

## **SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON ASIAKASMAKSUISTA ANNETTUUN LAKIIN TEHDYT MUUTOKSET**

Tässä kirjeessä kerrotaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin (734/1992, jäljempänä asiakasmaksulaki) tehdyistä olennaisimmista muutoksista. Lakimuutoksessa on kyseessä asiakasmaksulainsäädännön osittaisuudistus. Asiakasmaksulain muutokset tulevat voimaan 1.7.2021 alkaen. Maksukaton osalta muutokset tulevat voimaan 1.1.2022, sillä maksukaton kertyminen on sidottu kalenterivuoteen. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetusta asetuksesta (912/1992, jäljempänä asiakasmaksuasetus) tullaan yhtäaikaaisesti lakimuutosten voimaantulon kanssa kumoamaan säännökset siltä osin kuin asetuksen sääntely on siirretty lakiin.

Kuntien ja kuntayhtymien (jatkossa infossa käytetään molemmista termiä kunta) asiakasmaksut sekä niitä koskevat päätökset on päivitettävä muuttuneiden säännösten mukaisiksi 1.7.2021 lukien. Maksukaton osalta muutokset on pantava täytäntöön kunnissa vuoden 2022 alusta. Muutoksista on tiedotettava kuntalaisia.

### **Keskeiset muutokset ja niiden tavoite**

Tehdyillä muutoksilla halutaan edistää terveyden tasa-arvoa ja hoidon saatavuutta. Asiakasmaksulain muutoksilla laajennetaan terveystalouden maksuttomuutta sekä kohtuullistetaan maksuja. Maksukattoon lasketaan jatkossa mukaan aiempaa enemmän palveluja, kuten suun terveydenhuollon käynti- ja toimenpidemaksut sekä tilapäisen kotisairaanhoidon maksut.

Laki sisältää jatkossa myös pitkäaikaisten sosiaalihuoltolain nojalla järjestettyjen asumispalvelujen maksut. Palveluasumisen maksut ovat puuttuneet kokonaan asiakasmaksulainsäädännöstä, mistä johtuen kuntien maksut ovat vaihdelleet suuresti. Palveluasumisen maksuissa sovelletaan jatkossa kahdenlaisia maksuperusteita: ns. tavallisessa palveluasumisessa maksut määräytyvät kuten jatkuvan ja säännöllisen kotiin annettavan palvelun maksuissa, ympärivuorokautisessa palveluasumisessa (ns. tehostetussa palveluasumisessa) maksut puolestaan määräytyvät pitkälti samalla tavalla kuin pitkäaikaisessa laitoshoidossa tai pitkäaikaisessa perhehoidossa.

Jatkuvan ja säännöllisen kotiin annettavan palvelun maksusäännökset on nostettu asetuksesta lain tasolle, ja lisäksi palvelun enimmäismaksuprosentit määräytyvät jatkossa nykyistä tarkemmin tuntien mukaan.

Asiakkaan oikeusturvaa edistetään ja varmistetaan laissa eri tavoin. Lakiin on mm. täsmennetty maksuja koskevan laskun ja päätöksen sisältövaatimuksia sekä muutoksenhakua koskevaa sääntelyä. Muutoksilla halutaan selkeyttää ja täsmentää sääntelyä sekä korostaa sitä, että kaikkiin asiakasmaksuihin, myös ns. tasasuuruisiin asiakasmaksuihin, voi hakea muutosta.

Asiakasmaksulain 11 §:ää, jossa säädetään maksujen alentamisesta tai perimättä jättämisestä, on vahvistettu. Laki korostaa maksujen huojentamisen ensisijaisuutta suhteessa toimeentulotukeen. Laissa säädetään lisäksi kunnan velvollisuudesta tiedottaa asiakasta maksun perimättä jättämisestä ja alentamisesta. Tavoitteena on, etteivät asiakkaat joudu turvautumaan toimeentulotukeen asiakasmaksuista selvittääkseen vaan että kunnat soveltavat maksujen huojentamista koskevaa sääntelyä laissa edellytetysti.

Maksuttomia sosiaalipalveluja koskevaan lain 4 §:ään ei ole tehty muutoksia osittaisuudistuksessa. Näin ollen esimerkiksi vammaispalvelujen maksuihin ei ole tullut muutoksia.

Myöskään asiakasmaksulain yleisperiaatteisiin ei ole tehty muutoksia osittaisuudistuksessa. Kunta voi jatkossakin periä maksuja sosiaali- ja terveystalvveluista, ellei niitä ole säädetty maksuttomaksi laissa.

Asiakasmaksulaissa säädetään nimenomaisesti joidenkin maksujen enimmäiseuro- tai prosenttimääristä. Kaikkien maksun suuruutta rajoittaa lisäksi asiakasmaksulain 2 §, jonka mukaan palvelusta perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Kunta voi päättää periä laissa säädettyä pienempiä maksuja tai palvelun järjestämisestä maksutta.

### **Maksun periminen, laskun ja päätöksen sisältö sekä muutoksenhaku (2 a, 2 b, 15 §)**

Maksun perimistä koskevalla lain 2 a §:llä selkiytetään sitä, että maksun periminen kuuluu nimenomaan kunnalle eikä kunta voi siirtää palveluntarjoajalle oikeutta maksun perimiseen. Ostopalveluista peritään samat maksut kuin kunnan itsensä tuottamista palveluista.

Kunnan on annettava asiakkaalle maksua koskeva lasku sekä maksukyvyn mukaan määräytyvästä maksusta tehty päätös. Laskun ja päätöksen vähimmäissisällöistä säädetään tarkemmin lain 2 a ja 2 b §:ssä. Laskussa on muiden laskutustietojen ohella oltava ainakin tieto mm. siitä, mistä palvelusta maksu peritään, maksun suuruus ja peruste, kenen tuottamasta palvelusta maksu peritään sekä yhteystiedot lisätietojen antajataholle. Myös maksukattotieto tulee olla laskulla. Maksusta tehdyssä päätöksessä tulee maksun suuruuden lisäksi olla asiakasmaksun määräytymisen peruste, joka käytännössä tarkoittaa laskelmaa, jonka perusteella maksu on määrätty.

Lain 15 §:ssä säädetään nimenomaisesti, että asiakasmaksua koskevaan päätökseen ja laskuun saa vaatia oikaisua. Oikaisuvaatimusohje on lisättävä laskuun, joka ei koske maksukyvyn mukaan määräytyviä maksuja. Oikaisuvaatimusohje voi olla laskun liitteenä tai se voidaan laatia myös suoraan laskulle. Maksukyvyn mukaan määräytyvien maksujen osalta oikaisuvaatimusohje liitetään tehtyyn maksupäätökseen, johon asiakas voi vaatia oikaisua. Oikaisuvaatimuksesta säädetään hallintolaissa.

### **Maksuttomia terveystalvveluja koskevat muutokset (5 §)**

Maksuttomia terveystalvveluja koskevaan lain 5 §:ään on lisätty uusia maksuttomia palveluja sekä joiltakin osin selkeytetty maksuttomia palveluja koskevaa sääntelyä. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon (ml. suun terveydenhuolto) palveluista ei saa jatkossakaan periä maksua alle 18-vuotiaalta.

- Maksuja ei jatkossa saa periä perusterveydenhuollossa sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön vastaanottokäynneistä edes 18 vuotta täyttäneeltä. Vastaanotot ovat maksuttomia kaikenikäisille riippumatta siitä, miten palvelu järjestetään (myös esim. etäpalvelut). Maksuttomuus koskee vastaanottoja, joissa pääasiallinen vastuu hoidosta on hoitajalla. Jos asiakkaan käynnin hoitovastuu selkeästi siirtyy hoitajalta lääkärille, palvelusta voi periä 18 vuotta täyttäneeltä terveystalvvelukeskuksen avosairaanhoidon lääkäripalvelun maksun.
- Maksuja ei myöskään saa periä perusterveydenhuollossa terveydenhuoltolain 27 §:n perusteella järjestetyistä mielenterveystyöhön liittyvistä avosairaanhoidon palveluista edes 18 vuotta täyttäneiltä. Maksuja koskeva sääntely on ollut nykyisin jokseenkin epäselvää, mistä johtuen sääntelyä on selkeytetty. Perusterveydenhuollossa avohoitona järjestetty mielenterveystyö eri hoitomuotoineen on maksutonta kaiken ikäisille asiakkaille. Maksuja ei saa periä myöskään mielenterveystyössä annetusta sarjahoidosta, kuten psykoterapiajaksoista. Käynnin pääasiallinen syy määrittää mielenterveystyöhön liittyvien palvelujen maksuttomuuden. Avosairaanhoido on asiakkaalle maksutonta silloin, kun käynnin syynä on nimenomaan mielenterveyteen liittyvä vaiva.

Perusterveydenhuollossa terveydenhuoltolain 27 §:n nojalla annetusta laitoshoidosta saa periä jatkossakin maksun.

- Asiakasmaksuja ei saa jatkossa periä edes 18 vuotta täyttäneiltä terveydenhuoltolain 16 §:n nojalla järjestetyistä kouluterveydenhuollon palveluista. Muutoksella maksuttomuus laajenee myös 18 vuotta täyttäneisiin.
- 5 §:ää on selkeytetty terapiamaksujen osalta. Terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta fysioterapiasta, neuropsykologisesta kuntoutuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkojenhoidosta, puheterapiasta, toimintaterapiasta ja muusta niihin rinnastettavasta toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta saa periä maksun 18 vuotta täyttäneeltä henkilöltä, myös etäyhteyksin toteutettuna. Asiakasmaksun määrittelyssä on terapiasta ja hoidon toteutuksesta riippuen huomioitava lisäksi asiakasmaksulain 2 §:n sekä asiakasmaksuasetuksen 7 ja 11 §:n säännökset. Yksilökohtaisen fysioterapiamaksun suuruutta rajoittaa asetuksen 7 §:n säännös maksun enimmäismäärästä, lisäksi sarjassa annettavan terapian osalta maksun enimmäismäärää rajoittaa asetuksen 11 §, jossa säädetään sarjassa annettavan hoidon enimmäismaksuista. Puheterapiasta saa periä maksun perusterveydenhuollossa, mutta ei sarjassa annetusta puhe- ja äänihäiriöhoidosta. Yksittäisten muiden maksullisten terapioiden kuin fysioterapian maksua ei ole nimenomaisesti lainsäädännössä rajoitettu. Näiden osalta maksujen enimmäismäärää rajoittaa asiakasmaksulain 2 §, jonka mukaan maksu ei saa ylittää palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Käytännössä maksun suuruus olisi tarkoituksenmukaista määritellä enintään samalle tasolle kuin yksilökohtaisen fysioterapian tai sarjahoidon maksu. Maksun suuruus ei saa muodostua asiakkaalle esteeksi hakeutua tarvitsemaansa hoitoon.
- Perusterveydenhuollon lääkärintodistusten ja lausuntojen maksuttomuutta koskevaa sääntelyä on selkeytetty. Maksua ei saa periä sellaisesta lääkärintodistuksesta tai -lausunnosta, joka tarvitaan asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen saamiseksi, sairausvakuutuslain (1224/2004) 5 luvun nojalla lääkekorvauksen saamiseksi tai sellaisen lyhytaikaisen sairausloman tarpeen osoittamiseksi, jonka kesto on enintään sairausvakuutuslain 8 luvun 7 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettun omavastuuajan pituinen. Muilta osin terveydenhuollon ammattihenkilön antamista todistuksista ja lausunnoista voidaan periä maksu. Maksun enimmäismäärästä säädetään jatkossakin asiakasmaksuasetuksen 23 §:ssä.
- Kokonaan uutena asiana lakiin on lisätty, ettei alle 18-vuotiaalta saa periä maksua poliklinikan antamasta tutkimuksesta ja hoidosta. Päiväkirurgiasta voi kuitenkin periä maksun, ellei sitä tehdä poliklinikalla. Maksuttomuus koskee myös esimerkiksi etäyhteyksin järjestettyä palvelua.
- Myös seksuaalirikosten uhreille tarkoitettujen ns. SERI-tukikeskusten, ml. niin sanotut satelliittitukikeskukset, tarjoamat terveyspalvelut ovat jatkossa maksuttomia. Maksutonta on lisäksi päihiteitä käyttäville raskaana oleville suunnattujen äitiyspoliklinikoiden antama tutkimus, hoito ja seuranta.
- Tartuntatautilain mukaisten palvelujen maksuttomuuteen liittyvää sääntelyä on selkeytetty sekä osin laajennettu. Maksuttomuutta on selkeyden vuoksi laajennettu koskemaan yleisvaaralliselle tartuntataudille altistuneeksi todetun tai perustellusti altistuneeksi epäillyn karanteenia, josta ei tietävästi käytännössä nykyisinkään ole peritty maksuja. Lisäksi valvottaviin tartuntatauteihin kuuluvien HIV-infektion, sankkerin (uusi), tippurin ja sukupuoliteitse tarttuvan klamydian maksuttomuutta on laajennettu siten, että jatkossa maksutonta on edellä mainittujen tautien tutkimus,

hoito sekä hoitoon ja uutena myös taudin ehkäisyyn määrätty lääkkeet. Käytännössä maksuttomuuden laajennus koskee HIV-infektion ehkäisyyn tarkoitettuja lääkkeitä, koska tällä hetkellä edellä mainituista taudeista vain HIV-infektion ehkäisyyn on olemassa lääkitys.

### **Maksukatto (6 a §)**

Maksukatton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun (seurantajakso kalenterivuosi). Ainoastaan lyhytaikaisesta laitoshoidosta tai – palvelusta saa periä ns. ylläpitomaksun myös maksukatton täytyttyä.

Maksukattoa kerryttävien palvelumaksujen luettelo on laajennettu sekä osin selkeytetty. Jatkossakin maksukattoa kerryttävät ainoastaan tasasuuruiset maksut. Uusia maksukattoa kerryttäviä maksuja ovat:

- suun terveydenhuollossa perittävät maksut tutkimuksesta ja hoidosta (asiakasmaksuasetus 9 §) hammasteknisiä kuluja lukuun ottamatta. Esimerkiksi hammasproteettisen hoidon kliinisen työn osuudesta perittävät maksut kerryttävät maksukattoa, mutta varsinaiset hammastekniset kulut (hammasteknisen laboratorion kulut) eivät kerrytä maksukattoa
- perusterveydenhuollossa suun ja leukojen erikoissairaanhoidon hoitotoimenpiteistä perittävät maksut (asiakasmaksuasetus 9 a §)
- tilapäisen kotisairaanhoidon sekä tilapäisen kotisairaalahoidon maksut (huom. kotipalvelun ja kotihoidon maksut jäävät jatkossakin maksukatton ulkopuolelle)
- myös yksittäisistä terapioida (ml. neuropsykologinen kuntoutus) perittävät maksut. Aiemmin maksukattoa ovat kerryttäneet yksilökohtaisen fysioterapian maksut sekä sarjahoitona järjestetyn hoidon maksut. Jatkossa myös muista yksittäisistä terapioida sekä vastaavista hoidoista perittävät maksut kerryttävät maksukattoa
- toimeentulotuesta maksetut maksut
- maksukattoa kerryttävät myös etäyhteyksien avulla toteutetuista palveluista perittävät maksut

Asiakkaan tulee jatkossakin seurata maksukatton täyttymistä itse. Seurantavastuun siirtämistä asiakkaalta viranomaiselle selvitetään asiakasmaksulain uudistamisen jatkovalmistelussa. Asiakasta on tiedotettava ja ohjattava maksukatosta ja sen seurannasta. Laskussa on oltava tieto siitä, kerryttääkö maksu maksukattoa, ja jos kerryttää, laskulla on lisäksi oltava tieto siitä, että asiakkaan on seurattava itse maksukattonsa ylittymistä (ks. laskuun sisällytettävät tiedot 2 a §).

Maksukatton euromäärä säilyy nykyisellä tasolla (683 euroa v. 2021). Euromäärään tullaan kuitenkin tekemään indeksitarkistus samanaikaisesti, kun maksukattoa koskeva sääntely astuu voimaan eli 1.1.2022. Indeksitarkistetut euromäärät julkaistaan vuoden 2021 aikana.

### **Maksukyvyn mukaan määräytyvät maksut**

Jatkossa palvelun pitkäaikaisuus maksukyvyn mukaan määräytyviä maksusäännöksiä sovellettaessa määritellään laissa (7 b §). Kunta saa periä 7 c tai 10 e §:ssä säädetyn maksukyvyn mukaan määräytyvän maksun, jos palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään laissa säädetyn ajan.

Sosiaalihuoltolain mukaisten asumispalvelujen, perhehoitolaissa tarkoitetun perhehoidon ja ammatillisen perhehoidon, terveydenhuoltolaissa tarkoitetun laitoshoidon sekä sosiaalihuoltolaissa tarkoitetun

laitospalvelun osalta pitkäaikaisuuden edellytyksenä on 3 kuukautta. Kotiin annettavien palvelujen (kotisairaanhoido, kotisairaalahoido, kotipalvelu, kotihoito) osalta pitkäaikaisuuden edellytyksenä on se, että asiakas saa palvelua vähintään kerran viikossa ja lisäksi palvelun arvioidaan kestävän vähintään 2 kuukautta, tai palvelu on tosiasiallisesti kestänyt jo vähintään 2 kuukautta.

Kunta päättää maksukyvyn mukaan määräytyvästä maksusta toistaiseksi. Kunnan on tarkistettava maksu lain 10 j §:ssä säädetyissä tilanteissa sekä asiakkaan tai hänen edustajansa hakemuksesta. Maksua määrättäessä tulee selvittää asiakkaan perhesuhteet ja tulotiedot sekä mahdolliset tuloista vähennettävät erät. Palvelun keskeytyksen vaikutuksesta asiakasmaksuun säädetään lain 10 k §:ssä.

Kunnan tiedonsaantioikeutta (14 a §) koskeva pykälä vastaa pääosin nykyistä sääntelyä. Pykälään on kuitenkin tehty muutos, jonka mukaan kunnalla on oikeus saada tiedot pankilta vain, jos kunta ei ole saanut maksun määräämistä varten riittäviä tietoja asiakkaalta, hänen edustajaltaan tai muilta pykälän 1 momentissa luetelluilta tahoilta ja lisäksi jos on perusteltua syytä epäillä asiakkaan tai hänen edustajansa antamien tietojen riittävyttä tai luotettavuutta. Pankkitietoja tulee pyytää pankilta kirjallisesti. Ennen pyyntöä asiakkaalle ja puolisolle (jos tietoja on ollut tarpeen pyytää myös puolisoista) tulee antaa tietojen pyytämistä tieto. Päätöksen pyynnön tekemisestä voi tehdä vain valtuuston asettaman lautakunnan nimeämä viranhaltija.

### **Pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen, pitkäaikainen perhehoito ja pitkäaikainen laitoshoido (7 c §)**

Lain 7 c §:ssä säädetään pitkäaikaisten tehostetun palveluasumisen, perhehoidon ja laitoshoidon maksuista. Kunta voi periä asiakkaalta em. palveluista kuukausimaksun, joka määräytyy asiakkaan (sekä mahdollisen puolison) nettokuukausitulojen mukaan. Maksu saa olla enintään 85 prosenttia nettokuukausituloista, joista on ensin tehty laissa säädetyt vähennykset. Tietyin laissa tarkemmin säädetyin edellytyksin maksu voi määräytyä myös puolisojen yhteenlaskettujen tulojen mukaan. Puolisoilla maksu saa olla enintään 42,5 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista nettokuukausituloista. Tällöinkin tuloista tulee ensin tehdä laissa säädetyt vähennykset.

Lähtökohtaisesti asiakkaalle jää omaan käyttöön 15 prosenttia tuloista (puolisoille 57,5 prosenttia). Laissa on säädetty asiakkaalle jätettävästä ns. vähimmäiskäyttövarasta. Kunnan tulee huolehtia siitä, että asiakkaan omaan käyttöön jää käyttövara, joka on tehostetussa palveluasumisessa ja perhehoidossa vähintään 164 euroa kuukaudessa sekä laitoshoidossa vähintään 110 euroa kuukaudessa. Asiakkaalle tulee jäädä omaan käyttöön vähimmäiskäyttövara myös silloin, jos maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen tulojen perusteella.

7 c §:ssä tarkoitettua maksua ei saa periä lastensuojelulain, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain tai vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain nojalla annetusta perhehoidosta. 7 c §:ssä tarkoitettua maksua ei myöskään saa periä terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitettua lääkinnällisestä kuntoutuksesta laitoksessa, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 §:ssä tarkoitettua kuntoutuksesta laitoksessa eikä lastensuojelulain 57 §:ssä tarkoitettua laitoshuollosta. Edellä mainituissa palveluissa perittävistä maksuista säädetään erikseen.

**Tulot, jotka huomioidaan maksua määrättäessä (10 b §):** 7 c §:n mukaista maksua määrättäessä tuloina huomioidaan asiakkaan (sekä mahdollisesti puolison) jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut tulot ennakonpidätyksen ja ennakonkannon jälkeen (nettotulot) tulonhankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä. Jatkuvana tulona pidetään tuloa, joka jatkuu vähintään 3 kuukauden ajan maksun määräämisen ajankohdasta. Vuosittain toistuvaa tuloa olisivat esimerkiksi osinko- tai korkotulot. Lisäksi tulona huomioidaan verosta vapaat tulot sekä laskennallinen metsätulo, josta säädetään tarkemmin lain 10 i §:ssä. Laskennallisen metsätulon sääntely säilyy periaatteiltaan ennallaan. Tuloina ei huomioitaisi mm. satunnaisia kertaluontoisia tuloja tai kustannusten korvauksia.

Laissa säädetään tuloista, joita ei huomioida tulona maksua määrättäessä. Jatkossa tulona ei huomioida tuloverolain (1535/1992) 92 §:ssä tarkoitettuja verovapaita sosiaalietuuksia lukuun ottamatta asiakasmaksulaissa erikseen säädettyjä poikkeuksia, kuten vammaistuki ja eläkettä saavan hoitotuki (lukuun ottamatta tuen osana maksettavaa veteraanilisää), jotka otetaan huomioon tulona. Tulona ei huomioida myöskään lapsen elatuksesta annetun lain 4 §:ssä tarkoitettua lapsen elatusapua. Jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut apurahat ja tunnustuspalkinto otetaan huomioon tulona siltä osin kuin ne ovat tuloverolain 82 §:n 2 momentissa säädetty veronalaiseksi tuloksi. Ehdotetun sääntelytavan myötä asiakasmaksujen määräämisessä ns. etuoikeutettujen tulojen, eli tulojen, joita ei huomioida maksua määrättäessä, luettelo on nykyistä kattavampi ja se pysyy paremmin ajan tasalla, kun jokainen muutos ei edellytä asiakasmaksulainsäädännön päivittämistä.

Jos asiakkaan kuukausittaiset tulot vaihtelevat, huomioidaan kuukausitulona viimeksi kuluneiden 12 kuukauden keskimääräinen kuukausitulo.

**Vähennykset maksua määrättäessä (10 c ja 10 d §):** Asiakkaan (ja mahdollisesti puolison) tuloista tulee tehdä seuraavat vähennykset ennen pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, perhehoidon ja laitoshoidon maksun määräämistä:

- elatusapu sekä tosiasiallisista perhesuhteista johtuvat muut vastaavat kustannukset (huom. elatusapua ei vähennetä, jos elatusavun saajana on asiakkaan aviopuoliso, jonka kanssa asiakas on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen palvelun alkamista)
- avopuolisoiden yhteistalouden purkamisesta annetussa laissa (26/2011) tarkoitettu pesänjakajan tai tuomioistuimen määräämä hyvitys, joka on suoritettava rahana
- kiinteistön luovutuksen yhteydessä määrääjäksi tai elinkaudeksi pidätetty etuus, joka on suoritettava rahana (ns. syytinki)
- edunvalvojan palkkion perusmaksu, jonka suuruudesta säädetään holhoustoimesta annetun lain (442/1999) 44 §:n 5 momentin nojalla (tällä hetkellä 440 euroa tai 280 euroa vuositasolla)
- edunvalvontavaltuutetun palkkio, kuitenkin enintään edellä tarkoitettun edunvalvojan palkkion perusmaksun suuruisena

Tuloista tulee edellisten *lisäksi* vähentää asiakkaan todelliset asumismenot pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen, pitkäaikaiseen perhehoitoon tai pitkäaikaiseen laitoshoittoon siirryttäessä (aiemman oman asunnon kulut). Säännöksen tarkoituksena on turvata asiakkaalle riittävä aika asumismenojen järjestelyä varten silloin, kun hän on saanut paikan pitkäaikaisen palvelujen piiristä ja hänelle muutoin aiheutuisi yhtäaikaaisesti kuluja sekä omasta asunnosta että laitoshoidosta tai asumispalvelusta.

Asumismenot huomioidaan todellisina. Jos kuluja ei enää aiheudu palvelun alettua, vähennystä ei tehdä. Jos esimerkiksi asiakkaan omistama asunto saadaan myytyä tai vuokrattua kahden kuukauden kuluttua palveluun siirtymisestä, voidaan vähennyksenä tuloista huomioida asumismenot kahden kuukauden ajan.

Asumismenot huomioidaan seuraavasti:

- omistusasunnosta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut viimeisten kuuden kuukauden ajalta;
- vuokra-asunnon vuokra ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/1995) 52 §:ssä tarkoitettua vuokralaisen irtisanomisajalta;
- asumisoikeusasunnon asumisoikeusasunnoista annetun lain (650/1990) 16 §:ssä tarkoitettu käyttövästike ja muut asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut kolmelta kuukaudelta.

Jo mainittujen vähennysten lisäksi tehostetussa palveluasumisessa ja perhehoidossa tuloista tulee vähentää tuloista lääkkeistä, kliinisistä ravintovalmisteista ja perusvoiteista aiheutuvat kustannukset.

- Terveydenhuollon ammattihenkilön määräämien sairausvakuutuslain nojalla korvattavien lääke- ym. kustannusten osalta vähennetään kulut aiheutuneiden kustannusten mukaan, kuitenkin enintään sairausvakuutuslain lääkekulujen vuosiomavastuun suuruisena. Lääkekustannukset vähennetään asiakkaan tai hänen edustajansa toimittaman selvityksen perusteella.
- Muiden kuin sairausvakuutuslain nojalla korvattavien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset tulee huomioida vähennyksenä tuloista siltä osin kuin terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut ne asiakkaan terveydelle tarpeellisiksi. Näiden kustannusten huomioimisen osalta ei ole laissa säädettyä euromääräistä kattoa. Lääkekustannukset vähennetään asiakkaan tai hänen edustajansa vapaamuotoisen hakemuksen perusteella, jonka liitteenä on terveydenhuollon ammattihenkilön antama lausunto tai muu luotettava selvitys tarpeellisuudesta terveydelle. Vaikka muiden kuin sairausvakuutuslain nojalla vähennys perustuu asiakkaan tai hänen edustajansa hakemukseen, tulee kunnan tiedottaa asiakasta mahdollisuudesta saada kulut huomioiduksi vähennyksenä sekä ohjata asiakasta hakemuksessa. Käytännössä hakemustietoja voisi olla tarkoituksenmukaista pyytää toimittamaan kuntien maksuohjeiden ja/tai tulo- ja vähennysselvitysten tekemisen yhteydessä.
- Kunta voi huomioida lääkekustannukset toteutuneiden tai arvioitujen kustannusten perusteella toistaiseksi. Jos kuitenkin lääkekustannukset muuttuvat, tulee maksupäätös tarkistaa, kuten muutoinkin tulojen tai vähennysten muuttuessa.
- Asiakkaan maksamia terveydenhuollon palvelujen asiakasmaksuja ei lähtökohtaisesti huomioida vähennyksenä tuloista. Nämä maksut voivat kuitenkin tulla huomioitaviksi kuluina asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevassa arvioinnissa.

Tehostetussa palveluasumisessa tulee huomioida vähennyksenä tuloista myös kohtuulliset asumismenot, jotka aiheutuvat asiakkaalle tehostetussa palveluasumisessa. Asumismenoina tulee vähentää ainakin kohtuullinen vuokra sekä lisäksi mahdolliset muut pakolliset asumismenot. Lähtökohtana on asumismenojen huomioiminen todellisen suuruisena, mutta kohtuullisuutta arvioitaessa voidaan huomioida asumisen yleinen kustannustaso alueella. Asumismenojen kohtuullisuutta arvioitaessa tulee myös huomioida asiakkaan palvelun tarve kokonaisuudessaan sekä asiakkaan kokonaistaloudellinen tilanne.

On huomioitava, että sosiaalihuoltolain nojalla järjestetyssä tehostetussa palveluasumisessa ei saa periä maksua palveluasumiseen liittyvistä ns. tukipalveluista. Erillisiä tukipalvelumaksuja ei saa periä myöskään laitoshoidossa tai perhehoidossa.

### **Jatkuva ja säännöllinen kotona annettava palvelu sekä pitkäaikainen asumispalvelu (10 e §)**

Jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun (tekstissä jatkossa kotihoito) maksut on nostettu asetuksesta lakiin ja lisäksi maksusäännöksiin on muutoin tehty eräitä muita muutoksia (maksutaulukko sekä huomioitavat tulot).

Sosiaalihuoltolain mukaisen pitkäaikaisen asumispalvelun (tekstissä jatkossa palveluasuminen) maksu, josta ei aiemmin ole ollut säännöksiä laissa, määräytyy jatkossa yhdenmukaisin perustein kotihoidon maksujen kanssa.

Kotihoidon sekä palveluasumisen maksu määräytyy palvelupäätökseen kirjattujen, asiakkaan tarpeen mukaisten, palvelutuntien määrän, asiakkaan maksukyvyyn ja perheen koon mukaan vastaavalla tavalla kuin kotihoidon maksuissa aiemminkin. Asiakkaan saaman palvelukokonaisuuden tulee vastata

palvelupäätökseen kirjattua. Mikäli palvelujen tarpeessa tai palvelujen toteutuksessa tapahtuu muutoksia, tulee palvelupäätöstä muuttaa, ja vastaavasti tarkistaa maksupäätös.

Jatkossa lainsäädännön mahdollistamat enimmäismaksut palvelusta määräytyvät nykyistä tarkemmin tuntien mukaan. Lakiin on sisällytetty taulukko, jonka mukaisia enimmäismaksuprosentteja kunta ei saa ylittää maksua määrätessään. Kunta voi kuitenkin periä palvelusta maksua vähemmän kuin laissa säädetään. Kunnan perimät maksut eivät saa millään tuntimäärällä ylittää laissa säädetyn maksutaulukon mukaista enimmäismaksua.

Kunta saa periä kohtuullisen maksun kotihoitoon ja palveluasumiseen liittyvistä asiakassuunnitelmaan sisällytetyistä tukipalveluista (10 h §).

Asumisestaan asiakas maksaa itse, eikä näitä kustannuksia vähennetä maksua määrättäessä (lukuun ottamatta mahdollista asiakasmaksun alentamista ja perimättä jättämistä koskevaa sääntelyä, jossa tarkasteluun tulee asiakkaan kokonaistaloudellinen tilanne).

#### **Kotihoidon ja tavallisen palveluasumisen maksua määrättäessä huomioitavat tulot (10 f §):**

Kotihoidon ja palveluasumisen maksua määrättäessä kuukausitulona huomioidaan asiakkaan ja hänen puolisonsa jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut veronalaiset ansio- ja pääomatulot (bruttotulot) ja verosta vapaat tulot tulonhankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä. Metsätulo huomioidaan lain 10 i §:ssä säädetysti laskennallisena. Tulona ei oteta huomioon tuloverolain 92 §:ssä tarkoitettuja verovapaita sosiaalietuuksia lukuun ottamatta elatustukea ja eläkettä saavan hoitotukea. Eläkettä saavan hoitotuen osana maksettavaa veteraanilisää ei kuitenkaan oteta tulona huomioon. Jatkuvat tai vuosittain toistuvasti saadut apurahat tai tunnustuspalkinto otetaan tulona huomioon siltä osin kuin ne säädetään veronalaiseksi tuloksi tuloverolain 82 §:n 2 momentissa. Jos tulot vaihtelevat, huomioidaan kuukausitulona viimeksi kuluneiden 12 kuukauden keskimääräinen kuukausitulo.

**Tuloista tulee tehdä seuraavat vähennykset (10 g ja 10 c §; vastaavat kuin edellä muiden pitkäaikaisten palvelujen maksuissa):**

- elatusapu sekä tosiasiallisista perhesuhteista johtuvat muut vastaavat kustannukset (huom. elatusapua ei vähennetä, jos elatusavun saajana on asiakkaan aviopuoliso, jonka kanssa asiakas on elänyt yhteistaloudessa välittömästi ennen palvelun alkamista)
- avopuolisoiden yhteistalouden purkamisesta annetussa laissa (26/2011) tarkoitettu pesänjakajan tai tuomioistuimen määräämä hyvitys, joka on suoritettava rahana
- kiinteistön luovutuksen yhteydessä määrääjäksi tai elinkaudeksi pidätetty etuus, joka on suoritettava rahana (ns. syytinki)
- edunvalvojan palkkion perusmaksu, jonka suuruudesta säädetään holhoustoimesta annetun lain (442/1999) 44 §:n 5 momentin nojalla (tällä hetkellä 440 euroa tai 280 euroa vuositasolla)
- edunvalvontavaltuutetun palkkio, kuitenkin enintään edellä tarkoitettun edunvalvojan palkkion perusmaksun suuruisena
- todelliset asumismenot palveluasumiseen siirryttäessä (ts. aiemman oman asunnon kulut, huomioidaan vastaavalla tavalla kuin edellä on todettu muiden pitkäaikaisten palvelujen maksuista tehtävien vähennysten kohdalla).

#### **Asiakasmaksun alentaminen ja perimättä jättäminen (11 §)**

Lain 11 §:ssä säädetään, että sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyyn mukaan määrättyä maksua tulee alentaa tai jättää maksu kokonaan perimättä, jos maksun periminen vaarantaa asiakkaan tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai lakisäateisen elatusvelvollisuuden toteuttamista.



Velvoittavuus koskee kaikkia sosiaalipalvelujen maksuja, sekä tulosidonnaisia että tasasuuruksia maksuja, myös kuljetuspalveluiden omavastuuosuuksia. Terveyspalvelujen osalta asiakasmaksulain suora velvoittavuus koskee tulosidonnaisia terveydenhuollon maksuja (pitkäaikainen laitoshoido, jatkuva ja säännöllinen kotisairaanhoido). Pykälän 2 momentin mukaan kunta voi tehdä päätöksen huoventaa myös muita maksuja kuin laissa on velvoittavasti edellytetty, esimerkiksi kaikkia tasasuuruksia terveyspalvelujen maksuja tai osaa näistä.

Joissakin tilanteissa maksun alentamisen tai perimättä jättämisen ensisijaisuus voisi hallintolain mukaisten yleisten hallinto-oikeudellisten periaatteiden nojalla koskea kaikkia maksuja. Näin saattaisi olla esimerkiksi silloin, jos tulisi tilanne, jossa maksun perimisen ei katsottaisi olevan oikeasuhtaista sen vuoksi, että kunta tietäisi jo ennalta, että asiakas joutuu turvautumaan toimeentulotukeen maksusta selvitäkseen. Käytännössä tällainen tilanne edellyttäisi, että kunta tietäisi asiakkaan taloudellisen tilanteen ennalta.

Perustuslaissa turvataan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Kenenkään taloudellinen tilanne ei saa olla este päästä tarvitsemiensa palvelujen piiriin. Perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan todennut, että asiakasmaksut eivät saa johtaa siihen, että niitä tarvitsevat joutuvat turvautumaan viimesijaiseen toimeentuloturvaan (PeVL 10/2009 ja PeVL 21/2016).

Lakiin on kirjattu nimenomaisesti asiakasmaksun alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuus suhteessa toimeentulotukeen. Säännöksellä halutaan lisätä kuntien tietoisuutta huoventamista koskevasta velvoitteesta sekä edellä todetusta perustuslakivaliokunnan kannasta, jonka mukaan maksun huoventamisen tulee olla ensisijaista toimeentulotukeen nähden. Maksuja ei tule siirtää toimeentulotukeen maksettavaksi, vaan kunnan on ensisijaisesti tehtävä asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä koskeva arviointi, sekä arvioinnin perusteella päätös maksun huoventamista koskien. Huoventamisen ensisijaisuus ei estä toimeentulotuen myöntämistä asiakasmaksuun, myöskään esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakasmaksun alentamista ja perimättä jättämistä koskevan asian käsittely on kesken. Kunnan on päätöksenteossaan huolehdittava siitä, että maksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskeva päätöksenteko tapahtuu perustuslaissa ja hallintolaissa säädetysti ilman aiheetonta viivytystä, ja että asiakas saa asiassa perustellun päätöksen, johon on liitetty oikaisuvaatimusohje.

Asiakasmaksulaissa ei ole tarkemmin säädetty niistä kriteereistä, joiden täytyessä asiakkaan tai perheen toimeentulo vaarantuu. Asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä koskeva arviointi on tehtävä asiakkaan ja perheen kokonaistaloudellisen tilanteen arvioinnin pohjalta. Kunkin asiakkaan kohdalla on tehtävä tapauskohtainen ja yksilöllinen harkinta. Myös asiakkaan ja perheen toimeentulon vaarantumisen arvioinnissa kokonaistaloudellista tilannetta on syytä arvioida siitä näkökulmasta, että toimeentulotuen myöntäminen asiakasmaksuun on viimesijaista. Tästä näkökulmasta asiakasmaksun huoventamisessa on tarkoituksenmukaista arvioida asiakkaan ja perheen kokonaistaloudellinen tilanne asiakkaan etua ajatellen ja kokonaisvaltaista harkintaa käyttäen. Yhdenmukaisen soveltamisen näkökulmasta kunnan olisi tarkoituksenmukaista päättää harkinnan käyttämisestä sekä kriteereistä, joita sovelletaan asiakasmaksun alentamista ja perimättä jättämistä koskien.

Asiakasmaksulain 11 §:ään on lisätty tiedoksiantovelvoite, jonka tarkoituksena on parantaa asiakkaan tiedonsaantia ja oikeusturvaa. Kunnan tulee antaa asiakkaalle tieto maksujen huoventamista koskevasta sääntelystä. Tieto on annettava asiakkaalle selkeällä ja ymmärrettävällä tavalla ennen ensimmäistä palvelutapahtumaa, sen yhteydessä tai viimeistään maksua perittäessä. Lähtökohtaisesti asiakkaan tulee saada tieto ennen maksun perimistä. Asiakkaan tulee myös saada tieto tahosta, jolta asiakas voi pyytää lisätietoja asiasta.

Koska kunnilla ei lähtökohtaisesti ole automaattisesti tietoa asiakkaan tai perheen kokonaistaloudellisesta tilanteesta, lähtökohtana maksujen huoventamista koskevan säännöksen soveltamisessa on jatkossakin

asiakkaan tai edustajan hakemus maksujen alentamista tai perimättä jättämistä koskien. Asiakasta on ohjeistettava ja tarvittaessa tuettava maksun huojentamisen hakemisessa. Asiakas voi hakea huojentamista vapaamuotoisella lomakkeella, mutta hyvän hallinnon mukaisesti kunnan olisi perusteltua myös luoda lomakkeet maksun huojentamisen hakemista varten.

### **Muita muutoksia**

**Käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävän maksun (3 €)** soveltamisalaa laajennettiin lakimuutoksessa siten, että maksun voi jatkossa periä kaikista terveydenhuollon vastaanottopalveluissa (ml. esimerkiksi varatut laboratorio- ja kuvantamiskäynnit) sekä sosiaali- tai terveydenhuollon lyhytaikaisista hoito- tai asumispalvelupaikoista, jos asiakas on ilman hyväksyttävää syytä ja aikaa tai paikkaa perumatta jäänyt saapumatta palvelun piiriin. Jatkossa maksun saa periä ainoastaan 18 vuotta täyttäneiltä, kun nykyinen raja maksun perimiselle on ollut 15 vuotta. Laissa on tarkemmin edellytyksiä maksun perimiselle. Näitä ovat mm. tiedottaminen maksun perimisen mahdollisuudesta, ohjeistus peruuttamisesta sekä maksun perimisen kohtuullisuus. Kunta voi periä maksun tietyin edellytyksin myös silloin, kun se on itse, asiakkaan tai tämän edustajan aloitteesta, varannut ajan tai paikan (ohjeet annettava kirjallisesti ja muistutus varatusta palvelusta).

**Muulta kuin Suomessa asuvalta perittävää maksua (13 €)** koskevaa sääntelyä on täsmennetty ja selkeytetty sekä pykälään on lisäksi tehty muutos, joka tietyiltä osin laajentaa maksun soveltamisalaan kuuluvien henkilöiden palvelujen maksuttomuutta. Lähtökohtana on, että maksuja ei jatkossa saa periä:

- tartuntatautilain 44 §:ssä säädetyistä kansalliseen rokotusohjelmaan sisältyvistä rokotuksista, 45 §:n 1 momentissa säädetyistä yleisistä vapaaehtoisista rokotuksista ja 47 §:ssä säädetyistä pakollisista rokotuksista;
- yleisvaarallisen tartuntataudin leviämisen ehkäisemiseksi annettavasta tutkimuksesta ja terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettua kiireellisestä hoidosta sekä yleisvaarallisen tartuntataudin hoitoon määrätyistä lääkkeistä;
- raskaana olevan HIV-positiivisen henkilön tutkimuksesta, hoidosta ja hoitoon määrätyistä lääkkeistä.

### **Indeksitarkistuksista**

Asiakasmaksulainsäädännössä olevien maksujen euromäärät sekä tulosidonnaisten maksujen vähimmäiskäyttövarat ja tulorajat tarkistetaan kansaneläke- ja työeläkeindeksien muutosten mukaisesti vuonna 2021. Tehtävät indeksitarkistukset koskevat myös heinäkuun alusta voimaan tulevia maksuja. Myös maksukaton euromäärä tarkistetaan kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti vuonna 2021, ja uusi maksukatto tulee voimaan indeksitarkistetulla euromäärällä. Indeksitarkistetut euromäärät julkaistaan vuoden 2021 aikana. Kaikki indekseillä tarkistetut euromäärät tulevat voimaan 1.1.2022.

### **Jatkovalmistelusta**

Asiakasmaksulain uudistamisen toisen vaiheen valmistelua jatketaan vielä tällä hallituskaudella. Uudistamisen tarkempia sisältöjä ja toteutusta selvitetään parhaillaan. Uudistuksen toisessa vaiheessa asiakasmaksuilla edelleen tuetaan palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantamista osana palveluiden kehittämistä, ja tarkastellaan asiakasmaksuja erityisesti osana tulevien hyvinvointialueiden perustamiselle asetettuja tavoitteita. Uudistaminen nivoutuu sisällöllisesti ja aikataulullisesti yhteen näiden kehittämishankkeiden ja sote-uudistuksen toimeenpanon sekä hyvinvointialueiden asemaa koskevan jatkokehittämisen kanssa.

lääkäiden henkilöiden palveluja koskevan lainsäädännön uudistamisen toista vaihetta valmistellaan parhaillaan. Tässä yhteydessä valmistellaan muutoksia vanhuspalvelulain lisäksi sosiaalihuoltolakiin kotiin annettavien palvelujen sekä asumispalvelujen osalta. Uudistamisen seurauksena asiakasmaksulakiin

tehtävät muutokset valmistellaan tässä yhteydessä. Uudistusta koskeva esitys on tavoitteena saada lausunnoille toukokuussa 2021. Lain on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2023 alusta.

Vammaispalveluista perittävien maksujen osalta asiakasmaksulakiin tehtävät muutokset valmistellaan vammaispalveluja koskevan lainsäädännön uudistamisen yhteydessä (ko. lainsäädännön muutosten on tarkoitus tulla voimaan vuoden 2023 alussa).

Asiakasmaksulaki on osa ns. Sote100 -lakipakettia, jossa tehdään sote-uudistuksesta johtuvat tekniset muutokset muuhun lainsäädäntöön.

### Lisätietoja

Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on lainsäädännön kehittäminen ja yleinen ohjaus. Sosiaali- ja terveysministeriö ei voi ottaa kantaa asiakasmaksulain soveltamiseen yksittäisissä tapauksissa.

Kuntainfoa on valmisteltu yhteistyössä Kuntaliiton kanssa. Kuntaliitolla on omien tehtäviensä puitteissa mahdollisuus antaa kunnille asiantuntijatukea lakia soveltavien viranomaisten tulkinallisiin linjanmuodostuksiin.

Valvira ja aluehallintovirastot ohjaavat ja valvovat sosiaali- ja terveydenhuoltoa.

### Lisätietoja kuntainfosta:

Erityisasiantuntija Marjo Kekki, Sosiaali- ja terveysministeriö / Asiakkaat ja palvelut -osasto, p. 02951 63253, [etunimi.sukunimi@stm.fi](mailto:etunimi.sukunimi@stm.fi)

### Jakelu

Kunnat  
Kuntayhtymät (ml. sairaanhoitopiirit)  
Suomen Kuntaliitto ry  
Aluehallintovirastot  
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL

### ..... FAKTALAATIKKO .....

- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista:  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920734#P7>
- HE 129/2020 vp eduskunnan käsittelyssä:  
[https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/HE\\_129+2020.aspx](https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/KasittelytiedotValtiopaivaasia/Sivut/HE_129+2020.aspx)