

# Sosiaali- ja terveysministeriön asetus

## avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista

Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen mukaisesti säädetään eläkkeensaajan asumistuesta annetun lain (571/2007) 7 §:n 3 momentin, sairausvakuutuslain (1224/2004) 2 luvun 4 §:n 3 momentin, Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) 11 §:n 4 momentin sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) 67 §:n 2 momentin nojalla:

### 1 §

#### *Asetuksen tarkoitus*

Tässä asetuksessa määritetään perusteet, joiden mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu on laitoshoidoa tai avohoidoa. Lisäksi asetuksessa säädetään perusteista, joiden mukaan laitoshoido on julkista tai jatkuvaa. Asetuksella säädetään myös neuvottelumenettelystä Kansaneläkelaitoksen ja hyvinvointialueen tai hyvinvointiyhtymän välillä sekä tähän liittyvästä lausunto- menettelystä.

### 2 §

#### *Soveltamisala*

Tämän asetuksen mukaiset perusteet avohoidon ja laitoshoidon määrittämiselle koskevat hyvinvointialueita ja hyvinvointiyhtymiä niiden järjestäessä sosiaali- ja terveyspalveluja tai niiden muuttaessa palveluiden luonnetta.

Lisäksi perusteet koskevat Kansaneläkelaitosta sen ratkaistessa henkilön oikeutta niihin eläkkeensaajan asumistuesta annetun lain (571/2007), sairausvakuutuslain (1224/2004) sekä Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) mukaisiin etuuksiin, joissa etuuden myöntäminen tai myönnetyn etuuden määrä edellyttää rajanvetoa avo- ja laitoshoidon sekä yksityisen ja julkisen laitoshoidon välillä.

### 3 §

#### *Toiminnan määrittelyn perusteet*

Henkilölle järjestetty hoito on laitoshoidoa aina, kun hoito on järjestetty sairaalan tai terveyskeskuksen vuodeosastolla. Laitoshoidolla tarkoitetaan ylläpidon, hoidon ja huolenpidon sisältävää toimintaa sairaalassa, hoitolaitoksessa tai muussa vastaavassa toimintayksikössä.

### 4 §

#### *Julkisen ja yksityisen laitoshoidon rajanveto*

Yksityisessä laitoshoidossa olevaksi henkilö katsotaan silloin, kun hän on itse tehnyt sopimuksen yksityisen palvelujentuottajan kanssa ja hän vastaa itse yli puolesta palvelusta perittävästä maksusta.

## 5 §

### *Laitoshoidon jatkuvuuden käsite eläkkeensaajan asumistuessa*

Eläkkeensaajan asumistuessa vasta jatkuva laitoshoido vaikuttaa etuuskien maksamiseen. Jos laitoshoido ei ole yhdenjaksoista, se katsotaan jatkuvaksi, kun

- 1) laitoshoidopäiviä on vähintään 90;
- 2) kotonaoloajat kestävät yhdenjaksoisesti 15 päivää tai vähemmän; ja
- 3) laitoshoidojaksot ovat keskimäärin pitempiä kuin kotonaolojaksot.

Päiviä laskettaessa hoidon alkamispäivä lasketaan hoitopäiväksi ja päättymispäivä kotonaolopäiväksi, vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen mukaan hoitopäivällä tarkoitetaan myös laitoksesta lähtöpäivää. Laitoshoidon jatkuvuus keskeytyy, kun etuudensaaja on kotona yhtäjaksoisesti vähintään 16 päivää.

Pelkkä laitoksen kirjoissa olo ei aiheuta etuuskien maksamisen keskeyttämistä. Etuudensaajan lähtiessä vähintään 16 päivää kestäväälle lomalle, hoidon katsotaan päättyvän, vaikka hänet pidettäisiin edelleen laitoksen kirjoissa ja häneltä perittäisiin hoitomaksu.

Hoitoa ei pidetä jatkuvana eikä etuuskien maksamista keskeytetä, jos:

- 1) jos kysymyksessä on pelkkä päivä- tai yöhoito; taikka
- 2) jos etuudensaaja on toistuvasti yhtä pitkät ajat kotona kuin laitoksessa.

## 6 §

### *Eräiden palvelumuotojen määrittely*

Hyvinvointialueen tai hyvinvointiyhtymän järjestäessä palveluja katsotaan niitä saava henkilö aina avohoidossa olevaksi seuraavissa tapauksissa:

- 1) perhehoitolain (263/2015) mukaisessa perhehoidossa oleva henkilö;
- 2) omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 2 §:ssä tarkoitettua omaishoitoa saava henkilö;
- 3) sosiaali- tai terveydenhuollon laitoksen järjestämää päivä- tai yöhoitoa saava henkilö kotona ollessaan;
- 4) lastensuojelulain (417/2007) nojalla järjestettyä hoitoa saava henkilö;
- 5) jaksottaisessa laitoshoidossa oleva henkilö laitoshoidojaksojen välisenä aikana;
- 6) kotisairaanhoidossa oleva henkilö; sekä

7) erikoissairaanhoidon järjestämä hoito potilaan kotona. Tällainen hoito on verrattavissa sairaalan poliklinikalla annettavaan hoitoon. Sairaalan henkilökunnan potilaalle antama lääkehoito on sairaalan vastuulla niin toiminnallisesti kuin kustannustenkin osalta samalla tavalla kuin sairaalan poliklinikalla annettavat lääkkeet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 3 kohdassa ja asiakasmaksuasetuksen 22 §:ssä tarkoitettu hengityshalvauspotilas katsotaan jo aiemmin voimassa olleiden säännösten mukaisesti edelleenkin sosiaalivakuutusetuuksia myönnettäessä aina laitoshoidossa olevaksi.

## 7 §

### *Hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän ilmoitusvelvollisuus*

Hyvinvointialueen tai hyvinvointiyhtymän on Kansaneläkelaitoksen pyynnöstä ilmoitettava Kansaneläkelaitokselle jokaisesta uudesta tai toiminnan sisällön osalta muuttuneesta laitoksesta, laitoshoidon ostopalvelusta, ja asumispalveluja järjestävästä avohoidon toimintayksiköstä.

## 8 §

### *Kansaneläkelaitoksen ilmoitusvelvollisuus*

Jos Kansaneläkelaitos pitää henkilön etuusasian ratkaisuun vaikuttavaa sosiaali- tai terveydenhuollon toimintayksikköä laitoksena tai yksityisen toimintayksikön järjestämää laitoshoidoa julkisena, sen on ilmoitettava asiasta toimintayksikköä ylläpitävälle hyvinvointialueelle tai hyvinvointiyhtymälle.

Jos Kansaneläkelaitos henkilön etuuspäätöstä valmisteltaessa katsoo perustelluksi poiketa ratkaisulinjastaan, jonka samassa toimintayksikössä hoitoa saaville vakuutetuille vastaavasta asiasta tehdyt ratkaisut muodostavat, asiasta on ilmoitettava vakuutetun hyvinvointialueelle tai hyvinvointiyhtymälle.

## 9 §

### *Neuvotteluvelvollisuus ja -menettely*

Jos Kansaneläkelaitos ja hyvinvointialue tai hyvinvointiyhtymä ovat erimielisiä siitä, onko edellä 7 tai 8 §:ssä tarkoitetun ilmoituksen mukainen toiminta avo- tai julkista laitoshoidoa on Kansaneläkelaitoksen tai hyvinvointialueen tai hyvinvointiyhtymän tehtävä ilmoituksen teki-jälle vaatimus asiaa koskevan neuvottelun järjestämisestä. Vaatimus on tehtävä kahden viikon kuluessa siitä, kun Kansaneläkelaitos, hyvinvointialue tai hyvinvointiyhtymä on vastaanottanut ilmoituksen.

Jos Kansaneläkelaitos, hyvinvointialue tai hyvinvointiyhtymä on esittänyt 1 momentissa tarkoitetun vaatimuksen, Kansaneläkelaitoksen ja hyvinvointialueen tai hyvinvointiyhtymän on neuvoteltava keskenään siitä, onko toimintayksikön järjestämä sosiaali- tai terveystyöpalvelu julkista laitoshoidoa.

Kansaneläkelaitoksen oikeudesta saada neuvottelumenettelyä varten asian ratkaisemiseksi välttämättömiä tietoja säädetään eläkkeensaajan asumistuesta annetun lain 46 §:ssä, sairausvakuutuslain 19 luvun 2 §:ssä ja Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 59 §:n 3 momentissa.

## 10 §

### *Kuuleminen*

Jos edellä 9 §:n 2 momentissa tarkoitettu neuvottelu koskee yksityisen palveluntuottajan toimintayksikköä, asianomaista palveluntuottajaa on kuultava neuvottelujen yhteydessä.

Jos Kansaneläkelaitos on tehnyt 8 §:n 2 momentissa ilmoituksen, neuvotteluissa on kuultava asianomaista toimintayksikköä.

Toimintayksikön asiakkaille on tarvittaessa varattava tilaisuus tulla kuulluksi. Jos neuvottelussa on kysymys siitä, pidetäänkö vakuutetulle annettua hoitoa julkisena, vakuutetulle on varattava tilaisuus tulla kuulluksi asiassa.

## 11 §

### *Lausunnon pyytäminen sosiaali- ja terveysministeriöltä*

Jos hyvinvointialue tai hyvinvointiyhtymä ja Kansaneläkelaitos ovat 9 §n 2 momentissa tarkoitetuissa neuvotteluissa eri mieltä siitä, onko kysymyksessä julkinen laitoshoido, hyvinvointialueen tai hyvinvointiyhtymän ja Kansaneläkelaitoksen on yhdessä tai erikseen pyydettävä

asiasta sosiaali- ja terveysministeriön lausunto. Kansaneläkelaitos ratkaisee asian lausunnon saatuaan.

12 §

*Voimaantulo*

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2023.

Tällä asetuksella kumotaan avohoidon ja laitoshoidon määrittelyn perusteista 29 päivänä joulukuuta 2009 annettu sosiaali- ja terveysministeriön asetus (1806/2009).

Helsingissä x.12.2022

Sosiaali- ja terveysministeri Hanna Sarkkinen

Erityisasiantuntija Kaisu Harju-Kolkka