalta perittävä maksu / Avgift av dem som inte är bosatta i Finland**

-

**14 § Tulojen, korvausten tai saamisten periminen kunnalle tai kuntayhtymälle / Uppbärande av inkomster, ersättningar eller fordringar till kommunen eller samkommunen**

-

**14 a § Viranomaisten tiedonsaantioikeus / Myndigheternas rätt att få upplysningar**

-

**15 § Muutoksenhaku / Ändringssökande**

-

**Voimaantulo (alustava voimaantuloajankohta 1.1.2021) Ikraftträdande**

Uuden lain voimaantulo aiheuttaa merkittäviä käytännön muutoksia toiminnassa, esimerkiksi tietojärjestelmissä ja laskutuksessa. Voimaantulon aikataulu ei ole realistinen.

Päihdehuoltopalvelujen osalta viittaamme vielä A-kliniikkasäätiön lausuntoon jossa pidetään tärkeänä maksuttomien palvelujen lisäämistä koskien sähköisiä palveluja, vieroitushoitoa ja lyhytaikaista laitostuntoutusta.

Yleisellä tasolla lausumme lisäksi, että asiakasmaksulain kokonaisvaikutus vähentää palvelun järjestäjän tuloja erittäin merkittävästi. Tässä kuntatalouden tilanteessa kaikki tuloja vähentävät lainsäädäntömuutokset tulee kompensoida täysimääräisenä kohdennettuina valtionosuuksina, mikäli valtiontaloudessa on tällaisia marginaaleja. Emme näe kuntataloudessa mahdollisuuksia ratkaista yksittäisten väestöryhmien maksuvaikeuksia yleisillä asiakasmaksujen alentamisilla. Mikäli joidenkin asiakas- tai väestöryhmien maksutaakkaa halutaan alentaa, tulee ratkaisut hakea näihin ryhmiin kohdistuvilla täsmätoimilla. Kokonaisuudessaan hallituksen esityksessä piilee suuria rahoituksellisia riskejä.

Kärki Taina  
Hämeenlinnan kaupunki - Sosiaali- ja terveystoimiala