

Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain sekä sosiaalihuoltolain 29 b ja 29 d §:n muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia ja sosiaalihuoltolakia. Esityksen tarkoituksena on korjata viimeksi vuonna 2002 tarkistettujen asiakasmaksujen jälkeensä jääneisyys ottamalla huomioon vuosien 2002—2006 kustannuskehitys. Mainittuna aikana esimerkiksi sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksi on noussut 16,6 prosenttia ja yleinen ansiotasoindeksi 19,7 prosenttia. Päivähoidon maksujen perusteena olevia tulorajajoja ehdotetaan korjattaviksi tapahtuneen ansiotason kehityksen mukaisesti. Lisäksi tulevan kustannuskehityksen ja ansiotason kehityksen huomioon ottamiseksi ehdotetaan, että maksut ja niiden perusteena olevat tulorajat tarkistetaan erikseen määriteltävien indeksimuutosten mukaisesti joka toinen vuosi. Edellä kuvatulla tavalla ehdotetaan tarkistettaviksi myös muita laeissa määriteltyjä euromääriä.

Edellä mainituissa laeissa säädettyjen maksujen enimmäismäärien ja muiden euromäärien lisäksi samanaikaisesti on tarkoitus tarkistaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa asetuksessa säädettyjä euromääriä kustannustason muutosta vastaavasti.

Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin sisältyvä päivähoidon asiakasmaksun perusteena oleva perhekäsitem ehdotetaan muutettavaksi perheen todellista kokoa vastaavaksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ja sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan myös tehtäväksi eräitä teknisiä muutoksia.

Maksujen tarkistukset lisäävät kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon maksutuloja vuositasolla noin 65 miljoonaa euroa.

Lait ovat tarkoitetut tulemaan voimaan 1 päivänä elokuuta 2008.

SISÄLLYSLUETTELO

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ	1
SISÄLLYSLUETTELO	2
YLEISPERUSTELUT	4
1. Nykytila.....	4
1.1. Johdanto	4
1.2. Lainsäädäntö ja käytäntö.....	5
1.2.1. Yleistä	5
1.2.2. Maksukatto.....	5
1.2.3. Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut.....	6
1.2.4. Lasten päivähoiton maksu	6
1.2.5. Pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteet	7
1.2.6. Palveluseteli.....	7
1.2.7. Asiakasmaksuasetuksessa määritellyt enimmäismaksut sekä asetuksen säännökset maksuja määrättäessä huomioon otettavista tuloista.....	8
1.2.8. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut Euroopan eri maissa.....	8
Perusterveydenhuolto.....	9
Erikoissairaanhoido.....	9
Lääkkeet	9
Maksukatto.....	9
2. Nykytilan arviointi.....	10
2.1. Kustannuskehityksen huomioon ottaminen	10
2.2. Lasten päivähoiton maksut ja niiden perusteet	11
3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset.....	12
3.1. Esityksen taustaa	12
3.1.1. Eduskunnan asiaa koskevat kannanotot	12
3.1.2. Selvitysmiesraportti vuodelta 2003	12
3.1.3. Valtioneuvoston tulevaisuusselonteko.....	13
3.1.4. Hallitusohjelma	13
3.1.5. Valtiontalouden kehyspäätös vuosille 2008—2011	14
3.1.6. Maksujärjestelmän uudistusta käsitellyt toimikunta	14
3.2. Ehdotetut muutokset	14
3.2.1. Kustannuskehityksen huomioon ottaminen asiakasmaksujärjestelmässä....	14
3.2.2. Lasten päivähoiton maksujärjestelmää koskevat muutokset	16
3.2.3. Asiakasmaksuasetuksen muutos	17
4. Esityksen vaikutukset	18
4.1. Vaikutukset valtion ja kuntien talouteen.....	18
4.2. Vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden kannalta	19
5. Asian valmistelu	19
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	20
1. Lakiehdotusten perustelut	20
1.1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista.....	20

1.2. Sosiaalihuoltolaki.....	21
2. Voimaantulo	22
3. Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys	22
LAKIEHDOTUKSET	24
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta	24
Laki sosiaalihuoltolain 29 b ja 29 d §:n muuttamisesta	27
LIITE	29
RINNAKKAISTEKSTIT	29
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta	29
Laki sosiaalihuoltolain 29 b ja 29 d §:n muuttamisesta	35

YLEISPERUSTELUT

1. Nykytila

1.1. Johdanto

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen on kuntien lakisääteinen tehtävä. Kunnat rahoittavat palvelut kunnallisveron tuotolla, valtionosuuksilla ja asiakasmaksuilla. Asiakasmaksujen osuus rahoituksesta vaihtelee eri palveluissa siten, että sosiaalipalveluissa se oli vuonna 2006 keskimäärin noin 11,4 prosenttia, perusterveydenhuollossa (suun terveydenhuolto pois lukien) 7,9 prosenttia, suun terveydenhuollossa 20,4 prosenttia ja erikoissairaanhoidossa 4,3 prosenttia. Yksittäisissä palveluissa ja yksittäisen palvelun käyttäjän kohdalla asiakasmaksun osuus palvelun tuotantokustannuksista voi vaihdella ääritapauksissa nolasta sataan prosenttiin.

Kunnallisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista palvelun käyttäjältä perittävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992), jäljempänä asiakasmaksulaki, ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa asetuksessa (912/1992), jäljempänä asiakasmaksuasetus. Lisäksi sosiaalihuoltolain (710/1982) 29 b §:ssä säädetään kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palvelusetelin vähimmäisarvoista ja arvoja määrätessä sovellettavista tuloarajoista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon maksusääntösten keskeisiä periaatteita on maksujen enimmäismäärän rajaaminen kaikissa tapauksissa palvelun tuottamisesta aiheutuviin kustannuksiin. Näin silloinkin, kun lailla tai asetuksella ei ole säädetty asiakasmaksun enimmäismäärää, palvelun käyttäjältä voidaan periä enintään palvelun tuottamiskustannusten suuruinen, kunnan päättämä maksu.

Asiakasmaksujen keskeiset tehtävät ovat rahoittaa järjestettyjä palveluita ja myös ohjata palvelujen käyttöä. Rahoitus- ja ohjaustehtävän keskinäinen painotus vaihtelee eri palveluissa ottaen huomioon sosiaalisen oikeudenmukaisuuden asettamat reunaehdot. Sosiaalista oikeudenmukaisuutta voidaan toteuttaa jossain määrin tulosisidonnaisilla mak-

suilla, maksujen perusteena olevilla tulorajoilla ja asettamalla maksuille enimmäismääriä.

Palvelujen käyttöä voidaan pyrkiä ohjaamaan sosiaali- ja terveyspolitiikan tavoitteiden mukaisesti. Maksujärjestelmällä voidaan tukea esimerkiksi avohoitopalvelujen ja kodinomaisten palvelujen käyttöä laitoshoidon sijasta tai ehkäisevää terveydenhuoltoa sairaanhoidon sijasta. Tutkimustietoa maksujen ja niiden muutosten vaikutuksista palveluja käyttävien henkilöiden käyttäytymiseen tai vaihtoehtoisten palvelujen käyttöön on niukasti.

Kaikille samansuuruisia tasamaksuja käytetään yleensä satunnaisesti tai lyhytaikaisesti käytettävissä palveluissa. Tulosisidonnaiset maksut ovat taas tarkoituksenmukaisia silloin, kun palvelujen käyttö kestää pitkään.

Periaatteena on, että asiakkaalta perittävien maksujen tulee olla kohtuullisella tasolla eikä niiden suuruus saa muodostua esteeksi palvelujen käyttämiselle. Tämä periaate ilmenee myös perustuslain 19 §:n 3 momentista, jonka mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Mainitun säännöksen sisältämän toimeksianton mukaisesti maksuilla tulee olla yläraja. Maksujen tulee lisäksi kohdistua kaikkiin palvelujen käyttäjiin yhdenmukaisin perustein. Keskeisenä periaatteena on lisäksi, että henkilön oikeus saada tarpeellisia sosiaali- ja terveyspalveluja ei ole riippuvainen hänen maksukyvystään. Palvelut on turvattava myös niille, joiden maksukyky on heikentynyt. Sen vuoksi lakisääteistä palvelua ei saa evätä keneltäkään esimerkiksi sillä perusteella, että hän ei ole kyennyt suorittamaan aiemmin käyttämiensä palvelujen maksuja.

Koska asiakasmaksulaila ja -asetuksella säädetään maksujen enimmäismääristä, voimassa oleva maksujärjestelmä mahdollistaa kunnallisen harkintavallan maksujen määrittämisessä lainsäädännön asettamissa rajoissa. Käytännössä tätä harkintavaltaa ei juurikaan käytetä, vaan palveluista peritään yleensä sääntösten mahdollistama ylin maksu. Kotitalouksien rahoitusosuus on Suomessa

eurooppalaisen mittapuun mukaan korkea erityisesti terveydenhuollossa. Eri maiden vertailtavuutta kuitenkin heikentää järjestelmien eroavuudet esimerkiksi sen suhteen, miten laajasti yhteiskunta vastaa palvelujen järjestämisestä. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakesin julkaisemien terveydenhuollon menoja ja rahoitusta koskevien tilastotietojen mukaan kotitalouksien osuus terveydenhuollon menojen rahoituksesta oli 17,8 prosenttia vuonna 2005. Kotitalouksien rahoitusmäärästä noin 40 prosenttia menee lääkkeisiin, noin 22 prosenttia kuntien järjestämien terveyspalvelujen maksuihin, noin 20 prosenttia yksityisten terveyspalvelujen käytöstä aiheutuviin maksuihin ja noin 14 prosenttia silmälasien ja muiden apuvälineiden hankintaan.

1.2. Lainsäädäntö ja käytäntö

1.2.1. Yleistä

Maksujen käyttöön ottamisesta sekä niiden suuruudesta ja muuttamisesta päätetään kunnassa asiakasmaksulain ja -asetuksen säännösten asettamissa rajoissa. Palvelun käyttäjältä voidaan periä kunnallisista sosiaali- ja terveyspalveluista maksu, jos palvelua ei ole asiakasmaksulaissa säädetty maksuttomaksi. Palvelun maksuttomuus voi perustua myös kunnan päätökseen. Mikäli asiakasmaksulaissa tai -asetuksessa ei ole säädetty maksulle enimmäismäärää, kunta voi määrätä maksun yleisperiaatteen mukaisesti, eli asiakkaalta perittävä maksu voi olla enintään palvelujen tuotantokustannusten suuruinen (asiakasmaksulaki 2 §). Jos kunta on antanut palvelun kuntayhtymän hoidettavaksi, maksuista päättää kuntayhtymä. Näin kuntayhtymän kaikkien jäsenkuntien asukkaiden maksut määräytyvät yhtenäisin perustein.

Palvelusta asiakkaalta perittävä maksu voi olla tasasuuruinen tai se voi määräytyä palvelun käyttäjän maksukyvyyn mukaan. Asiakkaalta voidaan eräissä tapauksissa periä maksu myös siinä tilanteessa, jos asiakas ilman hyväksyttävää syytä jättää käyttämättä ennakolta varaamansa vastaanottoajan palvelujen saamiseksi.

Asiakasmaksulain 11 §:n mukaan sosiaali-

huollon palveluista määrätty maksu ja terveydenhuollon palveluista 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 muissakin kuin mainituissa tilanteissa jättää maksun perimättä tai alentaa sitä. Maksujen perimättä jättäminen tai alentaminen on mahdollista myös silloin, kun siihen on syytä huollolliset näkökohdat huomiioon ottaen.

1.2.2. Maksukatto

Kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi on asiakasmaksulain 6 a §:ssä säädetty maksukatto. Maksukaton piirissä on pääasiassa terveydenhuollon maksuja, sosiaalipalveluista mukana ovat lyhytaikaisen laitoshoidon maksut. Maksukattosäännösten mukaan palvelujen käyttäjälle kalenterivuoden aikana asiakasmaksuista aiheutuville kustannuksille on säädetty 590 euron enimmäismäärä. Maksukaton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun saakka. Laitoshoidossa voidaan kuitenkin periä maksu palvelun käyttäjän ylläpidosta maksukaton ylittymisen jälkeenkin. Asiakasmaksuasetuksen 26 a §:n 3 momentin mukaan maksukaton ylittymisen jälkeen lyhytaikaisesta laitoshoidosta saa periä enintään 12 euroa hoitopäivältä. Laitoshoidon ylläpitomaksua ei saa kuitenkaan periä alle 18-vuotiaalta. Jos palvelun käyttäjä on kalenterivuoden aikana suorittanut maksukattoon sisältyvistä palveluista maksuja enemmän kuin 590 euroa, hänellä on oikeus saada liikaa suoritettua maksut takaisin.

Alle 18-vuotiaan lapsen käyttämistä palveluista perityt maksut otetaan huomioon yhdessä hänen vanhempansa tai muun huoltajansa maksujen kanssa. Huoltajat voivat valita, kumman huoltajan maksukertymän hyväksi lasten maksut lasketaan.

Palvelun käyttäjältä perittyjen maksujen yhteismäärää laskettaessa otetaan huomioon kalenterivuoden aikana perityt maksut terveyskeskuksen avosairaanhoidon lääkäripalve-

lusta, yksilökohtaisesta fysioterapiasta, poliklinikkakäynnistä, päiväkirurgisesta hoidosta, sarjahoidosta, yö- ja päivähoidosta, kuntoutushoidosta sekä lyhytaikaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon laitoshoidosta.

Kunnallisen maksukaton ulkopuolelle jäävät muun muassa kaikki tulosidonnaiset maksut, suun ja hampaiden tutkimus ja hoito, sairaankuljetus, pitkäaikaisen laitoshoidon maksut, lääkärintodistusmaksut, viivästyskorko ja perintäkulut, sekä niin sanotut sakkomaksut käyttämättä jätetystä palvelusta. Lisäksi maksukaton ulkopuolelle jäävät lääkekustannukset, matkakustannukset ja yksityisten palvelujen käytöstä aiheutuvat kustannukset. Näistä voi saada korvausta sairausvakuutuksen perusteella.

Vuonna 2002 maksukatto oli täyttynyt yli 62 000 henkilöllä. Maksukaton ylittymisen vaikutus kuntien maksutulokertymään oli noin 22 miljoonaa euroa. Maksukaton kertymistä seurataan asiakkaille annettavien asiakaskorttien (seurantakorttien) avulla, koska valtakunnallista yhtenäistä ATK- tai muuta vastaavaa järjestelmää ei ole toistaiseksi käytössä. Maksukaton täyttymisen jälkeen asiakkaalle annetaan vapaakortti.

1.2.3. Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut

Omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 4 §:n mukaan omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Kunta voi järjestää omaishoitajalle säädettyä enemmänkin vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana.

Asiakasmaksulain 6 b §:n mukaan hoidettavan maksettavaksi voi tulla enintään 9 euroa niistä palveluista, joita kunta järjestää omaishoitajan vapaapäivän ajaksi ja jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa. Säännöksellä on haluttu rajoittaa kunnan mahdollisuutta periä maksuja

mainituista palveluista ja näin parantaa omaishoitajien edellytyksiä pitää lakisääteiset vapaapäivänsä ja siten tukea heidän jaksamistaan hoitotyössä.

Stakes on laatinut sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta valtakunnallisia selvityksiä omaishoidon tuen laajuudesta ja soveltamiskäytännöistä kunnissa. Viimeisimmän selvityksen mukaan vuonna 2005 omaishoidon tuen turvin hoidettiin hieman yli 30 000 apua tarvitsevaa henkilöä. Joka kolmas tarvitsi apua ympärivuorokautisesti. Kunnat olivat tehneet omaishoitoa koskevan sopimuksen noin 29 000 hoitajan kanssa.

1.2.4. Lasten päivähoidon maksu

Lasten päivähoidosta annetussa laissa (36/1973) tarkoitettu lapsen päiväkotijärjestelmästä voidaan määrätä kuukausimaksu. Kokopäivähoidon kuukausimaksu saa asiakasmaksulain 7 a §:n mukaan olla enintään perheen koon mukaan määräytyvän maksuprosentin osoittama euromäärä vähimmäistulorajan ylittävstä kuukausitulosta. Kokopäivähoidossa maksu voi olla lasta kohti enintään 200 euroa kuukaudessa. Jos maksu jää pienemmäksi kuin 18 euroa, sitä ei peritä.

Perheen kokona otetaan huomioon enintään kaksi lasten päivähoidosta annetun lain 11 a §:n mukaisen valintaoikeuden piirissä olevaa lasta. Maksuprosentit ja tulorajat ovat seuraavat:

Perheen koko, henkilöä	Tulorajat, euroa/kk	Korkein maksuprosentti
1–2	918	11,5
3	1 132	9,4
4	1 344	7,9

Jos perheessä on lapsia, joita asiakasmaksulain perusteella ei oteta huomioon perheen kokoa määriteltäessä, maksun määräämisen perusteena olevasta tulosta vähennetään 89 euroa kustakin muusta lapsesta.

Jos samasta perheestä useampi kuin yksi lapsi on kunnan järjestämässä päivähoidossa, voidaan nuorimmasta kokopäivähoidossa olevasta lapsesta määrätä korkeimman mak-

suprosentin mukaan määräytyvä maksu. Ikäjärjestyksessä seuraavasta kokopäivähoidossa olevasta lapsesta voidaan määrätä saman suuruinen maksu kuin nuorimmasta lapsesta, kuitenkin enintään 180 euroa kuukaudessa. Kustakin seuraavasta lapsesta määrättävä maksu on 20 prosenttia nuorimman lapsen maksusta. Määrättäessä perheen toisen tai useamman lapsen maksua, käytetään määrätymisen perustana nuorimman lapsen laskennallista kokopäivähoidon maksua.

Jos lapsi on osapäivähoidossa tai lapsen hoitoaika on muutoin jatkuvasti päivittäin, viikoittain tai kuukausittain säännönmukaista kokopäivähoidon hoitoaika merkittävästi lyhyempi, kunnan tulee päättämnsä perustein periä hoitoaikaan suhteutettu, kokopäivähoidon maksua alempi maksu. Päivähoidon maksua alentavana tekijänä on otettava huomioon myös perusopetuslain (628/1998) mukainen maksuton esiopetus. Tilapäisesti annettavasta päivähoidosta voidaan määrätä kunnan päättämä maksu. Jos lapsen päivähoito alkaa tai loppuu kesken kalenterikuukauden, maksu määrätään hoitopäivien lukumäärän mukaan kuukausimaksua alempana.

1.2.5. Pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteet

Asiakasmaksulain 7 c §:ssä on säännökset pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevalta perittävän maksun määrittämisestä.

Maksu määrätään laitoshoidossa olevan maksukyvyn mukaan. Maksu voi olla enintään 82 prosenttia hoidossa olevan henkilön asiakasmaksulaissa tarkoitettusta kuukausitulosta, jollei laissa toisin säädetä. Maksulla katetaan kaikki hoidosta, hoivasta ja ylläpidosta asiakkaalle aiheutuvat kustannukset, eikä laitoshoidossa olevalta saa periä muita hoito- tai ylläpitomaksuja.

Jos pitkäaikaisessa laitoshoidossa oleva on välittömästi ennen laitoshoidon alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa ja hänen kuukausitulonsa ovat suuremmat kuin puolison kuukausitulot, maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella. Pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevalta perittävä maksu voi olla enintään 41 prosenttia

edellä mainituin perustein yhteenlasketuista kuukausituloista. Jos molemmat puoliset ovat pitkäaikaisessa laitoshoidossa, maksu on 82 prosenttia kummankin hoidettavan kuukausitulosta.

Lisäksi asiakasmaksulain 10 c §:n perusteella pitkäaikaisen laitoshoidon maksua määrättäessä on otettava huomioon hoidettavan mahdollinen elatusvelvollisuus. Jos pitkäaikaiseen laitoshoittoon otetulla on alaikäisiä lapsia, tulee maksua alentaa siten, että lasten elatus tulee turvatuksi lasten elatuksesta annetun lain (704/1975) mukaisesti.

Maksu on kuitenkin aina määrättävä enintään sen suuruiseksi, että hoitoa saavan henkilökohtaiseen käyttöön jää kuukausittain vähintään 90 euroa.

1.2.6. Palveluseteli

Vuoden 2004 alusta sosiaali- ja terveydenhuollossa otettiin käyttöön palveluseteli. Tuolloin tulivat voimaan asiaa koskevat lait sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain (733/1992), sosiaalihuoltolain (710/1982) ja asiakasmaksulain muuttamisesta (1309—1311/2003). Palvelusetelin käyttöalaa laajennettiin myös kotisairaanhoidon vuoden 2008 alusta, jolloin tuli voimaan asiaa koskeva kansanterveyslain (66/1972) 20 §.

Palveluseteliä voidaan käyttää vaihtoehtona kunnan itse järjestämille tai ostopalveluna toteutettaville palveluille. Asiakas maksaa omavastuuosuutena kunnan antaman palvelusetelin arvon ja palvelun hinnan välisen erotuksen. Palvelun käyttäjän maksettavaksi tuleva omavastuuosuus ei saa ylittää asiakasmaksua, jonka kunta tai kuntayhtymä voisi periä itse tuottamistaan palveluista, ellei palvelusetelin arvon määrittämisestä ole lailla erikseen toisin säädetty.

Kotihoidon palvelusetelin arvon määräämisestä on erityissäännökset sosiaalihuoltolain 29 b §:ssä. Pykälän 1 momentin mukaan jatkuvan ja säännöllisesti annettavan kotipalvelun sekä yhdessä sen kanssa tai erikseen annettavan kotisairaanhoidon hankkimiseksi kunta voi antaa palvelusetelin, jonka arvon tulee olla vähintään 20 euroa tuntia kohti, jos kotitalouden tulot eivät ylitä pykä-

län 2 momentin mukaan määräytyvää tulorajaa. Tulorajan ylittävä tulo vähentää palvelusetelin täyttä määrää kotitalouden koon mukaan määräytyvällä prosenttiosuudella tulorajan ylittävästä tulosta jaettuna 60:llä. Alin palvelusetelin arvo on kuitenkin vähintään 5 euroa tuntia kohti. Tilapäisen kotipalvelun tai kotisairaanhoidon hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon tulee olla kohtuullinen. Tulorajat ja vähennysprosentit ovat seuraavat:

Kotitalouden koko, henkilöä	Tulorajat euroa/kk	Vähennysprosentti
1	445	35
2	820	22
3	1 285	18
4	1 590	15
5	1 925	13
6	2 210	11

Jos kotitalouden henkilöluku on suurempi kuin kuusi, tulorajaa korotetaan 270 eurolla ja maksuprosenttia alennetaan yhdellä prosenttiyksiköllä kustakin seuraavasta henkilöstä.

Tutkimusjohtaja Raija Volk ja tutkija Tuula Laukkanen Pellervon taloudellisesta tutkimuslaitoksesta selvittivät sosiaali- ja terveysministeriön ja kauppa- ja teollisuusministeriön toimeksiannosta palvelusetelin käyttöä kunnissa vuonna 2006 (STM:n selvityksiä 2007:38). Selvityksen mukaan palvelusetelin käyttöön ottaminen oli edennyt melko hitaasti eikä sillä ollut vielä merkittävää vaikutusta kuntien palvelustrategioihin ja -rakenteisiin. Kunnat olivat kuitenkin yleensä tyytyväisiä käyttökokemuksiin ja ilmaisivat kiinnostuksensa lisätä palvelusetelin käyttöä. Selvityksen mukaan kunnat olivat myöntäneet palveluseleitä runsaalle 4 000 asiakkaalle vuonna 2006. Vuosien 2006 ja 2007 vaihteessa 126 kuntaa järjesti jotakin palvelua tarjoamalla asiakkaalle palvelusetelin. Pääasiassa palvelusetelin avulla järjestettiin sosiaali- ja terveyspalveluja. Useimmin järjestettyjä palveluja olivat koti- ja siivouspalvelut sekä omaishoitoa tukevat palvelut. Selvityksen mukaan asiakkaat olivat useimmiten saaneet 10–15 tai 20 euron arvoisia palveluseleitä.

1.2.7. *Asiakasmaksuasetuksessa määritellyt enimmäismaksut sekä asetuksen säännökset maksuja määrättäessä huomioon otettavista tuloista*

Asiakasmaksuasetuksessa säädetään kotona annettavan palvelun maksujen enimmäismäärästä sekä näiden maksujen määräämisen perusteena olevien tulorajojen euromäärästä. Samoin asetuksessa säädetään terveyskeskuksen avohoidon, sairaalan poliklinikan, sarjassa annettavan hoidon, lyhytaikaisen laitoshoidon, päivä- ja yöhoidon sekä päiväkirurgian ja kuntoutushoidon euromääräisistä enimmäismaksuista. Asetuksessa on myös säännökset suun ja hampaiden tutkimuksen ja hoidon maksujen enimmäismäärästä, lääkärintodistuksen enimmäismaksusta, sekä käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävästä enimmäismaksusta.

Lisäksi asetuksessa on säädetty lapsen tai nuoren tuloista perittävän lastensuojelun maksun enimmäismäärä.

1.2.8. *Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut Euroopan eri maissa*

Eri Euroopan maiden asiakasmaksujärjestelmiä on vaikeaa ja osin jopa mahdotonta vertailla keskenään. Tämä johtuu muun muassa palvelujärjestelmien erilaisuudesta. Asiakasmaksujen käyttöä perustellaan kansainvälisesti yleensä sillä, että maksuilla on vaikutusta palvelujen käytön ohjauksessa. Maksujen osuus palvelujen rahoituksesta on vähäinen, mutta se on lisääntynyt viime aikoina kaikkialla Euroopassa.

Sosiaali- ja terveysministeriössä valmistui maksutoimikunnan työhön liittyen vuoden 2004 joulukuussa julkaisematon selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista eri maissa. Selvitykseen oli otettu mukaan Alankomaat, Iso-Britannia, Norja, Ruotsi, Saksa ja Tanska.

Selvityksessä todettiin, että palvelujärjestelmät vaihtelevat maittain merkittävästi, mikä vaikeuttaa niiden vertailua. Yksilölle ja perheelle esimerkiksi pitkäaikaissairaudesta koituvat kustannukset ovat hyvin erilaiset vertailuissa maissa. Tanskassa tavoite on, että sairastuneelle koituu mahdollisimman vä-

hän kuluja hänen tilastaan ja asiakas maksaa samoista asioista kuin ennen sairastumistaan, eli asumisesta ja ruuasta. Iso-Britanniassa ja Saksassa sen sijaan sairastuminen tarkoittaa käytännössä omaisten sitomista minimaalisella korvauksella hoivatyöhön. Vertailuista maista kaikissa Pohjoismaissa ja Iso-Britanniassa julkisesta pitkäaikaishoidosta vastaavat kunnat. Saksassa ja Alankomaissa vastuu on kansallisella tasolla ja rahoitus tulee paikallisen vakuutuksen kautta.

Terveydenhuollon asiakasmaksujen taso vaihtelee EU-maissa suuresti. Joissakin maissa asiakasmaksuja ei peritä lainkaan, joissakin taas hyvin runsaasti. Maissa, joissa asiakasmaksuja peritään runsaasti, on usein käytössä maksukatto. Seuraavassa esitetyt tiedot muista Euroopan maista on saatu lähteistä: OECD Health Data 2007 sekä Social Protection Systems in Member States – Mutual Information System on Social Protection (MISSOC, 2007).

Perusterveydenhuolto

Yleislääkärikäynnit ovat maksuttomia muun muassa Iso-Britanniassa, Espanjassa, Hollannissa, Irlannissa, Kreikassa ja Tanskassa. Monissa maissa peritään kiinteä käyntimaksu, esimerkiksi Islannissa sen määrä on 8,20–21 euroa, Ruotsissa 11–16 euroa ja Norjassa 16 euroa käynniltä. Itävallassa peritään 10 euron vuosimaksu.

Suomessa käyntimaksu on 11 € kolmelta ensimmäiseltä käynniltä tai vaihtoehtoisesti 22 euroa vuodessa.

Erikoislääkärikäynnistä peritään Ruotsissa 22–32 euroa, Norjassa 35 euroa ja Islannissa 32 euroa lisättynä 40 prosentilla mainitun summan yli menevistä kustannuksista.

Erikoissairaanhoito

Sairaalahoito on maksutonta muun muassa Iso-Britanniassa, Espanjassa, Hollannissa, Islannissa, Italiassa, Kreikassa, Norjassa ja Tanskassa, mutta monissa maissa sairaalahoidosta peritään hoitopäivämaksu. Ruotsissa maksu on enintään 8,6, Saksassa 10, Luxemburgissa 12 ja Ranskassa 16 euroa hoitopäi-

vää kohti.

Suomessa laitoshoidon enimmäishoitopäivämaksu on 26 euroa, psykiatrisessa hoidossa 12 euroa ja päiväkirurgiassa 72 euroa hoitopäivää kohti. Poliklinikkamaksuna voidaan Suomessa periä enintään 22 euron käyntimaksu.

Lääkkeet

Useassa EU-maassa lääkkeet on ryhmitelty eri luokkiin, joiden mukaan potilaan maksama osuus määräytyy. Esimerkiksi Kreikassa potilas maksaa lääkkeitä 10 tai 25 prosenttia, minkä lisäksi on kokonaan maksuttomien lääkkeiden luokka. Belgiassa potilaan maksuosuus vaihtelee välillä 0–80 prosenttia, Ranskassa 0–85 prosenttia ja Luxemburgissa 0–100 prosenttia. Espanjassa työssäkäyvät henkilöt maksavat lääkkeitä 40 prosenttia. Lisäksi joissakin maissa peritään niin sanottua reseptimaksua, jonka suuruus esimerkiksi Itävallassa on 4,7 euroa ja Iso-Britanniassa 9,8 euroa.

Suomessa potilaalle korvataan osa erikoiskorvattavista lääkkeitä kokonaan ja osasta maksuosuus on 28 prosenttia. Peruskorvattavista lääkkeitä maksuosuus on 58 prosenttia.

Maksukatto

Jotta asiakkaiden maksutaakat eivät muodostuisi kohtuuttomiksi, on useissa maissa otettu käyttöön asiakasmaksuja koskeva maksukatto. Ruotsissa maksukatto on 97 euroa vuotta kohti. Joissakin maissa maksukatto on erisuuruinen eri väestöryhmille. Esimerkiksi Islannissa vuosittainen maksukatto on vakuutetuille 214 euroa, lapsille 71 euroa ja eläkeläisille 54 euroa. Muutamassa EU-maassa (esimerkiksi Belgiassa) maksukatto on porrastettu asiakkaiden tulojen mukaan. Lisäksi useissa maissa sairaalahoidolle on määritelty maksimiaika, jolta hoitopäivämaksua voidaan periä. Esimerkiksi Itävallassa ja Saksassa maksun saa periä enintään 28 päivältä kalenterivuodessa ja Luxemburgissa enintään 30 päivältä. Ruotsissa hoitopäivämaksua voidaan vielä alentaa tulojen perusteella.

2. Nykytilan arviointi

2.1. Kustannuskehityksen huomioon ottaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin on viimeksi kuluneen 15 vuoden aikana tehty lukuisia muutoksia niin toiminnan sisällössä kuin myös rahoituksessa. Muutoksilla on ollut erilaisia tavoitteita. Osa muutoksista on merkinnyt maksujen korotuksia palvelujen rahoituksen turvaamiseksi ja osalla muutoksista on pyritty parantamaan palvelujen käyttäjien asemaa maksuja poistaen tai alentaen.

Voimassa olevassa järjestelmässä asiakasmaksuihin tai maksujen perusteena oleviin tulo-rajoihin ei ole liitetty indeksisidonnaisuutta tai muuta vastaavaa menettelytapaa, jonka perusteella maksut seuraisivat kustannuksissa tapahtuvaa kehitystä. Palveluissa tapahtunut kustannuskehitys on otettu huomioon aika ajoin tehdyillä erillisillä asiakasmaksujen tarkistuksilla.

Nykyiset sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut ovat olleet voimassa samansuuruisina vuodesta 2002 lukien. Vuonna 2002 tehdyt korotukset toteutettiin samalla kun eurot otettiin käyttöön. Korotukset vaihtelivat vajaasta prosentista lähes 19 prosenttiin. Suurimmat korotukset tehtiin fysioterapian ja sarjahoidon maksuihin ja hammashuollon perusmaksuun. Kunnallisen maksukaton määrä säilyi muutoksessa lähes muuttumattomana ja erikoishammaslääkärin perusmaksua ja hammashoidon alinta toimenpidemaksua alennettiin.

Kuntien ja kuntayhtymien toimintamenojen nopea kasvu ja korkea investointiaste ovat pitäneet kuntatalouden alijäämäisenä viime vuosina, ja kuntien velka on kaksinkertaistunut. Vuonna 2006 kuntien ja kuntayhtymien vuosikate kuitenkin koheni, kun toimintamannot kasvoivat edellisvuosista poiketen hitaammin kuin verotulojen ja valtionosuuksien kokonaismäärä. On mahdollista, että kuntien rahoitustilanne vaikeutuu jälleen tulevina vuosina. Väestön ikääntyminen lisää sosiaali- ja terveyspalvelujen kysyntää ja sitä kautta lähien henkilöiden tarvetta. Lisäksi työvoiman saantivaikeudet lisäävät palkkapaineita. Tilanne kärjistyy, kun kunta-alan eläkepois-

tuma kiihtyy samalla kun koko kansantalouden työvoiman tarjonta alkaa supistua. Menojen kasvun jatkuessa kuntien taloudellinen tilanne heikentyisi selkeästi ja kuntien velkaantuminen jatkuisi.

Tilastokeskuksen kuntien ja kuntayhtymien taloutta ja toimintaa koskevan tilaston mukaan kuntien ja kuntayhtymien verotulot muodostivat noin 45 prosenttia kuntien kokonaistuloista vuonna 2006. Käyttökustannusten valtionosuudet olivat noin 17 prosenttia kuntien kokonaistuloista. Yksittäisten kuntien tulo- ja menotilanteesta on tosin suuria eroja. Vuonna 2006 valtionosuudet olivat suuremmat kuin kunnan omat verotulot 85 kunnassa (20 prosenttia kunnista). Kolmas merkittävä tulolähde olivat toimintatulot, joiden osuus tuloista oli noin 26 prosenttia. Toimintatulot koostuvat myyntituloista, maksuista ja muista toimintatuloista. Suurimman osuuden toimintatuloista muodostavat myyntitulot, jotka olivat kuntien kokonaistuloista noin 15 prosenttia. Myyntitulot ovat tuloja tavaroista ja palveluista, jotka ovat tarkoitettu myytäväksi tuotantokustannukset peittävään hintaan. Merkittävin myyntitulojen ryhmä kunnassa on liiketoiminnasta saatava tulo.

Maksutuloja ovat asiakasmaksut ja muut maksut niistä tavaroista ja palveluista, joiden hinnoittelun tarkoituksena ei ole kattaa tuotantokustannuksia kokonaisuudessaan tai joiden hinnat määritellään asiakkaan maksukykyyn mukaan. Maksutulojen osuus on noin 5 prosenttia kuntien kokonaistuloista. Kuntien talouden kannalta maksutulot ovat tärkeitä ja niiden merkitys tulevien vuosien kasvavien menopaineiden hallinnassa korostuu entisestään.

Palvelujen käyttäjiltä perittävien maksujen osuus palvelujen kokonaisrahoituksesta on viime vuosina laskenut, koska maksuja ei ole korotettu vuoden 2002 jälkeen ja samaan aikaan sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset ovat jatkaneet kasvuaan. Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset olivat vuonna 2002 noin 13 miljardia euroa. Vuonna 2006 sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset olivat 16,2 miljardia euroa. Tämä oli 5,5 prosenttia (845 miljoonaa euroa) enemmän kuin edellisellä vuotena. Kuntien kokonaismenoista sosiaali- ja terveystoimen osuus oli 53 prosenttia

vuonna 2006, kun se vuonna 2002 oli noin 48 prosenttia. Sosiaali- ja terveystoimen kustannuksista suurin menoerä ovat olleet erikoissairaanhoidon käyttökustannukset, joiden osuus vuonna 2006 oli 4,8 miljardia euroa.

Maksujen osuus käyttömeneistä vaihtelee huomattavasti sektoreittain. Sosiaali- ja terveydenhuollon maksut muodostavat valtaosan asiakasmaksuista. Niiden osuus on ollut yli 80 prosenttia kaikista asiakasmaksuista.

Sosiaali- ja terveystoimen maksutulojen osuus käyttökustannuksista on laskenut vajaan kymmenessä vuodessa noin 1,5 prosenttiyksiköllä ollen 7,4 prosenttia vuonna 2006. Vuonna 2002 asiakasmaksujen osuus oli 8,1 prosenttia. Kuntasektorin sosiaali- ja terveystoimen asiakasmaksutulot olivat vuonna 2002 noin 1,06 miljardia euroa ja vuonna 2006 noin 1,2 miljardia euroa.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasmaksutulot ja niiden osuus kuntien käyttökustannuksista vuosina 1997–2006

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Maksutulot milj. euroa	903	902	951	981	1 002	1 058	1 088	1 115	1 148	1 203
Osuus käyttö- kustannuksista %	8,9	8,6	8,9	8,6	8,2	8,1	7,9	7,7	7,4	7,4

Sosiaali- ja terveyspalveluissa maksujen merkitys vaihtelee eri palveluissa. Maksujen osuus käyttökustannuksista on suurin suun terveydenhuollossa, jossa osuus on noin 20,4 prosenttia. Vanhusten laitoshoidossa maksujen osuus oli vuonna 2006 noin 17,1 prosenttia, kotipalvelussa noin 14,7 prosenttia, perusterveydenhuollossa (suun terveydenhuolto pois lukien) 7,9 prosenttia ja erikoissairaanhoidossa 4,3 prosenttia.

Useimmissa sosiaali- ja terveystoimen tehtäväryhmissä asiakasmaksujen osuudet rahoituksesta ovat laskeneet viime vuosina. Selkeintä lasku on ollut erikoissairaanhoidon maksutulojen osuudessa. Myös perusterveydenhuollossa kehitys on ollut samansuuntaista. Laitospalveluissa maksujen osuus on laskenut avohoitoa enemmän. Tämä pätee erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja vanhusten laitoshoidon palveluihin. Maksujen osuus lasten päivähoidon käyttökustannuksista aleni 1,5 prosenttiyksiköllä vuodesta 2000 vuoteen 2006 jolloin osuus oli 14,2 prosenttia.

Maksujen suuruutta arvioitaessa on otettava huomioon myös palveluiden käyttäjien maksukyvyssä tapahtunut kehitys, johon ovat vaikuttaneet muun muassa tehdyt veroratkaisut, kuten eläkeläisten verotuksen harmonisointi, ansiotasossa tapahtunut kehitys sekä työeläkejärjestelmän laajentuminen. Koska

kaikkien maksukyky ei kehity samalla tavalla, maksujen korotukset voivat lisätä tarvetta yksilökohtaisen harkinnan perusteella tehtäviin maksuvapautuksiin, maksujen alentamiin tai toimeentulotukeen.

2.2. Lasten päivähoidon maksut ja niiden perusteet

Lasten päivähoidon maksu määritellään kuukausimaksuksi, joka perustuu lapsen hoitoaikaan sekä perheen kokoon ja tuloihin. Perheet maksavat maksua perheeseen säätelemän prosentin perusteella maksua määrättäessä huomioon otettavista kuukausituloista. Asiakasmaksulaissa on määritelty maksun enimmäismäärä sekä alin perittävä maksu.

Maksujärjestelmä tasaa erilaisissa taloudellisissa tilanteissa olevien perheiden mahdollisuutta saada lapselleen päivähoitoa. Lähtökohtana on, että pienempituloisemmalle perheelle palvelu on edullisempaa kuin suurituloisemmalle perheelle. Palvelu on maksutonta kaikkein pienituloisimmille ja suurimmilla tuloilla perhe maksaa enimmäismääräistä päivähoitomaksua. Maksujen määräytymisen perusteena oleviin tulorajoihin ja laissa mainittuihin euromääriin ei ole tehty muutoksia vuoden 2002 jälkeen. Tämän seurauksena perheiden ansiotason kasvaessa enimmäismäärää pienempää päivähoitomaksua maksa-

vien perheiden maksut ovat kasvaneet vuoden 2002 jälkeen ja yhä useampi perhe on saavuttanut enimmäismaksun tason. Samanlaisesti enimmäismaksua maksavien perheiden maksut ovat säilyneet euromääräisesti ennallaan ja suhteessa perheen tuloihin maksut ovat pienentyneet. Muutos ei ole ollut perusteltavissa perheiden keskinäisen oikeudenmukaisuuden näkökulmasta.

Voimassa olevan lain mukaan maksua määrättäessä perhekoossa otetaan huomioon vanhempien lisäksi enintään kaksi päivähoidosta annetun lain mukaisen valintaoikeuden piiriin kuuluvaa lasta. Perheen muut lapset otetaan huomioon maksun perusteena olevaa tuloa määrättäessä vähentämällä perheen tuloa 89 euroa lasta kohti. Siten kotitalouden todellinen perhekoko ei välttämättä ole sama kuin päivähoitomaksujen perusteena oleva laskennallinen perhekoko ja lapsiperheet ovat erilaisessa asemassa lasten lukumäärän tai iän perusteella. Käytännössä säännös merkitsee sitä, että perheen lapsiksi katsotaan vain kaksi lasta, jotka sijoittuvat ikävälille 1—6 vuotta. Tällöin useampilapsisissa perheissä muut 1—6-vuotiaat lapset tai lapsi, josta maksetaan vanhempainrahaa tai koulua käyvät lapset jäävät perhekäsitteen ulkopuolelle. Vastaavasti esimerkiksi perhetilanteessa, jossa yksinhuoltajavanhemmalla on ollut koulunkäynnin aloittanut lapsi osapäivähoitossa, on perheen koko ollut yksi henkilöä.

Erityisesti asiakasperheiden kannalta voimassa olevan lain mukainen perhekoko on ollut vaikeasti ymmärrettävä ja se on käytännössä osoittautunut epäselväksi.

Pienten lasten hoidon tukemista koskevan lainsäädännön uudistamisesta annetun hallituksen esityksen (HE 208/1996) perusteluissa ei tarkemmin perusteltu maksujen perustana olevan uuden perhekokokäsitteen käyttöön ottoa asiakasmaksulaissa. Hallituksen esitykseen ei sisällynyt lainkaan muiden kuin perhekäsitteeseen kuuluvien sisarusten huomiointia maksua määrättäessä. Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta ehdotti mietinnössään (StVM 35/1996) maksujen perusteena olevien perheen kuukausitulojen alentamista muiden sisarusten lukumäärään perustuvalla euromäärällä. Eduskunta muutti hallituksen esitystä valiokunnan esityksen mukaisesti. Muilta osin perhekäsité säilyi hallituksen

esittämässä muodossa (EV 223/1996).

3. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

3.1. Esityksen taustaa

3.1.1. *Eduskunnan asiaa koskevat kannanotot*

Eduskunta on kiinnittänyt huomiota asiakasmaksusäännösten selvittämistarpeeseen viime vuosina eri hallituksen esitysten käsittelyn yhteydessä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muutosesitykseen antamassaan vastauksessa (EV 211/2001 vp, HE 187/2001 vp) eduskunta edellytti, että hallitus selvittää terveydenhuollon asiakasmaksujen ja maksukaton samoin kuin sairausvakuutuslain mukaisten omavastuiden vaikutuksia palvelujen käyttäjien ja kuntien taloudelliseen asemaan sekä selvittää erilaiset vaihtoehdot yhtenäisen, kaikki terveydenhoidon menot kattavan, asiakkaan maksukyvyyn huomioon ottavan maksukaton aikaansaamiseksi.

Lasten päivähoiton maksuja koskevaan hallituksen esitykseen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 7 a §:n muuttamisesta (EV 190/2001 vp, HE 188/2001 vp) antamassaan vastauksessa eduskunta edellytti, että hallitus selvittää päivähoitomaksuihin liittyviä rakenteellisia ongelmia ja säädösten selkeyttämistarvetta. Valtioneuvoston selonteossa eduskunnalle lasten ja nuorten hyvinvoinnista (VNS 4/2002 vp) todettiin, että sosiaali- ja terveysministeriö käynnistää päivähoiton maksujärjestelmää koskevan selvityksen.

Vastauksessaan hallituksen esitykseen laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta (EV 299/2002 vp, HE 49/2002 vp) eduskunta edellytti, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksusäännösten kokonaisuudistukseen sekä laitoshoidon että avopalveluiden osalta ryhdytään pikaisesti.

3.1.2. *Selvitysmiesraportti vuodelta 2003*

Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiantosta selvitysmies Raimo Jämsén arvioi

maksupolitiikan tilannetta, maksusäädösten toimivuutta sekä maksujen hallinnointia. Selvitysmiehen raportti *Sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan toimivuus* julkaistiin 26 päivänä maaliskuuta 2003 (Sosiaali- ja terveysministeriö, Työryhmämuistioita 2003:12). Selvitysmiehen mukaan maksupolitiikan ja nykyistä toimivamman maksukäytännön lähtökohtana on, että myös tulevaisuudessa asiakkaat maksavat palvelujen käyttämisestä ja että asiakkaiden maksuilla on omavastuulla on yläraja. Asiakasmaksupolitiikan tulisi asiakasmaksuineen ja omavastuineen olla väestön tuntema ja hyväksymä.

Selvitysmies totesi, että maksupolitiikan tulee tukea vallitsevan sosiaali- ja terveyspolitiikan tavoitteita, mutta on tiedostettava se, että asiakkaiden maksamat osuudet eivät ole yleinen ratkaisu sosiaali- ja terveydenhuollon ongelmien ratkaisemiseksi. Selvitysmiehen mukaan palvelujen käytön ohjaamisessa päähuomio tulisi keskittää siihen, että maksuilla osaltaan tuetaan avohoito- ja kodinomaisten palvelujen käyttöä. Hän huomautti myös, että on hyväksyttävä se tosiasia, että maksusäännöksillä ei voida ottaa huomioon kaikkia mahdollisia tilanteita.

3.1.3. Valtioneuvoston tulevaisuusselonteke

Valtioneuvoston tulevaisuusselonteossa väestökehityksestä, väestöpolitiikasta ja ikärakenteen muutokseen varautumisesta (VNS 8/2004 vp) tavoitteena on turvata ihmisten hyvinvointi, ja pyrkiä sekä taloudellisesti kestäviin että sosiaalisesti oikeudenmukaisiin ratkaisuihin kaikkien sukupolvien ja molempien sukupuolien näkökulmasta. Poliittikallinjauksilla tavoitellaan sellaista Suomea, jossa kunnioitetaan yksilöä iästä riippumatta. Väestön ikääntymisestä koituvat kustannukset on jaettava eri ikäpolvien kesken. Tärkeä arvo on myös se, ettei tulevien sukupolvien valinnanmahdollisuuksia kavenneta.

Tulevaisuusselonteon mukaan pitkällä aikavälillä julkiseen talouteen kohdistuu rahoituspaineita, jotka voivat vaarantaa hyvinvointiyhteiskunnan ylläpidon ja kehittämisen. Taloudellisesti kestävä kehitys uhkaavat työikäisen väestön väheneminen ja vanheneminen sekä julkisten menojen kasvu eläk-

keiden ja palveluiden kustannusnousun takia. Lisäksi tuotannontekijöiden liikkuvuuden kasvu ja kilpailukyvyn turvaaminen voivat vaikuttaa verotuksen tasoon. Peruspalveluiden tasavertainen turvaaminen on vaarantamassa kuntien rahoituspohjan heikkenemisen, odotettavissa olevan palvelutarpeen kasvun aiheuttaman kustannusnousun ja työvoiman saatavuuspulmien takia. Osin tästä syystä, osin kuntien erilaisen elinkeinokehityksen takia on odotettavissa, että hyvinvointi alkaa eriytyä yhä vahvemmin alueellisesti. Kestävyysslaskelmissa näkyy nettovelan kasvu, jonka tietoinen kasvattaminen tapahtuisi tulevien sukupolvien kustannuksella. Sosiaalinen ja eettinen kestävyys edellyttävät myös, että hyvinvoinnin kattavuudesta ja riittävydestä huolehditaan.

Kehitystyössä on tulevaisuusselonteon mukaan otettava huomioon etuusjärjestelmän lisäksi myös verotuksen ja mahdollisten palveluiden ja niihin liittyvien maksujen yhteensovittaminen. Samalla on syytä huolehtia siitä, että sosiaaliturvan, verotuksen ja maksujen muodostama kokonaisuus on selkeä, kattava ja tasoltaan kohtuullinen. Kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmän uudistustyön tavoitteena on, että rahoitusjärjestelmä tukee jokaisen kansalaisen mahdollisuuksia lakisääteisiin palveluihin kohtuullisella vero- ja maksurasituksella.

3.1.4. Hallitusohjelma

Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelman mukaan hallituskaudella toteutetaan maksujen jälkeensä jääneisyyden huomioiva sosiaali- ja terveydenhuollon maksu-uudistus. Samalla luodaan järjestelmä, jossa maksut seuraavat jatkossa kustannuskehitystä. Uudistuksessa varmistetaan, että palvelut säilyvät kaikkien saatavilla.

Hallitusohjelmassa todetaan lisäksi, että kattavien ja vaikuttavien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi palvelujen järjestämisvastuu tulee säilyttää kunnilla ja että rahoituksen tulee pääosin perustua valtionosuuteen ja kuntien omiin verotuloihin. Palveluiden saatavuuden ja laadun turvaamiseksi on niiden rahoituspohjaa tarkistettava myös asiakasmaksujen osalta. Samalla järjestelmää uudistetaan siten, etteivät asiakasmaksut joh-

da epätarkoituksenmukaisiin hoitovalintoihin.

3.1.5. *Valtiontalouden kehyspäättös vuosille 2008—2011*

Valtioneuvosto on toukokuun 25 päivänä 2007 hyväksynyt vuosille 2008—2011 valtiontalouden tarkistettut kehykset. Kehyspäättöksen mukaan asiakasmaksujen jälkeenjääneisyyden huomioiva sosiaali- ja terveydenhuollon maksu-uudistus toteutetaan siten, että maksut nousevat elokuun 2008 alusta alkaen. Maksujen korotukset toteutetaan siten, että kuntien maksutulot lisääntyvät vuoteen 2007 verrattuna 25 miljoonalla eurolla vuonna 2008 ja vuositasolla 60 milj. eurolla vuonna 2009. Hallitusohjelman edellyttämien sisäisten siirtojen toteuttamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksia vähennetään kehyspäättöksen mukaan vastaavasti. Maksujärjestelmä uudistetaan siten, että vuodesta 2009 alkaen maksut seuraavat kustannuskehitystä. Uudistuksessa varmistetaan, että palvelut säilyvät kaikkien saatavilla.

Kustannustietoisuuden lisäämiseksi parannetaan kuntapalveluiden hinnoittelun ja rahoituksen läpinäkyvyyttä. Tavoitteena on, että asiakas saa tiedon paitsi omasta maksuosuudestaan myös palvelun kokonaiskustannuksista.

3.1.6. *Maksujärjestelmän uudistusta käsitellyt toimikunta*

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2003 asettama kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan ja maksujärjestelmän uudistamistarpeita selvittänyt toimikunta (maksutoimikunta) jätti syyskuussa 2005 mietintönsä sosiaali- ja terveysministeriölle (STM julkaisuja 2005:10). Tätä ennen kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikkaa oli edellisen kerran laaja-alaisesti tarkasteltu 1990-luvun alkupuolella sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikkatoimikunnassa (sosiaali- ja terveysministeriön komiteamietintö 1993:17).

Maksutoimikunnan mukaan nykyinen maksujärjestelmä on keskeisiltä osiltaan toimiva ja perusteltu. Nykyisen maksujärjestelmän peruslinjaukset tulee pääosin säilyttää, vaikk

ka järjestelmän läpinäkyvyyden ja selkeyden parantamiseksi on tarpeen tehdä muutoksia. Keskeisiä ehdotuksia oli muun muassa, että kaikista asiakasmaksuista säädettäisiin laissa, ja että maksuissa olisi otettava huomioon palvelujen kustannuskehitys, mikä toteutettaisiin indeksitarkistusmenettelyn käyttöön ottamisella.

Valtiovarainministeriön sisäinen virkamiestyöryhmän selvitti vuonna 2007 sosiaali- ja terveydenhuollon maksuja. Työryhmän toukokuussa 2007 valmistuneessa raportissa arvioitiin sosiaali- ja terveydenhuollon maksujärjestelmän uudistamistarpeita edellä mainitun toimikunnan vuonna 2005 tekemien ehdotusten perusteella. Työryhmän tehtävänä oli päivittää maksujen nykytilanne sekä arvioida maksujen ja kustannuskehityksen välisen nykyistä kiinteämmän yhteyden seuraukset. Työryhmän kannanotot olivat pääosin maksutoimikunnan ehdotusten mukaiset.

3.2. **Ehdotetut muutokset**

3.2.1. *Kustannuskehityksen huomioon ottaminen asiakasmaksujärjestelmässä*

Tavoitteena on sosiaali- ja terveydenhuollon maksujärjestelmän uudistaminen siten, että asiakasmaksujen jälkeenjääneisyys korjataan ja maksut seuraavat jatkossa yleistä kustannusten kehitystä kuitenkin ottaen huomioon sen, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tulee jatkossakin olla kaikkien saatavilla asuinpaikasta ja varallisuudesta riippumatta ja että maksut eivät ohjaa epätarkoituksenmukaisiin hoito- ja palveluvalintoihin. Kustannusten kehitys olisi otettava vastaavalla tavalla huomioon myös silloin, kun säädetään asiakasmaksujen määrän ja palvelusetelin arvon määrittämisen perusteena olevista tulorajoista, asiakasmaksun maksamisen jälkeen asiakkaan henkilökohdattaiseen käyttöön jäävien vähimmäiskäyttövärojen määrästä sekä palvelusetelin vähimmäisarvoista. Muussa tapauksessa maksurasi- tus tapauksesta riippuen joko kasvaa tai alenee automaattisesti kustannus- ja ansiotason noustessa. Tavoitteena on, että maksujen osuus rahoituksesta säilyy vakaana ja samalla asiakkaiden kannalta kohtuullisena.

Edellä tarkoitettujen, asiakasmaksulakiin ja -asetukseen sisältyvien euromäärien suuruuksia tulisi tarkistaa käyttämällä indeksiä, joka parhaiten vastaisi palveluja käyttävien asiakkaiden tulokehitystä ja palvelujen tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Kaikkia mainittuja määriä on tarkistettava järjestelmän rakenteen säilyttämiseksi. Esimerkiksi palvelusetelin tulorajojen sitominen indeksiin on välttämätöntä sen vuoksi, ettei asiakkaiden mahdollisuus saada tukea palvelun hankkimiseen heikkenisi asiakasmaksujen noustessa kustannusten kehitystä vastaavasti.

Vuosien 2002—2006 kustannuskehityksen perusteella tehtävä jälkeenjääneisyyden tarkistus tehtäisiin vuoden 2008 elokuun alusta

lukien. Sen jälkeen indeksitarkistukset tehtäisiin kahden vuoden välein ja tarkistetut euromäärät tulisivat voimaan vuoden alusta lukien. Ensimmäinen tarkistus tehtäisiin vuoden 2010 alusta lukien. Päivähoidon osalta maksujen ja niiden perusteena olevien tulorajojen tarkistus tehtäisiin kuitenkin aina elokuun alusta lukien, koska se on päivähoidossa uuden toimintavuoden alkamisajankohta.

Indeksitarkistusten käyttö on sosiaaliturvatuusjärjestelmissä yleistä. Tavoitteena on säilyttää maksussa olevien etuuksien taso suhteessa sovittuun vertailutasoon. Lisäksi säännöllisten, automaattisten tarkistusten toteuttaminen on hallinnon kannalta yksinkertainen järjestelmä.

Taulukko 1: Eri indeksien muutokset vuosina 2002—2006 (%)

Indeksi	2002	2003	2004	2005	2006	Muutos % 2002—2006
Yleinen ansiotasoindeksi	3,5	4,0	3,8	3,9	3,0	19,7
Kuntien ansiotasoindeksi	3,2	3,7	4,0	4,2	3,0	19,3
Kansaneläkeindeksi	2,4	1,2	0,6	0,4	1,1	5,7
Työeläkeindeksi	2,9	1,7	1,3	0,9	1,7	8,8
Palkkakerroin			1,000	1,028	1,063	
Peruspalvelujen hintaindeksi	2,9	3,1	3,4	3,5	3,3	17,3
Sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksi	2,5	3,1	3,3	3,3	3,4	16,6
Kuluttajahintaindeksi	1,6	0,9	0,2	0,9	1,6	5,4
Tukkuhintaindeksi	- 1,5	- 0,3	0,9	3,3	5,9	8,6

Maksukatton enimmäismäärä ehdotetaan sidottavaksi kansaneläkeindeksistä annetun lain (456/2001) 2 §:ssä tarkoitettuun kansaneläkeindeksin muutokseen. Maksukatton muutosten sitominen kansaneläkeindeksiin perustuu siihen, että vanhuuseläkkeellä olevat henkilöt tarvitsevat pääsääntöisesti keskimääräistä enemmän terveyspalveluja. Jotta paljon sairastavien pienituloisten eläkkeensaajien maksurasitus ei nousisi heidän maksukykyään nopeammin, tulee maksukatton seurata eläkkeiden kehitystä.

Maksukattojärjestelmään ei tässä yhteydessä esitetä tehtäväksi muita muutoksia. Valtioneuvosto asetti 14.6.2007 tekemällään päätöksellä sosiaaliturvan uudistamiskomitean (SATA-komitea). Komitean tehtävänä on muun muassa laatia ehdotus sosiaalietuuksien verotuksesta ja asiakasmaksuista. Tässä

yhteydessä komitean on tarkoitus tehdä ehdotus myös maksukattojärjestelmän uudistamisesta.

Omaishoitajan vapaan ajalta järjestettävistä palveluista hoidettavalle määrättävän maksun enimmäismäärä sekä palvelusetelin vähimmäisarvot ehdotetaan sidottavaksi sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksiin.

Lasten päivähoidon maksut ehdotetaan muiden sosiaali- ja terveydenhuollon maksujen tapaan sidottaviksi sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksiin, joka kuvaa parhaiten palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Sen sijaan on perusteltua, että lasten päivähoitomaksujen tulorajat sidottaisiin jatkossa yleiseen ansiotasoindeksiin, koska tulorajat perustuvat henkilön tai perheen ansiotuloihin.

Pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävää

maksua määrättäessä hoidettavan henkilökohtaiseen käyttöön vähintään jätettävä euromäärä ehdotetaan sidottavaksi työntekijän eläkelain (395/2006) 98 §:ssä tarkoitettuun työeläkeindeksiin. Työeläkeindeksi ottaa huomioon kuluttajahintojen ja palkkatason muutoksen ja turvaa vähimmäiskäyttövaran ostovoiman säilymisen. Samoin palvelusetelin arvoa määrättäessä käytettävät tulorajat ehdotetaan sidottavaksi työeläkeindeksiin. Nämä tulorajat ovat samansuuruiset kuin asiakasmaksuasetukseen sisältyvät, kotona annettavista palveluista perittävää kuukausimaksua määrättäessä käytettävät tulorajat, jotka on myös tarkoitus sitoa työeläkeindeksiin asiakasmaksuasetukseen tehtävällä muutoksella.

Indeksitarkistus toteutettaisiin automaattisesti joka toinen vuosi. Tarkistuksessa käytettävä indeksi määräytyisi tarkistusvuotta edeltäneen vuoden tilanteen perusteella. Tarkistusvuotena pidettäisiin sitä kalenterivuotta, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan.

Ensimmäisen kerran indeksitarkistus laskettaisiin vuonna 2009 (tarkistusvuosi) ja se tulisi voimaan vuoden 2010 alusta.

Jotta tiedot olisivat kaikkien saatavilla, tarkistetut maksut, tulorajat ja vähimmäiskäyttövaran suuruus tulisi julkaista tarkistusvuoden marraskuun aikana Suomen säädöskoelmassa. Julkaisemisesta vastaisi sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö.

Maksujen pyöristämisessä sovellettaisiin yleissääntönä pyöristämistä kymmenen sentin tarkkuuteen. Maksukaton ja maksujen perusteena käytettävien tulorajojen, päivähoitomaksujen, palvelusetelin arvon ja arvon määrittämisen perusteena olevien tulorajojen sekä pitkäaikaishoidossa olevan vähimmäiskäyttövaran osalta maksut pyöristettäisiin täysiin euroihin.

3.2.2. *Lasten päivähoidon maksujärjestelmää koskevat muutokset*

Päivähoitomaksujen määräytymisen selkeyttämiseksi esitetään päivähoitomaksujen perusteena olevan perhekäsittelyn uudistamista siten, että se vastaisi mahdollisimman hyvin perheen todellista rakennetta. Muutoksen jälkeen perheen koko laskettaisiin vanhem-

pien tai muiden huoltajien ja heidän kanssaan yhteistaloudessa asuvien alaikäisten lasten lukumäärästä.

Maksujärjestelmän tulosidonnaisuuden säilyminen edellyttää, että tuloperusteet muuttuvat samassa suhteessa kuin lapsiperheiden tulot kehittyvät. Lasten päivähoitomaksujen perusteena olevien tulorajojen määrää ehdotetaan tarkistettavaksi ansiotasoindeksin ajalla 2002—2006 tapahtuneen muutoksen mukaisesti ja päivähoidon enimmäismaksujen euromääriä sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin vastaavan muutoksen mukaisesti. Muutokset ehdotetaan tulemaan voimaan 1 päivänä elokuuta 2008.

Maksujen perusteena olevat tulorajat on tarkoituksenmukaista sitoa yleiseen ansiotasoindeksiin, koska tulorajojen on tarkoitus seurata perheiden tulokehityksessä tapahtuvia muutoksia. Maksujen enimmäismäärien osalta sopivammaksi muutosmittariksi on arvioitu sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksi, koska maksujen tulisi seurata sosiaali- ja terveydenhuollosta syntyvien kustannusten kehitystä.

Päivähoitomaksujen säilyttämiseksi jatkosakin samalla tasolla perheen tuloihin nähden, ehdotetaan maksujen perusteena olevien tulorajojen sekä laissa mainittujen euromäärien maksutasojen säännöllistä tarkistamista. Tulorajoja sekä muita asiakasmaksulain 7 a §:ssä tarkoitettuja euromääriä tarkistettaisiin joka toinen vuosi elokuun alusta lukien. Tarkistusajankohta olisi tarkoituksenmukaista ajoittaa elokuun alkuun, jolloin päivähoitossa muutenkin tavanomaisesti tehdään perheiden tulotietojen tarkistus.

Asiakasmaksulain uudistamisen yhteydessä on tarkoitus muuttaa lasten päivähoitosta annettua asetusta (239/1973) siten, että siirtyminen osa-aikaisesta hoidosta kokopäivähoitoon olisi eräissä tapauksissa mahdollista nykyistä joustavammin ja nopeammin. Nykyisin voimassa olevan päivähoitoasetuksen 2 §:n mukaan päivähoitopaikkaa on haettava viimeistään neljä kuukautta ennen kuin lapsi tarvitsee hoitopaikan. Tilanteessa, jossa hoidon tarve johtuu työllistymisestä, opinnoista tai koulutuksesta eikä tarpeen alkamisajankohta ole ennakoitavissa, hoitopaikkaa on haettava niin pian kuin mahdollista, kuitenkin viimeistään kaksi viikkoa ennen kuin lap-

si tarvitsee hoitopaikan. Uudistukseen sisällytettäisiin hoidon hakemista ja hoidon järjestämistä koskeva muutos, joka mahdollistaisi lapsen siirtymisen osa-aikaisesta hoidosta kokopäiväiseen hoitoon välittömästi hoidon tarpeen muuttuessa, jos perusteluna olisi työllistyminen tai opinnot tai koulutus, joiden alkaminen ei ole ollut vanhempien tiedossa niin hyvissä ajoin, että he olisivat voineet noudattaa tavanomaista hakuaikaa. Muutos mahdollistaisi perheille päivähoiton käytön joustavasti ja todellista tarvetta vastaavasti.

3.2.3. Asiakasmaksuasetuksen muutos

Samanaikaisesti kun tämän hallituksen esityksen perusteella tehtävät maksujen korotukset tulisivat voimaan, on tarkoitus korottaa myös asiakasmaksuasetuksessa säädettyjä maksuja vuosien 2002 ja 2006 välistä kustannustason muutosta vastaavasti. Lisäksi jatkossa maksuihin tehtäisiin indeksitarkistukset kahden vuoden välein samoin kuin asiakasmaksulain mukaisiin maksuihin. Indeksinä käytettäisiin sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksiä. Asetuksessa tarkoitetut, kotona annettavien palvelujen maksujen perusteena olevat tulorajat tarkistettaisiin työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti.

Vuoden 2008 elokuun alussa voimaan tulevat korotukset ovat keskimäärin 16,6 prosenttia. Tällaisia maksuja ovat muun muassa tilapäisen kotisairaanhoidon, terveystieteiden avosairaanhoidon, sairaalan poliklinikan, sarjassa annettavan hoidon, lyhytaikaisen laitoshoidon, päivä- ja yöhoidon, päiväkirurgian ja kuntoutushoidon maksut, maksu lääkärin todistuksesta ja käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta sekä lapsen tai nuoren tuloista perittävä lastensuojelun maksu.

Lisäksi jatkuvasti ja säännöllisesti annettua kotisairaanhoidosta ja kotipalvelusta perittävän maksun määräytymisen perusteena olevia tulorajoja on tarkoitus korottaa työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti 8,8 prosentilla.

Poikkeuksena edellä mainituista, asetuksessa säädettyjen maksujen tarkistuksista olisivat suun ja hampaiden tutkimuksesta ja hoidosta perittävät maksut, joihin on yleisperiaatteen mukaisten indeksikorotusten lisäksi

tarkoitus tehdä myös rakenteellisia muutoksia ja hinnankorotuksia.

Muusta terveydenhuollosta poiketen suun ja hampaiden tutkimuksesta ja hoidosta perittävät maksut jakautuvat kultakin käyntikerralta perittävään perusmaksuun sekä erikseen veloittaviin hoito- ja tutkimusmaksuihin. Maksujärjestelmä on tarkoitus säilyttää jatkossakin samanlaisena. Rakenteellisina muutoksina on tarkoitus ehdottaa hoitokäynnin perusmaksun porrastamista kolmeen eri ryhmään nykyisen kahden sijasta sekä suun ja hampaiden tutkimuksesta perittävän toimenpiteen hinnoittelua sen vaativuuden ja aikaa vievyyden mukaisesti. Suuhygienistin vastaanotolla käynnin perusmaksu säilyisi nykytasolla 7 eurossa. Sen sijaan hammaslääkärin vastaanotolla käynnin perusmaksu nousisi nykyisestä 7 eurosta 9 euroon ja erikoishammaslääkärin käynnin perusmaksu nykyisestä 11 eurosta 13 euroon. Muutoksen tavoitteena on osaltaan ohjata asiakkaita tarpeenmukaiseen ehkäisevään hoitoon suuhygienistin vastaanotolle ja siten mahdollistaa hammaslääkärien keskittyminen vaativampiin korjaaviin hoitomuotoihin.

Lisäksi suun ja hampaiden tutkimuksesta perittävä maksu porrastettaisiin toimenpiteen vaativuuden ja aikaa vievyyden perusteella. Nykyisin suun ja hampaiden terveystarkastuksista ja tutkimuksista voidaan periä enintään 5 euroa toimenpiteen vaativuudesta riippumatta. Suuhygienistin suorittamat suun ja hampaiden terveystarkastukset kuuluisivat ehdotuksen mukaan vaativuusluokkiin 2 ja 3 ja hammaslääkärin suorittamat tutkimukset vaativuusluokkiin 2, 4, 5 ja 7. Toimenpide- ja tutkimusluokituksen vaativuusluokan 2 mukaisista suun terveystarkastuksista ja tutkimuksista perittäisiin 5,80 euroa luokkien 3 ja 4 mukaisista tutkimuksista enintään 12,80 euroa ja vaativimmista tutkimuksista (luokat 5–7) enintään 25,60 euroa.

Esityksen tavoitteena on kaventaa asiakkaan maksettavaksi jäävien yksityisen hoidon maksujen ja julkisen hoidon asiakasmaksujen välillä olevaa eroa, joka olisi muutoksen jälkeenkkin edelleen suuri. Maksujen korotuksilla voitaisiin edistää myös hoitotakuun toteutumista, koska kunnilla tulisi olemaan enemmän varoja hammashuollon palvelujen järjestämiseen.

4. Esityksen vaikutukset

4.1. Vaikutukset valtion ja kuntien talouteen

Maksujen tarkistukset toteutetaan siten, että kuntien maksutulot lisääntyvät vuoteen 2007 verrattuna 27 miljoonalla eurolla vuonna 2008 ja vuositasolla noin 65 miljoonalla eurolla vuodesta 2009. Maksukertymän kasvun jälkeen asiakasmaksujen osuus sosiaali- ja terveydenhuollon käyttökustannuksista nousisi vuoden 2006 tiedoilla 0,4 prosenttiyksiköllä 7,4 prosentista 7,8 prosenttiin.

Hallitusohjelmassa sovittujen menokehysten toteuttaminen edellyttää yhteensä 250 miljoonan euron määrärahasiirtoja valtiontalouden kehysten sisällä. Kehyksissä on osana näitä siirtoja päätetty vähentää valtionosuuksia vuositasolla 60 miljoonaa eurolla (25 miljoonaa euroa vuonna 2008). Vähennys on mitoitettu vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksu-uudistuksen myötä kasvavia asiakasmaksutuloja. Valtionosuuksien vähennys toteutetaan alentamalla kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuusprosenttia. Tämä menettely on kertaluontoinen. Vuonna 2008 valtionosuusprosenttia pienennetään 0,16 prosenttiyksikköä.

Valtionosuusjärjestelmää ei ole muutettu. Asiakasmaksujen määrää koskevat muutokset eivät jatkossa vaikuta valtionosuuksien mitoitukseen.

Valtaosa vanhusten ja kehitysvammaisten laitoshoidosta on pitkäaikaishoitoa, josta peritään pitkäaikaisen laitoshoidon maksu. Tämän vuoksi hoitopäivämaksujen indeksitarkistuksilla on suhteellisen pieni vaikutus sosiaalihuollon laitoshuollon maksukertymiin.

Indeksitarkistusten seurauksena perusterveydenhuollon (pois lukien suun terveydenhuolto) maksutuotot lisääntyisivät vuositasolla noin 15 miljoonaa euroa. Erikoissairanhoidon maksutuotot kasvaisivat noin 28 miljoonaa euroa. Yhteensä perusterveydenhuollon ja erikoissairanhoidon maksutuotot kasvaisivat siis noin 43 miljoonaa euroa.

Suun ja hampaiden tutkimuksen ja hoidon maksuihin tulee sekä rakenteellisia että in-

deksitarkistuksesta aiheutuvia muutoksia. Indeksitarkistusten osuus on 16,6 prosenttia, mutta korotusten suuruutta lisäävät rakenteelliset muutokset. Indeksikorotuksen ja rakenteellisen muutoksen vaikutusten on arvioitu nostavan asiakasmaksukertymää noin 28 prosentilla. Vuoden 2005 asiakasmaksujen pohjalta arvioiden tämä merkitsee noin 22 miljoonan euron lisäystä vuositasolla. Tutkimuksesta perittävien maksujen osuus lisäyksestä on noin 10 miljoonaa euroa vuodessa.

Päivähoidon tulorajoihin ja maksuihin ehdotettavien indeksikorotusten yhteisvaikutuksena kuntien päivähoidon maksukertymä lisääntyisi noin 11,2 miljoonalla eurolla. Päivähoidon perhekäsitteen muutos alentaisi maksukertymää noin 7,4 miljoonalla eurolla. Uudistuksen johdosta päivähoidon maksukertymä lisääntyisi siis noin 3,8 miljoonalla eurolla nykyiseen verrattuna.

Päivähoitoasetuksen muuttamisesta tehtävään esitykseen sisältyvä ehdotus, joka mahdollistaisi joustavamman siirtymisen osaikaisesta hoitopaikasta kokopäivähoitopaikkaan, lisäisi jonkin verran kuntien menoja. Uudistuksella olisi kuitenkin myönteinen vaikutus päivähoidossa olevien lasten vanhempien työllistymiseen ja tätä kautta kuntien verotulokertymän määrään.

Tulorajojen indeksitarkistukset saattavat johtaa siihen, että joissakin tapauksissa kuntien maksutuotot laskevat. Näin tapahtuu muun muassa kotipalveluissa, koska asiakkaiden tulorajoja tarkistetaan indeksillä, mutta maksun määräytymisen perusteena oleva enimmäismaksuprosentti säilyy nykyisellään.

Joidenkin asiakkaiden osalta maksujen korotukset voivat lisätä terveydenhuoltomenoihin myönnettävän toimeentulotuen määrää.

Esityksessä ehdotetulla, sosiaalihuoltolain 29 d §:ään sisältyvällä metsätulokäsitteen muutoksella ei ole merkittäviä kunnallistaloudellisia tai valtiontaloudellisia vaikutuksia.

Seuraavassa taulukossa on esitetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksutuotot vuonna 2006 ja arvioitujen asiakasmaksutuotot ehdotetun uudistuksen jälkeen.

	Asiakasmaksut 2006 milj. euroa	Arvioidut asia- kasmaksut milj. euroa	Muutos	
			milj. euroa	%
Terveydenhuolto				
Perusterveydenhuolto	225,5	240,3	14,8	6,6
Hammashuolto	79,0	101,3	22,3	28,2
Erikoissairaanhoido	207,9	236,1	28,2	13,6
Sosiaalihuolto				
Vanhusten laitoshoido	144,7	146,0	1,3	0,9
Kehitysvammahuollon lai- toshoido	6,6	6,8	0,2	3,0
Kotipalvelu	92,1	86,3	-5,8	-6,3
Lasten päivähoito	247,4	243,6	3,8	1,5
Yhteensä	1 003,2	1 060,4	64,8	6,5

4.2. Vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden kannalta

Asiakkaiden maksukyvyssä on tapahtunut viime vuosina suotuisaa kehitystä. Maksujen perusteena olevien tulorajojen sitominen indeksiin vaikuttaisi myös asiakkaan kannalta edullisesti. Näin ollen yksittäisten maksujen suuruuden ei arvioida jatkossakaan muodostuvan esteeksi palvelujen käytölle.

Koska kuitenkin kaikki asiakkaat eivät ole hyötäneet esimerkiksi viime vuosina tapahtuneesta ansiotulojen myönteisestä kehityksestä, maksujen korotukset voivat lisätä tarvetta harkita maksuvapautusten myöntämistä tai maksujen alentamista. Maksujen korotus voi myös vähävaraisimpien asiakkaiden kohdalla lisätä jonkin verran tarvetta turvautua toimeentulotukeen.

Perhekäsittien muutos vaikuttaa lasten päivähoitomaksujen suuruuteen. Suurella osalla niistä kotitalouksista, jotka ovat keski- ja suurituloisia ja jotka tulojensa mukaisesti maksavat suurinta päivähoidon maksua, päivähoitomaksut nousevat. Muutoksen takia päivähoitomaksut myös pienenevät monissa tapauksissa. Laskua tapahtuisi yksinhuoltajilla ja parisuhteessa elävillä pienituloisilla kotitalouksilla. Pienituloissa kotitalouksissa hyötyjiä olisivat erityisesti monilapsiset perheet.

Perhekäsittien uudistaminen päivähoiton maksujärjestelmässä tekisi järjestelmän palvelujen käyttäjien näkökulmasta ymmärrettävämmäksi.

Kaavailtu muutos päivähoitossa olevan lapsen joustavammasta siirtymisestä osapäivähoitopaikasta kokopäivähoitopaikkaan vaikuttaisi myönteisesti päivähoitossa olevien lasten vanhempien työllistymiseen ja lisäksi valinnanmahdollisuuksia. Tämä muutos myötävaikuttaisi myös siihen, että lasta ei pidettäisi kokopäiväpaikalla vanhempien odottaessa työllistymistä tai tilanteessa, jossa vanhempi hoitaa nuorempaa sisarusta hoitovapaalla odottaen työelämään paluuta.

Metsätulojen arvioiminen uudella tavoin voi vaikuttaa joidenkin henkilöiden osalta palvelusetelin arvon määrittämiseen, mikäli kuntakohtainen metsämaan arvioitu tuotto poikkeaa tilakohtaisesta metsän puhtaasta tuotosta.

5. Asian valmistelu

Asia on valmisteltu sosiaali- ja terveystieteiden ministeriössä yhteistyössä Suomen Kuntaliiton ja valtiovarainministeriön kanssa.

Asia on käsitelty kuntalain (365/1995) 8 §:ssä edellytetyllä tavalla kunnallistalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotusten perustelut

1.1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

2 §. Maksun enimmäismäärä. Useimmista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista säädetään valtioneuvoston asetuksella. Asiakasmaksulain 2 §:n 2 momenttiin ehdotetaan tämän vuoksi otettavaksi asetuksenantovaltuutussäännös, jonka mukaan valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää maksujen tarkistamisesta indeksin muutoksen mukaisesti.

6 a §. Maksukatto. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 5 momentti, jonka mukaan maksukatton määrää tarkistettaisiin joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitetun kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Indeksitarkistuksen perusteena käytettäisiin tarkistusvuotta edeltävän vuoden kolmannen neljänneksen indeksilukua, eli sitä indeksilukua, jonka perusteella tammikuussa maksettavana olevien kansaneläkkeiden suuruus lasketaan. Tarkistusvuotena pidettäisiin sitä kalenterivuotta, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Tarkistettu euromäärä pyöristettäisiin lähimpään täyteen euroon ja se tulisi voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

6 b §. Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut. Hoidettavalta perittävä, omaishoitajan vapaan ajalla järjestettävistä palveluista maksettava päivämaksu on otettu käyttöön lokakuun alussa vuonna 2004 voimaan tulleella lailla 457/2004. Päivämaksun suuruus on pykälän 1 momentin mukaan 9 euroa. Sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin muutos ajalla 2004—2006 on 10,26 %. Päivämaksun enimmäismäärää tulisi tarkistaa tämän mukaisesti eli sen suuruudeksi tulisi pyöristyksen jälkeen 9,90 euroa. Lainkohtaa ehdotetaan täsmennettäväksi lisäämällä siihen sana ”päivältä”.

Päivämaksun määrää tarkistettaisiin joka toinen vuosi sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen tarkistusvuotta edeltävän vuoden keskimääräistä indeksilukua. Tarkistettu euromäärä pyö-

ristettäisiin lähimpään 0,1 euroon ja se tulisi voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi asiaa koskeva uusi 3 momentti.

7 a §. Lasten päivähoidon maksu. Pykälän 2 momentin viimeinen virke ehdotetaan muutettavaksi siten, että perheen koossa otettaisiin huomioon yhteistaloudessa avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa elävät henkilöt sekä molempien samassa taloudessa asuvat alaikäiset lapset. Määritelmä vastaisi asiakasmaksuasetuksen 2 §:n 2 kohdassa säädettyä perheen määritelmää.

Lisäksi 2 momentin ensimmäisessä virkkeessä nykyisin oleva sana markkamäärä tulee muuttaa sanaksi euromäärä.

Pykälän ehdotetun uuden 3 momentin mukaan päivähoiton maksuprosentit ja tulorajat olisivat seuraavat:

Perheen koko, henkilöä	Tuloraja, euroa kuukaudessa	Korkein maksuprosentti
2	1 099	11,5
3	1 355	9,4
4	1 609	7,9
5	1 716	7,9
6	1 823	7,9

Jos perheen koko olisi suurempi kuin kuusi, korotettaisiin päivähoiton perusteena olevaa tulorajaa ehdotetun 4 momentin mukaan 107 eurolla kustakin seuraavasta perheen alaikäisestä lapsesta.

Tulorajojen ehdotetuissa määrissä sekä tulorajan korottamisessa käytettävässä euromäärässä on otettu huomioon yleisen ansiotasoindeksin vuosien 2002—2006 muutosta. Ansiotasoindeksi on noussut tuona aikana 19,7 prosenttia.

Tulorajojen euromäärät tarkistettaisiin 5 momentin mukaan joka toinen vuosi yleisen ansiotasoindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen tarkistusvuotta edeltävän vuoden keskimääräistä indeksilukua. Tarkistettu euromäärä pyöristettäisiin lähimpään euroon. Indeksillä tarkistetut euromäärät tulisivat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden elokuun alusta lukien.

Pykälän 5 momentissa tarkoitettu, perheen

toisen päivähoitossa olevan lapsen päivähoitomaksun enimmäismäärä, 9 momentissa tarkoitettu enimmäismaksun euromäärä sekä pienimmän perittävän maksun euromäärä ehdotetaan tarkistettavaksi ottaen huomioon sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin vuosina 2002—2006 tapahtunut 16,6 prosentin nousu. Indeksitarkistusten johdosta ylin päivähoitomaksu nousisi nykyisestä 200 eurosta 233 euroon kuukaudessa. Toisen lapsen päivähoitomaksu nousisi nykyisestä 180 eurosta 210 euroon kuukaudessa. Alin perittävä päivähoiton maksu nousisi 18 eurosta 21 euroon kuukaudessa.

Edellä tarkoitettuja määriä tarkistettaisiin ehdotetun 11 momentin mukaan jatkossa sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin muutoksen mukaisesti. Indeksitarkistusten perusteena käytettäisiin tarkistusvuotta edeltävän vuoden keskimääräistä indeksipistelukua. Tarkistettavat euromäärät pyörästettäisiin lähimpään euroon ja ne tulisivat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden elokuun 1 päivänä.

Pykälän 1, 7, 8 ja 10 momentit olisivat samansisältöiset kuin nykyisin voimassa olevan 7 a §:n pykälän 1, 6, 7 ja 9 momentit.

7 c §. *Pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteet.* Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 4 momentti, jonka mukaan pykälässä tarkoitettua käyttövaran vähimmäiseuromäärää tarkistettaisiin joka toinen vuosi työntekijän eläkelain 98 §:ssä tarkoitettua työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennassa käytettävä indeksiluku olisi tarkistusvuotta edeltäneen vuoden kolmannen neljänneksen indeksipisteluku, eli se työeläkeindeksin pisteluku, joka vahvistetaan tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Tarkistettu euromäärä pyörästettäisiin lähimpään euroon.

14 b §. *Tarkistettujen euromäärien julkaiseminen.* Sosiaali- ja terveysministeriön olisi ehdotetun pykälän mukaan julkaistava indeksillä tarkistettavat euromäärät Suomen säädoskokoelmassa tarkistusvuoden marraskuun aikana.

Laissa tarkoitettavat euromäärät pyörästettäisiin indeksitarkistuksen jälkeen edellä ehdotetulla tavalla joko täysiin euroihin tai kymmenen sentin tarkkuudella. Indeksitarkistuksia jatkossa tehtäessä aiheuttaisi pyörästetty-

jen summien käyttö sellaisenaan laskennan perusteena vääristymää indeksitarkistuksiin. Tästä syystä indeksitarkistusta tehtäessä laskennan perusteena käytettäisiin voimassa olevia euromääriä sellaisina, kuin ne olivat ennen pyörästämistä.

15 §. *Muutoksenhaku.* Maksun määräämistä koskevaan päätökseen haetaan muutosta hallinto-oikeudelta siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään. Muutoksenhakua koskevan nykyisen 15 §:n 4 momentissa puhutaan tässä yhteydessä vielä lääninoikeudesta ja lainkohdassa viitataan muutoksenhausta hallintoasioissa annettuun, sittemmin kumottuun lakiin (154/1950). Momentin sanamuoto ehdotetaan ajantasaistettavaksi.

1.2. Sosiaalihuoltolaki

29 b §. Pykälän 1 momentissa säädetään palvelusetelien vähimmäisarvoista. Palvelusetelin arvon tulee olla nykyisin vähintään 20 euroa tuntia kohti, jos kotitalouden tulot eivät ylitä 2 momentin mukaan määräytyvää tulorajaa. Tulorajan ylittävä tulo vähentää palvelusetelin täyttä määrää kotitalouden koon mukaan määräytyvällä prosentiosuudella tulorajan ylittävästä tulosta jaettuna 60:llä. Alin palvelusetelin arvo on kuitenkin vähintään 5 euroa tuntia kohti.

Palvelusetelin arvon määräämisessä käytettäviä, pykälän 2 momentissa tarkoitettuja tulorajoja tarkistettaisiin tammikuun 2008 alusta lukien työeläkeindeksin vuosina 2002—2006 tapahtuneen 8,8 prosentin muutoksen mukaisesti. Tarkistettavat euromäärät ehdotetaan tarkoituksenmukaisuussyistä pyörästettäväksi täysiin euroihin. Ehdotuksen mukaan silloin, kun kotitalouden tulot eivät ylitä 2 momentin mukaista tulorajaa, palvelusetelin arvon tulisi olla vähintään 22 euroa. Lainkohdassa tarkoitettu alin palvelusetelin arvo olisi vähintään 6 euroa tuntia kohti.

Kotitalouden henkilöluvun ollessa suurempi kuin kuusi, tulorajaa korotetaan nykyisen säännöksen 3 momentin mukaan 270 eurolla ja maksuprosenttia alennetaan yhdellä prosenttiyksiköllä kustakin seuraavasta henkilöstä. Tulorajan korotuksen määrä ehdotetaan tarkistettavaksi työeläkeindeksin vuosien 2002—2006 aikana tapahtuneen muutoksen

mukaisesti 294 euroon.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 6 momentti, jonka mukaan palvelusetelin arvoja tarkistettaisiin joka toinen vuosi sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennassa käytettäisiin tarkistusvuotta edeltäneen vuoden vuositason pistelukua. Palvelusetelin tarkistetut arvot pyöristettäisiin lähimpään täyteen euroon.

Palvelusetelin arvon määrittämisen perusteena olevia kotitalouden tulorajoja tarkistettaisiin ehdotetun 6 momentin mukaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain 98 §:ssä tarkoitettua työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Indeksitarkistuksen perusteena käytettäisiin tarkistusvuotta edeltäneen vuoden kolmannen neljänneksen indeksipistelukua eli sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka vahvistetaan tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Vastavalla tavalla tarkistettaisiin myös 3 momentissa tarkoitettua tuloajan korotuksen määrää. Tarkistusvuotena pidettäisiin sitä kalenterivuotta, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Indeksitarkistuksen mukaiset euromäärät pyöristettäisiin lähimpään euroon.

Sosiaali- ja terveysministeriön olisi 7 momentin mukaan julkaistava indeksillä tarkistetut euromäärät säädöskokoelmassa tarkistusvuoden marraskuun aikana.

Indeksillä tarkistetut euromäärät tulisivat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

Pykälän 4 ja 5 momentti säilyisivät nykyisessä muodossaan.

29 d §. Pykälässä säädetään metsätulon huomioon ottamisesta palvelusetelin arvoa määrittäessä. Säännöksen mukaan metsätulona otetaan huomioon varallisuusverotusta varten määritetty metsän puhdas tuotto, josta vähennetään metsätalouden korot ja 10 prosenttia puhtaan tuoton arvosta.

Verohallinto ei ole enää vuoden 2006 alusta lukien määritellyt metsän puhdasta tuottoa, koska varallisuusverotusta koskevat säännökset on kumottu.

Lainkohta ehdotetaan muutettavaksi siten, että metsätulona otettaisiin 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 vähennettäisiin 10 prosenttia ja metsätalouden korot. Metsätulo olisi lisäksi alennettava palvelun käyttäjän vaatimuksesta, mikäli tilakohtaisen vuotuisen hakkuumahdollisuuden nettoraha-arvo olisi metsänhoitoyhdistyksen tai metsäkeskuksen antaman lausunnon perusteella vähintään 10 prosenttia alempi kuin metsätulo. Alennus olisi metsätulon ja hakkuumahdollisuuden nettoraha-arvon erotuksen suuruinen.

Ehdotus on samasanainen kuin asiakasmaksulain 10 a §:ään lailla 1217/2007 tehty muutos, jonka mukaisesti metsätulo on tammikuun 1 päivästä 2008 lukien otettu huomioon lasten päivähoidosta perittävää maksua määrättäessä. Myös kotona annettavien palvelujen maksuista päätettäessä on vuoden 2008 alusta lukien noudatettu vastaavaa metsätulokäsitettä (asiakasmaksuasetuksen 28 a §).

2. Voimaantulo

Lait ehdotetaan tulemaan voimaan 1 päivänä elokuuta 2008. Lakien täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin voitaisiin ryhtyä jo ennen niiden voimaantuloa.

Voimaantulosäännöksissä säädettäisiin siitä, mitä indeksin pistelukua laeissa mainitut euromäärät vastaisivat. Ehdotuksen mukaan määrät vastaisivat niitä pistelukuja, joita on sovellettu vuotta 2007 koskeneissa kansaneläkkeiden ja työeläkkeiden indeksitarkistuksissa. Ansiotasoindeksiin sekä sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksiin sidotut määrät vastaisivat vuoden 2006 vuositason pistelukua.

Jatkossa indeksitarkistus tehtäisiin ensimmäisen kerran vuonna 2009 (tarkistusvuosi) ja se tulisi voimaan vuoden 2010 alusta. Päivähoidon osalta tarkistetut euromäärät tulisivat kuitenkin voimaan elokuun 2010 alusta.

3. Suhde perustuslakiin ja sääätämisyjärjestys

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistet-

tävä väestön terveyttä. Tämän turvaamisvelvollisuuden mukaisesti palveluista perittävät maksut eivät saa olla niin suuria, että ne vievät palvelut niitä tarvitsevien ulottumattomiin.

Nyt kyseessä olevassa esityksessä ehdotettavien indeksitarkistusten jälkeenkin asiakasmaksut pysyisivät kohtuullisella tasolla eikä niiden suuruuden voi arvioida muodostuvan esteeksi palvelujen käyttämiselle. Kunnan velvollisuus järjestää sosiaali- ja ter-

veyspalveluja ja osoittaa niihin voimavaroja määräytyy edelleen sen mukaan, mitä erityislainsäädännössä on erikseen säädetty. Esitys ei näin ollen vaaranna perustuslain 19 §:ssä tarkoitettuja oikeuksia, minkä vuoksi hallitus katsoo, että ehdotetut lait voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki**sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (734/1992) 2 §, 6 b §:n 1 momentti, 7 a § ja 15 §:n 4 momentti, sellaisina kuin niistä ovat 6 b §:n 1 momentti laissa 939/2005 ja 7 a § laeissa 1134/1996, 1292/1999, 1308/1999 ja 1231/2001, sekä

lisätään 6 a §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 1308/1999, 1222/2000 ja 1408/2001, uusi 5 momentti, 6 b §:ään, sellaisena kuin se on laissa 457/2004 ja mainitussa laissa 939/2005, uusi 3 momentti, 7 c §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 221/2003 ja 1217/2007, uusi 4 momentti ja lakiin uusi 14 b § seuraavasti:

2 §

Maksun enimmäismäärä

Palvelusta perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää palvelusta perittävän maksun enimmäismäärä ja maksu määräytyväksi maksukyvyn mukaan. Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää myös maksun tarkistamisesta indeksin muutoksen mukaisesti.

6 a §

Maksukatto

Edellä 1 momentissa tarkoitetun maksukaton euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain (456/2001) 2 §:ssä tarkoitetun kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Tarkistus-

vuosi 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.

6 b §

Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut

Niistä palveluista, joita kunta järjestää hoidettavalle omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 4 §:n 1 momentissa tarkoitetun omaishoitajan vapaapäivän ajaksi ja jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa, voi hoidettavan maksettavaksi tulla enintään 9,90 euroa päivältä sen estämättä, mitä muualla laissa tai asetuksessa säädetään.

Edellä 1 momentissa tarkoitetun maksun euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään tarkistusvuotta edeltävän vuoden keskimääräistä indeksilukua. Indeksien mukainen euromäärä pyöristetään lähimpään 0,1

euroon. Indeksillä tarkistettu euromäärä tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

7 a §

Lasten päivähoidon maksu

Lasten päivähoidosta annetussa laissa (36/1973) tarkoitettua lapsen päiväkotijäsen- ja perhepäivähoidosta voidaan määrätä kuukausimaksu. Maksu voidaan periä enintään yhdeltätoista kalenterikuukaudelta toimintavuoden aikana. Jos lapsi on päivähoidossa toimintavuoden kaikkina kuukausina ja lapsi on poissa päivähoidosta toimintavuoden aikana muusta syystä kuin sairauden vuoksi enintään kolme neljäsosaa kuukausimaksun perusteena olevien kuukausittaisten hoitopäivien määrästä, voidaan maksu kuitenkin periä 12 kuukaudelta. Poissaolopäiviä laskettaessa otetaan huomioon etukäteen ilmoitetut poissaolot.

Kokopäivähoidon kuukausimaksu saa olla enintään perheen koon mukaan määräytyvän maksuprosentin osoittama euromäärä vähimmäistulorajan ylittävistä kuukausitulosta. Kunta voi kuitenkin määrätä enimmäismaksun, jos hakija ei ilmoita perheen tuloja. Perheen kokona otetaan huomioon yhteistaloudessa avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa elävät henkilöt sekä heidän kanssaan samassa taloudessa asuvat molempien alaikäiset lapset.

Maksuprosentit ja tulorajat ovat seuraavat:

Perheen koko, henkilöä	Tuloraja, euroa kuukaudessa	Korkein maksuprosentti
2	1 099	11,5
3	1 355	9,4
4	1 609	7,9
5	1 716	7,9
6	1 823	7,9

Jos perheen koko on suurempi kuin 6, lisätään maksun määräämisen perusteena olevaa tulorajaa 107 eurolla kustakin seuraavasta perheen alaikäisestä lapsesta.

Milloin samasta perheestä on useampi kuin yksi lapsi kunnan järjestämässä päivähoitossa, voidaan nuorimmasta kokopäivähoidossa

olevasta lapsesta määrätä korkeimman maksuprosentin mukaan määräytyvä maksu. Ikäjärjestyksessä seuraavasta kokopäivähoidossa olevasta lapsesta voidaan määrätä saman suuruinen maksu kuin nuorimmasta lapsesta, kuitenkin enintään 210 euroa kuukaudessa. Kustakin seuraavasta lapsesta määrättävä maksu on 20 prosenttia nuorimman lapsen maksusta. Määrättäessä perheen toisen tai useamman lapsen maksua, käytetään määräytymisen perustana nuorimman lapsen laskennallista kokopäivähoidon maksua.

Edellä 3 momentissa tarkoitettujen tulorajojen euromäärät sekä 4 momentissa tarkoitettu euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi yleisen ansiotasoindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään tarkistusvuotta edeltävän vuoden keskimääräistä indeksilukua. Indeksillä tarkistettujen euromäärien mukainen euromäärä pyöristetään lähimpään euroon. Indeksillä tarkistettujen euromäärien tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden elokuun 1 päivänä.

Jos lapsi on osapäivähoidossa tai lapsen hoitoaika muutoin jatkuvasti päivittäin, viikoittain tai kuukausittain on säännönmukaisesti kokopäivähoidon hoitoaika merkittävästi lyhyempi, kunnan tulee päättämensä perusteella periä hoitoaikaan suhteutettua 2–4 momentissa säädettyä kokopäivähoidon maksua alempi maksu. Päivähoidon maksua alentavana tekijänä on otettava huomioon myös perusopetuslain (628/1998) mukainen maksuton esiopetus.

Jos lapsen päivähoito alkaa tai loppuu kesken kalenterikuukauden, maksu määrätään hoitopäivien lukumäärän mukaan kuukausimaksua alhaisempana.

Maksu voi kokopäivähoidossa olla lasta kohti enintään 233 euroa kuukaudessa. Lasta koskevaa 21 euroa pienempää maksua ei peritä.

Tilapäisesti annettavasta päivähoitosta voidaan määrätä kunnan päättämä maksu.

Edellä 5 ja 9 momentissa tarkoitettujen euromäärien tarkistetaan joka toinen vuosi sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään tarkistusvuotta edeltävän vuoden keskimääräistä indeksilukua. Indeksillä tarkistettujen euromäärien mukainen euromäärä pyöristetään lähimpään euroon. Indeksillä tarkistettujen euromäärien tulevat voi-

maan tarkistusvuotta seuraavan vuoden elokuun 1 päivänä.

7 c §

Pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteet

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitetun henkilökohtaisen vähimmäiskäyttövaran euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain (395/2006) 98 §:ssä tarkoitetun työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Indeksillä tarkistettu euromäärä tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

14 b §

Tarkistettujen euromäärien julkaiseminen

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisee indekseillä tarkistettujen euromäärien Suomen säädöskokoelmassa kunkin tarkistusvuoden marraskuun aikana.

15 §

Muutoksenhaku

Maksun määräämistä koskevaan 2 momentissa tarkoitettuun toimielimen päätökseen haetaan muutosta valittamalla hallinto-oikeu-

teen 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään. Valitus voidaan sanottuun ajan kuluessa antaa myös päätöksen tehneelle toimielimelle, jonka on toimitettava se oman lausuntonsa ohella hallinto-oikeudelle. Hallinto-oikeuden päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 200 .

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Tämän lain 6 a §:ssä säädetty maksuton euromäärä vastaa kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan vuoden 2007 tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu.

6 b §:n 1 momentissa säädetty enimmäismaksun euromäärä sekä 7 a §:n 5 ja 9 momentissa säädetty euromäärät vastaavat sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin vuoden 2006 vuositason pistelukua.

7 a §:n 3 ja 4 momentissa säädetty euromäärät vastaavat yleisen ansiotasoindeksin vuoden 2006 vuositason pistelukua.

7 c §:n 1 ja 2 momentissa säädetty, hoidettavan henkilökohtaiseen käyttöön kuukausittain vähintään jätettävä euromäärä vastaa sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu vuodelle 2007 työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten.

Tässä laissa tarkoitetut euromäärät tarkistetaan ensimmäisen kerran vuonna 2009 ja tarkistettujen määrät tulevat voimaan vuoden 2010 alusta lukuun ottamatta 7 a §:ssä säädettyjä euromääriä, joiden tarkistettujen määrät tulevat voimaan vuoden 2010 elokuun alusta lukien.

2.

Laki**sosiaalihuoltolain 29 b ja 29 d §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan 17 päivänä syyskuuta 1982 annetun sosiaalihuoltolain (710/1982) 29 b § ja 29 d §, sellaisena kuin ne ovat, 29 b § laeissa 1310/2003 ja 891/2007 sekä 29 d § mainitussa laissa 1310/2003, seuraavasti:

29 b §

Jatkuvan ja säännöllisesti annettavan kotipalvelun sekä yhdessä sen kanssa tai erikseen annettavan kotisairaanhoidon hankkimiseksi kunta voi antaa palvelusetelin, jonka arvon tulee olla vähintään 22 euroa tuntia kohti, jos kotitalouden tulot eivät ylitä 2 momentin mukaan määräytyvää tulorajaa. Tulorajan ylittävä tulo vähentää palvelusetelin täyttämää kotitalouden koon mukaan määräytyvällä prosenttiosuudella tulorajan ylittävästä tulosta jaettuna 60:llä. Alin palvelusetelin arvo on kuitenkin vähintään 6 euroa tuntia kohti. Tilapäisen kotipalvelun tai kotisairaanhoidon hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon tulee olla kohtuullinen.

Kotitalouden koko, henkilöä	Tulorajat euroa/kk	Vähennysprosentti
1	484	35
2	892	22
3	1 399	18
4	1 731	15
5	2 095	13
6	2 405	11

Jos kotitalouden henkilöluku on suurempi kuin kuusi, tulorajaa korotetaan 294 eurolla ja maksuprosenttia alennetaan yhdellä prosenttiyksiköllä kustakin seuraavasta henkilöstä.

Muun kotipalvelun kuin kodissa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antaman hoidon ja huolenpidon hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon tulee olla kohtuullinen.

Sen estämättä, mitä tässä pykälässä sääde-

tään palvelusetelin arvosta, kunta on velvollinen suorittamaan palvelujen tuottajalle enintään asiakkaan ja palvelujen tuottajan välillä sovitun hinnan.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen euromäärien tarkistetaan joka toinen vuosi sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennassa käytetään tarkistusvuotta edeltäneen vuoden vuositason pistelukua. Edellä 2 ja 3 momentissa tarkoitettujen euromäärien tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain (395/2006) 98 §:ssä tarkoitettujen työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennassa käytetään sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Tarkistusvuosi on se kalenterivuosi, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistuksen toteutetaan. Indeksitarkistuksen mukaiset euromäärät pyöristetään lähimpään euroon.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisee indeksillä tarkistettujen euromäärien säädöskoelmassa tarkistusvuoden marraskuun aikana. Indeksillä tarkistettujen euromäärien tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

29 d §

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 lisäksi alennettava palvelun käyttäjän vaati-

muksesta, jos 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 suurin.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 200 .

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Lain 29 b §:n 1 momentissa säädetyt euromäärät vastaavat sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin vuoden 2006 vuositason pistelukua.

Lain 29 b §:n 2 ja 3 momentissa säädetyt euromäärät vastaavat sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu vuodelle 2007 työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten.

Tässä laissa tarkoitettuja euromääriä tarkistetaan ensimmäisen kerran vuonna 2009 ja tarkistetut määrät tulevat voimaan vuoden 2010 alusta.

Helsingissä 11 päivänä huhtikuuta 2008

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Peruspalveluministeri *Paula Risikko*

*Liite
Rinnakkaistekstit*

1.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (734/1992) 2 §, 6 b §:n 1 momentti, 7 a § ja 15 §:n 4 momentti, sellaisina kuin niistä ovat 6 b §:n 1 momentti laissa 939/2005 ja 7 a § laeissa 1134/1996, 1292/1999, 1308/1999 ja 1231/2001, sekä

lisätään 6 a §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 1308/1999, 1222/2000 ja 1408/2001, uusi 5 momentti, 6 b §:ään, sellaisena kuin se on laissa 457/2004 ja mainitussa laissa 939/2005, uusi 3 momentti, 7 c §:ään, sellaisena kuin se on laeissa 221/2003 ja 1217/2007, uusi 4 momentti ja lakiin uusi 14 b § seuraavasti:

Voimassa oleva laki

2 §

Maksun enimmäismäärä

Palvelusta perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen.

Asetuksella voidaan säätää palvelusta perittävän maksun enimmäismäärä ja maksu määräytyväksi maksukyvyyn mukaan.

6 a §

Maksukatto

Ehdotus

2 §

Maksun enimmäismäärä

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.

6 a §

Maksukatto

Edellä 1 momentissa tarkoitetun maksukaton euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain (456/2001) 2 §:ssä tarkoitetun kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Tarkistusvuosi on se vuosi, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Lasken-

nan perusteena käytetään kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Indeksillä tarkistettu maksukaton määrä tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

6 b §

Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut

Niistä palveluista, joita kunta järjestää hoidettavalle omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 4 §:n 1 momentissa tarkoitettuna omaishoitajan vapaapäivän ajaksi ja jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa, voi hoidettavan maksettavaksi tulla enintään 9 euroa sen estämättä, mitä muualla laissa tai asetuksessa säädetään.

6 b §

Omaishoitajan vapaan aikaiset palvelut

Niistä palveluista, joita kunta järjestää hoidettavalle omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 4 §:n 1 momentissa tarkoitettuna omaishoitajan vapaapäivän ajaksi ja jotka korvaavat omaishoitajan antamaa hoitoa ja huolenpitoa, voi hoidettavan maksettavaksi tulla enintään 9,90 euroa päivältä sen estämättä, mitä muualla laissa tai asetuksessa säädetään.

Edellä 1 momentissa tarkoitettuna maksun euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään tarkistusvuotta edeltävän vuoden keskimääräistä indeksilukua. Indeksillä tarkistettu euromäärä pyöristetään lähimpään 0,1 euroon. Indeksillä tarkistettu euromäärä tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

7 a §

Lasten päivähoiton maksu

Lasten päivähoitosta annetussa laissa (36/1973) tarkoitettua lapsen päiväkotijäsenmaksusta voidaan määrätä kuukausimaksu. Maksu voidaan periä enintään yhdeltätoista kalenterikuukaudelta toimintavuoden aikana. Jos lapsi on päivähoitossa toimintavuoden kaikkina kuukausina ja lapsi on poissa päivähoitosta toimintavuoden aikana muusta syystä kuin sairauden vuoksi enintään kolme neljäsosaa kuukausimaksun perusteena olevien kuukausittain hoitopäivien määrästä, voidaan maksu kuitenkin periä 12 kuukaudelta. Poissaolopäiviä las-

7 a §

Lasten päivähoiton maksu

Lasten päivähoitosta annetussa laissa (36/1973) tarkoitettua lapsen päiväkotijäsenmaksusta voidaan määrätä kuukausimaksu. Maksu voidaan periä enintään yhdeltätoista kalenterikuukaudelta toimintavuoden aikana. Jos lapsi on päivähoitossa toimintavuoden kaikkina kuukausina ja lapsi on poissa päivähoitosta toimintavuoden aikana muusta syystä kuin sairauden vuoksi enintään kolme neljäsosaa kuukausimaksun perusteena olevien kuukausittain hoitopäivien määrästä, voidaan maksu kuitenkin periä 12 kuukaudelta. Poissaolopäiviä las-

Voimassa oleva laki

Ehdotus

kettaessa otetaan huomioon etukäteen ilmoitetut poissaolot.

Kokopäivähoidon kuukausimaksu saa olla enintään perheen koon mukaan määräytyvän maksuprosentin osoittama euromäärä vähimmäistulorajan ylittävstä kuukausitulosta. Kunta voi kuitenkin määrätä enimmäismaksun, jos hakija ei ilmoita perheen tuloja. Perheen kokona otetaan huomioon enintään kaksi lasten päivähoitosta annetun lain 11 §:n mukaisen valintoikeuden piirissä olevaa lasta.

Maksuprosentit ja tulorajat ovat seuraavat:

Perheen koko, henkilöä	Tuloraja, euroa kuukaudessa	Korkein maksuprosentti
1—2	918	11,5
3	1 132	9,4
4	1 344	7,9

Jos perheessä on muitakin kuin 2 momentissa tarkoitettut lapset, maksun määräämisen perusteena olevasta tulosta vähennetään 89 euroa kustakin muusta lapsesta.

Milloin samasta perheestä on useampi kuin yksi lapsi kunnan järjestämässä päivähoitossa, voidaan nuorimmasta kokopäivähoidossa olevasta lapsesta määrätä korkeimman maksuprosentin mukaan määräytyvä maksu. Ikäjärjestyksessä seuraavasta kokopäivähoidossa olevasta lapsesta voidaan määrätä saman suuruinen maksu kuin nuorimmasta lapsesta, kuitenkin enintään 180 euroa kuukaudessa. Kustakin seuraavasta lapsesta määrättävä maksu on 20 prosenttia nuorimman lapsen maksusta. Määrättäessä perheen toisen tai useamman lapsen maksua, käytetään määrätymisen perustana nuorimman lapsen laskennallista kokopäivähoidon maksua.

kettaessa otetaan huomioon etukäteen ilmoitetut poissaolot.

Kokopäivähoidon kuukausimaksu saa olla enintään perheen koon mukaan määräytyvän maksuprosentin osoittama euromäärä vähimmäistulorajan ylittävstä kuukausitulosta. Kunta voi kuitenkin määrätä enimmäismaksun, jos hakija ei ilmoita perheen tuloja. Perheen kokona otetaan huomioon yhteistaloudessa avioliitossa tai avioliitonomaisissa olosuhteissa elävät henkilöt sekä heidän kanssaan samassa taloudessa elävät molempien alaikäiset lapset.

Maksuprosentit ja tulorajat ovat seuraavat:

Perheen koko, henkilöä	Tuloraja, euroa kuukaudessa	Korkein maksuprosentti
2	1 099	11,5
3	1 355	9,4
4	1 609	7,9
5	1 716	7,9
6	1 823	7,9

Jos perheen koko on suurempi kuin 6, lisätään maksun määräämisen perusteena olevaa tulorajaa 107 eurolla kustakin seuraavasta perheen alaikäisestä lapsesta.

Milloin samasta perheestä on useampi kuin yksi lapsi kunnan järjestämässä päivähoitossa, voidaan nuorimmasta kokopäivähoidossa olevasta lapsesta määrätä korkeimman maksuprosentin mukaan määräytyvä maksu. Ikäjärjestyksessä seuraavasta kokopäivähoidossa olevasta lapsesta voidaan määrätä saman suuruinen maksu kuin nuorimmasta lapsesta, kuitenkin enintään 210 euroa kuukaudessa. Kustakin seuraavasta lapsesta määrättävä maksu on 20 prosenttia nuorimman lapsen maksusta. Määrättäessä perheen toisen tai useamman lapsen maksua, käytetään määrätymisen perustana nuorimman lapsen laskennallista kokopäivähoidon maksua.

Edellä 3 momentissa tarkoitettujen euromäärät sekä 4 momentissa tarkoitettu euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi yleisen ansiotasoindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään tarkistusvuotta edeltävän vuoden keskimääräistä indeksilukua. Indeksien mukai-

Jos lapsi on osapäivähoidossa tai lapsen hoitoaika muutoin jatkuvasti päivittäin, viikoittain tai kuukausittain on säännönmuukaista kokopäivähoidon hoitoaikaa merkittävästi lyhyempi, kunnan tulee päättämissä perusteina peria hoitoaikaan suhteutettu 2—4 momentissa säädettyä kokopäivähoidon maksua alempi maksu. Päivähoidon maksua alentavana tekijänä on otettava huomioon myös perusopetuslain (628/1998) mukainen maksuton esiopetus.

Jos lapsen päivähoito alkaa tai loppuu kesken kalenterikuukauden, maksu määrätään hoitopäivien lukumäärän mukaan kuukausimaksua alhaisempana.

Maksu voi kokopäivähoidossa olla lasta kohti enintään 200 euroa kuukaudessa. Lasta koskevaa 18 euroa pienempää maksua ei peritä.

Tilapäisesti annettavasta päivähoitosta voidaan määrätä kunnan päättämä maksu.

7 c §

Pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteet

nen euromäärä pyöristetään lähimpään euroon. Indeksillä tarkistettavat euromäärät tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden elokuun 1 päivänä.

Jos lapsi on osapäivähoidossa tai lapsen hoitoaika muutoin jatkuvasti päivittäin, viikoittain tai kuukausittain on säännönmuukaista kokopäivähoidon hoitoaikaa merkittävästi lyhyempi, kunnan tulee päättämissä perusteina peria hoitoaikaan suhteutettu 2—4 momentissa säädettyä kokopäivähoidon maksua alempi maksu. Päivähoidon maksua alentavana tekijänä on otettava huomioon myös perusopetuslain (628/1998) mukainen maksuton esiopetus.

Jos lapsen päivähoito alkaa tai loppuu kesken kalenterikuukauden, maksu määrätään hoitopäivien lukumäärän mukaan kuukausimaksua alhaisempana. Maksu voi kokopäivähoidossa olla lasta kohti enintään 233 euroa kuukaudessa. Lasta koskevaa 21 euroa pienempää maksua ei peritä.

Tilapäisesti annettavasta päivähoitosta voidaan määrätä kunnan päättämä maksu.

Edellä 5 ja 9 momentissa tarkoitettavat euromäärät tarkistetaan joka toinen vuosi sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään tarkistusvuotta edeltävän vuoden keskimääräistä indeksilukua. Indeksien mukainen euromäärä pyöristetään lähimpään euroon. Indeksillä tarkistettavat euromäärät tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden elokuun 1 päivänä.

7 c §

Pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteet

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettavan henkilökohtaisen vähimmäiskäyttövaran euromäärä tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain (395/2006) 98 §:ssä tarkoitettavan työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennan perusteena käytetään sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Indeksien mukainen euromäärä pyöristetään lä-

himpään euroon. Indeksillä tarkistettu euromäärä tulee voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

14 b §

Tarkistettujen euromäärien julkaiseminen

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisee indekseillä tarkistettut euromäärät Suomen säädöskokoelmassa kunkin tarkistusvuoden marraskuun aikana.

15 §

Muutoksenhaku

Maksun määräämistä koskevaan 2 momentissa tarkoitettuun toimielimen päätökseen haetaan *muutoksenhausta hallintoasioissa annetussa laissa (154/50) säädetyssä järjestyksessä* muutosta valittamalla lääninoikeuteen 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta. Valitus voidaan sanotun ajan kuluessa antaa myös toimielimelle, jonka on toimitettava se oman lausuntonsa ohella lääninoikeudelle. Lääninoikeuden päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta.

15 §

Muutoksenhaku

Maksun määräämistä koskevaan 2 momentissa tarkoitettuun toimielimen päätökseen haetaan muutosta valittamalla *hallinto-oikeuteen* 30 päivän kuluessa päätöksen tiedoksi saamisesta *siten kuin hallintolainkäytölaissa (586/1996) säädetään*. Valitus voidaan sanotun ajan kuluessa antaa myös *päätöksen tehneelle* toimielimelle, jonka on toimitettava se oman lausuntonsa ohella *hallinto-oikeudelle*. *Hallinto-oikeuden* päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta.

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuu-
ta 200.*

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Tämän lain 6 a §:ssä säädetty maksukaton euromäärä vastaa kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan vuoden 2007 tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu.

6 b §:n 1 momentissa säädetty enimmäismaksun euromäärä sekä 7 a §:n 5 ja 9 momentissa säädetty euromäärät vastaavat sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin vuoden 2006 vuositason pistelukua.

7 a §:n 3 ja 4 momentissa säädetty euromäärät vastaavat yleisen ansiotasoindeksin vuoden 2006 vuositason pistelukua.

7 c §:n 1 ja 2 momentissa säädetty, hoidettavan henkilökohtaiseen käyttöön kuukausittain vähintään jätettävä euromäärä

vastaa sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu vuodelle 2007 työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten.

Tässä laissa tarkoitetut euromäärät tarkistetaan ensimmäisen kerran vuonna 2009 ja tarkistetut määrät tulevat voimaan vuoden 2010 alusta lukuun ottamatta 7 a §:ssä säädettyjä euromääriä, joiden tarkistetut määrät tulevat voimaan vuoden 2010 elokuun alusta lukien.

2.

Laki**sosiaalihoitolain 29 b ja 29 d §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 17 päivänä syyskuuta 1982 annetun sosiaalihoitolain (710/1982) 29 b § ja 29 d §, sellaisena kuin ne ovat, 29 b § laeissa 1310/2003 ja 891/2007 sekä 29 d § mainitussa laissa 1310/2003, seuraavasti:

*Voimassa oleva laki**29 b §*

Jatkuvan ja säännöllisesti annettavan kotipalvelun sekä yhdessä sen kanssa tai erikseen annettavan kotisairaanhoidon hankkimiseksi kunta voi antaa palvelusetelin, jonka arvon tulee olla vähintään 20 euroa tuntia kohti, jos kotitalouden tulot eivät ylitä 2 momentin mukaan määräytyvää tulo rajaa. Tulorajan ylittävä tulo vähentää palvelusetelin täyttä määrää kotitalouden koon mukaan määräytyvällä prosenttiosuudella tulorajan ylittävästä tulosta jaettuna 60:llä. Alin palvelusetelin arvo on kuitenkin vähintään 5 euroa tuntia kohti. Tilapäisen kotipalvelun tai kotisairaanhoidon hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon tulee olla kohtuullinen.

Kotitalouden koko, henkilöä	Tulorajat euroa/kk	Vähennysprosentti
1	445	35
2	820	22
3	1 285	18
4	1 590	15
5	1 925	13
6	2 210	11

Jos kotitalouden henkilöluku on suurempi kuin kuusi, tulo rajaa korotetaan 270 eurolla ja maksuprosenttia alennetaan yhdellä prosenttiyksiköllä kustakin seuraavasta henkilöstä.

*Ehdotus**29 b §*

Jatkuvan ja säännöllisesti annettavan kotipalvelun sekä yhdessä sen kanssa tai erikseen annettavan kotisairaanhoidon hankkimiseksi kunta voi antaa palvelusetelin, jonka arvon tulee olla vähintään 22 euroa tuntia kohti, jos kotitalouden tulot eivät ylitä 2 momentin mukaan määräytyvää tulo rajaa. Tulorajan ylittävä tulo vähentää palvelusetelin täyttä määrää kotitalouden koon mukaan määräytyvällä prosenttiosuudella tulorajan ylittävästä tulosta jaettuna 60:llä. Alin palvelusetelin arvo on kuitenkin vähintään 6 euroa tuntia kohti. Tilapäisen kotipalvelun tai kotisairaanhoidon hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon tulee olla kohtuullinen.

Kotitalouden koko, henkilöä	Tulorajat euroa/kk	Vähennysprosentti
1	484	35
2	892	22
3	1 399	18
4	1 731	15
5	2 095	13
6	2 405	11

Jos kotitalouden henkilöluku on suurempi kuin kuusi, tulo rajaa korotetaan 294 eurolla ja maksuprosenttia alennetaan yhdellä prosenttiyksiköllä kustakin seuraavasta henkilöstä.

Muun kotipalvelun kuin kodissa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antaman hoidon ja huolenpidon hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon tulee olla kohtuullinen.

Sen estämättä, mitä tässä pykälässä säädetään palvelusetelin arvosta, kunta on velvollinen suorittamaan palvelujen tuottajalle enintään asiakkaan ja palvelujen tuottajan välillä sovitun hinnan.

Muun kotipalvelun kuin kodissa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antaman hoidon ja huolenpidon hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon tulee olla kohtuullinen.

Sen estämättä, mitä tässä pykälässä säädetään palvelusetelin arvosta, kunta on velvollinen suorittamaan palvelujen tuottajalle enintään asiakkaan ja palvelujen tuottajan välillä sovitun hinnan.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen euromäärät tarkistetaan joka toinen vuosi sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennassa käytetään tarkistusvuotta edeltäneen vuoden vuositason pistelukua. Edellä 2 ja 3 momentissa tarkoitettujen euromäärät tarkistetaan joka toinen vuosi työntekijän eläkelain (395/2006) 98 §:ssä tarkoitettujen työeläkeindeksin muutoksen mukaisesti. Laskennassa käytetään sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu tarkistusvuodelle työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten. Tarkistusvuosi on se kalenterivuosi, jota seuraavan vuoden alusta indeksitarkistus toteutetaan. Indeksitarkistuksen mukaiset euromäärät pyöristetään lähimpään euroon.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisee indeksillä tarkistettujen euromäärät säädöskokoelmassa tarkistusvuoden marraskuun aikana. Indeksillä tarkistettujen euromäärät tulevat voimaan tarkistusvuotta seuraavan vuoden tammikuun 1 päivänä.

29 d §

Siitä poiketen mitä 29 c §:ssä säädetään, metsätulona otetaan huomioon varallisuusverotusta varten määritelty metsän puhdas tuotto, josta vähennetään metsätalouden korot ja 10 prosenttia puhtaan tuoton arvosta.

Edellä 1 momentissa määriteltyä metsätuloa alennetaan palvelun käyttäjän vaatimuksesta, jos tilakohtaisen vuotuisen hakkuumahdollisuuden nettoraha-arvo on metsänhoitoyhdistyksen tai metsälautakunnan antaman lausunnon perusteella vähintään 10 prosenttia alempi kuin 1 momentissa tarkoitettu metsätulo. Alennus on 1 momentis-

29 d §

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 lisäksi alennettava palvelun käyttäjän vaatimuksesta, jos tilakohtaisen vuotuisen hakkuumahdollisuuden nettoraha-arvo on metsänhoitoyhdistyksen tai metsäkeskuksen antaman lausunnon perusteella vähintään 10 prosenttia alempi kuin metsätulo. Alennus on metsätulon ja hakkuu-

Voimassa oleva laki

Ehdotus

sa tarkoitettun metsätulon ja hakkuumahdollisuuden nettoraha-arvon erotuksen suuruisen.

mahdollisuuden nettoraha-arvon erotuksen suuruisen.

*Tämä laki tulee voimaan päivänä kuu-
ta 200 .*

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Lain 29 b §:n 1 momentissa säädetyt euromäärät vastaavat sosiaali- ja terveystoimen hintaindeksin vuoden 2006 vuositason pistelukua.

Lain 29 b §:n 2 ja 3 momentissa säädetyt euromäärät vastaavat sitä työeläkeindeksin pistelukua, joka on vahvistettu vuodelle 2007 työntekijän eläkelain 98 §:n soveltamista varten.

Tässä laissa tarkoitettuja euromääriä tarkistetaan ensimmäisen kerran vuonna 2009 ja tarkistetut määrät tulevat voimaan vuoden 2010 alusta.
