

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

§ 159

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen ja maksujen määräytymisen perusteiden muuttaminen sekä omaishoidon tuen hoitopalkkion vähimmäismäärä (yhteistoiminta-alueen asia)

TRE:3247/02.04.03/2021

Valmistelija / lisätiedot:
Mari Kallinen

Valmistelijan yhteystiedot

Palveluesimies Mari Kallinen, puh. 041 730 2282, etunimi.
sukunimi@tampere.fi

Lisätietoja päätöksestä

Hallintosihteeri Noora Jalonen, puh. 040 142 4654, etunimi.
sukunimi@tampere.fi

Päätös

Päätösehdotus hyväksyttiin.

Lisäksi hyväksyttiin toivomusponnet:

”Mikäli hoitajavastaanotolle tarvitaan lääkäriä, hoitaja kertoo potilaalle /asiakkaalle, että lääkärin kutsuminen paikalle on maksullista. Ettei maksu tule potilaalle yllätyksenä.”

ja

”Asiakkaita tiedotetaan aiempaa aktiivisemmin mahdollisuudesta jättää asiakasmaksut perimättä taloudellisista syistä.”

Esittelijä: Taru Kuosmanen, Johtaja

Päätösehdotus

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja ja maksujen määräytymisen perusteita muutetaan 1.1.2022 alkaen seuraavasti:

Jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun sekä pitkäaikaisen asumispalvelun asiakkaan asiakasmaksua määrättäessä asiakkaan palvelutuntien määrän, asiakkaan maksukyvyyn ja perheen koon mukaan, asiakkaan tuloista vähennetään asiakasmaksulaissa säädetty euromäärä.

Tulorajat ovat:

- 1 henkilön perheessä 598 euroa
- 2 henkilön perheessä 1103 euroa
- 3 henkilön perheessä 1731 euroa
- 4 henkilön perheessä 2140 euroa
- 5 henkilön perheessä 2591 euroa

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

6 henkilön perheessä 2976 euroa

Jos henkilöitä on enemmän kuin kuusi, tuloaraja korotetaan 356 euroa kustakin seuraavasta henkilöstä.

Kotihoidon tukipalveluina olevien turvapalvelun ja siivouspalvelun alimman maksuluokan bruttotulojen alarajaan tehdään indeksikorotus. Maksut hyväksytään liitteen mukaisesti.

Vastaava alarajan indeksikorotus huomioidaan myös palveluasumisen turvapalveluissa.

Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön jäävä käyttövara on 167 euroa kuukaudessa ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaan henkilökohtaisen käyttöön jäävä käyttövara on 112 euroa kuukaudessa. Mielenterveys- ja päihdekuntoutujien pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen asiakkailla käyttövara säilyy kuitenkin sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen 15.9.2021 § 121 mukaisesti 250 euron suuruisena.

Asiakkaan maksukyvyistä riippumattomien asiakasmaksujen ja hammashuollosta 18 vuotta täyttäneiltä perittävien asiakasmaksujen indeksikorotetut euromäärät hyväksytään liitteen mukaisesti.

Asiakkaalta perittyjen maksujen yhteismäärää laskettaessa maksukaton ylittymisen seurantaan varten otetaan huomioon kalenterivuoden aikana perityt maksut

1) terveyskeskuksen avosairaanhoidon palvelusta (lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen vastaanottokäynti terveyskeskuksessa),

2) poliklinikan antamasta tutkimuksesta ja hoidosta,

3) päiväkirurgisesta toimenpiteestä,

4) suun ja hampaiden tutkimuksesta ja hoidosta hammasteknisiä kuluja lukuun ottamatta (myös proteettisen ja purentafysiologisen sekä oikomis- ja uniapnean kliinisen työn osasta perityt asiakasmaksut ilman hammasteknisiä kuluja, kuten proteesit, purentakiskot, oikomiskojeet ja uniapneakiskot),

5) suun ja leukojen erikoissairaanhoidon hoitotoimenpiteistä (myös terveyskeskuksessa perittävät asiakasmaksut, erikoispoliklinikkamaksut tai päiväkirurgisesta toimenpiteestä perittävät maksut),

6) terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta fysioterapiasta, neuropsykologisesta kuntoutuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkojenhoidosta, puheterapiasta, toimintaterapiasta ja muusta niihin rinnastettavasta toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta,

7) sarjassa annettavasta hoidosta,

8) päivä- ja yöhoidosta,

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

9) tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta (riippumatta siitä, annetaanko sitä perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa vai niiden yhteisesti tarjoamana palveluna. Kotihoitoon sisältyvä osuus kotisairaanhoidosta ei kerrytä maksukattoa.),

10) lyhytaikaisesta terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitettusta laitoshoidosta ja lyhytaikaisesta sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitettusta laitospalvelusta,

11) terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitettusta lääkinnällisen kuntoutuksen laitostuntoutusjaksosta, jota annetaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain tai vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain mukaisia palveluja saavalle henkilölle.

Maksukaton ylittymishetki määräytyy sen ajankohdan mukaan, milloin asiakas saa palvelua, josta perittävä maksu lasketaan mukaan maksukattoon. 1.1.2022 alkaen maksukatto on 692 euroa.

Terveyskeskuksen lääkärien ja hammaslääkäreiden sekä sairaaloissa ja poliklinikoilla annetut B-todistukset ovat maksuttomia silloin, kun ne ovat lääkinnällistä, ammatillista tai sosiaalista kuntoutusta varten laadittuja ja kun ne ovat tarpeen asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen saamiseksi.

Asiakkaalta peritään lääkärin vastaanottomaksu, kun asiakas saa lääkärin palvelua (arviointi, neuvonta, päätöksenteko tmv. asiakkaan hoitoon liittyen) hoitajavastaanoton yhteydessä.

Jos palvelusta voidaan periä käyttämättä ja peruuttamatta jätetyn palvelun maksu, eikä palvelua ole peruutettu viimeistään 24 tuntia ennen varattua aikaa, asiakkaalta peritään käyttämättä ja peruuttamatta jätetyn palvelun maksu. Asiakkaan tai hänen edustajansa varaama skopia-aika tulee kuitenkin perua viimeistään 3 arkipäivää ennen tutkimusta.

Määritettäessä tulosidonnaista asiakasmaksua pitkäaikaiseen tehostettuun palveluasumiseen tai pitkäaikaiseen perhehoitoon PEG-letkuruokintaan liittyvät kliiniset ravintovalmisteet huomioidaan ensi sijassa asiakasmaksulain 10 d §:n 2 momentin mukaisina erityisinä vähennyksinä.

Muilta osin asiakasmaksut ja maksun määräämisen perusteet säilyvät ennallaan.

Omaishoidon tuen hoitopalkkion vähimmäismäärä on 423,61 euroa kuukaudessa 1.1.2022 alkaen.

Kokouskäsitely

Palveluesimies Mari Kallinen oli asiantuntijana paikalla asian käsittelyn aikana.

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

Kari-Matti Hiltunen teki seuraavan toivomusponsehdotuksen: "Mikäli hoitajavastaanotolle tarvitaan lääkäriä, hoitaja kertoo potilaalle /asiakkaalle, että lääkärin kutsuminen paikalle on maksullista. Ettei maksu tule potilaalle yllätyksenä."

Puheenjohtaja Johanna Loukaskorpi kannatti ehdotusta. Lautakunta hyväksyi yksimielisesti Kari-Matti Hiltusen toivomusponsehdotuksen.

Kukka Kunnari teki seuraavan toivomusponsehdotuksen: "Asiakkaita tiedotetaan aiempaa aktiivisemmin mahdollisuudesta jättää asiakasmaksut perimättä taloudellisista syistä."

Puheenjohtaja Johanna Loukaskorpi kannatti ehdotusta. Lautakunta hyväksyi yksimielisesti Kukka Kunnarin toivomusponsehdotuksen.

Perustelut

Indeksitarkistusten vaikutukset asiakasmaksuihin

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, asiakasmaksulaki) 1 §:n mukaan kunnallisista sosiaali- ja terveysterveyspalveluista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa säädettyjä euromääriä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin ja työeläkeindeksin muutosten mukaisesti. Asiakasmaksuihin on edellisen kerran tehty indeksitarkistuksia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta annetulla valtioneuvoston asetuksella (1056/2019), joka tuli voimaan vuoden 2020 alusta.

Valtioneuvosto on antanut 11.11.2021 asetuksen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) muuttamisesta. Tämän lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriö on ilmoittanut asiakasmaksulain 14 b §:n nojalla indeksillä tarkistetuista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista.

Uudet indeksitarkistetut euromäärät tulevat voimaan 1.1.2022. Asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa säädetään palvelujen enimmäismaksuista. Asiakasmaksujen periminen ja niiden suuruus enimmäismaksujen rajoissa kuuluvat kunnan harkintavaltaan. Kunnalla on myös oikeus periä laissa säädettyjä enimmäismaksuja pienempiä maksuja. Lautakunnan on päätettävä 1.1.2022 voimaan tulevat asiakasmaksumuutokset.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992, asiakasmaksuasetus) 33 a §:n mukaan asetuksessa säädettyjä euromääriä tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti käyttäen kansaneläkeindeksin sitä pistelukua, jonka mukaan tarkistusvuoden tammikuussa maksettavina olleiden kansaneläkkeiden suuruus on laskettu. Indeksillä tarkistetut euromäärät pyöristetään lähimpään 0,10 euroon. Indeksitarkistuksissa käytetään tarkistusvuodelle, eli tässä tapauksessa vuodelle 2021, vahvistettua kansaneläkeindeksin pistelukua, jota verrataan vuoden 2019 indeksin pistelukuun. Kansaneläkeindeksin pisteluku vuonna 2019 oli 1617.

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

Vuonna 2021 kansaneläkeindeksin pisteluku on 1639, joka on siis 1,36 prosenttia suurempi kuin vuonna 2019. Kansaneläkeindeksin muutoksen mukaiset indeksitarkistukset kohdistuvat asiakasmaksuasetuksen 3 §:n 5 momenttiin (tilapäinen kotipalvelu ja tilapäinen kotisairaanhoido), 7 §:ään (terveyskeskuksen avohoidon maksut), 8 §:n 1 momenttiin (sairaalan poliklinikkamaksu), 8 a §:n 1 momenttiin (päiväkirurgia), 9 §:n 1 ja 2 momenttiin (suun ja hampaiden tutkimus ja hoito), 11 §:n 1 momenttiin (sarjassa annettava hoito), 12 §:n 1 momenttiin (lyhytaikainen laitoshoido), 13 §:n 1 momenttiin (päivä- ja yöhoidon maksu), 14 §:n 1 momenttiin (kuntoutushoidon maksut), 20 §:n 2 momenttiin (lastensuojelun maksut) ja 23 §:ään (maksu lääkärintodistuksesta). Asetus on tarkoitettu tulemaan voimaan 1. päivänä tammikuuta 2022.

Sosiaali- ja terveysministeriö on 11.11.2021 antanut ilmoituksen eräistä indeksillä tarkistetuista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista. Asiakasmaksulaisissa säädettyihin asiakasmaksuihin, maksukattoon, henkilökohtaisen käyttövaran määrään sekä tulorajoihin, jotka liittyvät jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävän maksun määrään, tehdään kansaneläkeindeksin ja työeläkeindeksin muutoksen mukaiset tarkistukset.

Työeläkeindeksi on 2691 vuonna 2022. Työeläkeindeksi nousee noin 2,28 prosenttia vuoteen 2021 verrattuna. Työeläkeindeksin muutoksen mukaiset indeksitarkistukset kohdistuvat asiakasmaksulain 10 e §:n 3 ja 4 momentissa säädettyihin euromääriin (jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun ja pitkäaikaisen asumispalvelun tulorajat ja tulorajan korotus) sekä 7 c §:n henkilökohtaiseen käyttövaraan (pitkäaikainen tehostettu palveluasuminen, pitkäaikainen perhehoito ja pitkäaikainen laitoshoido).

Indeksitarkistuksen myötä jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun ja pitkäaikaisen asumispalvelun tulorajat muuttuvat seuraavasti (suluissa ajalla 1.1.2020 – 31.12.2021 voimassa olevat tulorajat): 1 henkilön perheessä 598 (588) euroa, 2 henkilön perheessä 1103 (1084) euroa, 3 henkilön perheessä 1731 (1701) euroa, 4 henkilön perheessä 2140 (2103) euroa, 5 henkilön perheessä 2591 (2546) euroa ja 6 henkilön perheessä 2976 (2924) euroa. Jos henkilöitä on enemmän kuin kuusi, tulorajaa korotetaan 356 (350) euroa kustakin seuraavasta henkilöstä.

Kotihoidon tukipalveluina olevien turvapalvelun ja siivouspalvelun alimman maksuluokan bruttotulojen alarajaa on usein nostettu yhtäaikaisesti kotihoidon tulorajojen indeksitarkistusten yhteydessä. Viimeksi näin tehtiin 1.1.2018 alkaen. Muilta osin maksuluokkien tulorajat ovat pysyneet ennallaan turvapalvelun osalta Ikäihmisten palvelujen lautakunnan 31.8.2016 § 77 mukaisina ja siivouspalvelun osalta Ikäihmisten palvelujen lautakunnan 9.12.2015 § 128 mukaisina. Kotihoidon tukipalveluina olevien turvapalvelun ja siivouspalvelun alimman maksuluokan bruttotulojen alarajaan olisi hyvä tehdä jälleen indeksikorotus, jotta kotihoidon eri palvelumuotojen maksuttomuuden

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

raja olisi yhteneväinen (liite, taulukot 1 ja 2). Vastaava alarajan indeksikorotus huomioidaan myös palveluasumisen turvapalveluissa. Siivouspalvelussa maksuluokan III ylittävillä bruttotuloilla asiakkaalla ei ole oikeutta kaupungin järjestämään palveluun. Ikkunoiden pesusta, parvekelasien pesusta ja saunan siivouksesta peritään kertamaksu, joka ei ole tulosidonnainen. Nämä maksut pysyvät ennallaan.

Indeksitarkistuksen myötä pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevan asiakkaan omaan käyttöön jäävä vähimmäiskäyttövara nousee aiemmasta 110 eurosta 112 euroon ja pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa käyttövara nousee 164 eurosta 167 euroon. Vähimmäiskäyttövara nousee samassa suhteessa vastaavissa palveluissa silloin, kun kunta perii henkilölle tulevat tulot, korvaukset tai saamiset asiakasmaksulain 14 §:n perusteella.

Asiakkaan maksukyvyistä riippumattomien asiakasmaksujen indeksikorotetut euromäärät 1.1.2022 alkaen ovat esitettynä liitteessä taulukossa 3.

Kehitysvammaisten tilapäishoitopalvelusta asiakkaalta on peritty sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen 13.12.2017 § 67 mukaisesti ylläpitomaksuna lyhytaikaisen laitoshoidon asiakasmaksun suuruinen maksu. Osavuorokautisesta hoidosta peritään ylläpitomaksuna päivä- ja yöhoidon maksu. Maksua on korotettu viimeksi sotelan päätöksellä 18.12.2019 § 127 vastaamaan lyhytaikaisen laitoshoidon indeksikorotettua vuorokausimaksua.

Hammashuollosta 18 vuotta täyttäneiltä perittävät asiakasmaksujen indeksikorotetut euromäärät 1.1.2022 alkaen ovat esitettynä liitteessä taulukossa 4.

Asiakasmaksujen enimmäismäärät sekä maksukaton euromäärä hieman nousevat. Tulosidonnaisia maksuja koskevia vähimmäiskäyttövaroja sekä kotihoidon maksujen tuloajoja nostetaan, mikä saattaa alentaa maksuja. Indeksitarkistusten seurauksena asiakasmaksuasetuksessa säädettyjen asiakasmaksujen enimmäiseuromäärät nousevat Sosiaali- ja terveysministeriön vaikutusarvion mukaan 0,1–25,0 euroa. Edellä mainitun seurauksena asiakkaan maksurasitus osaltaan hieman kasvaa, ja vastaavasti kuntien maksutuotot hieman lisääntyvät.

Indeksitarkistusten seurauksena laissa säädettyjen tasasuuruisten asiakasmaksujen enimmäiseuromäärät nousevat 0,20–0,70 euroa ja maksukaton euromäärä 9 euroa. Edellä mainitun osaltaan hieman kasvattaisivat asiakkaan maksurasitusta sekä vastaavasti hiukan lisäisivät kuntien maksutuottoja. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemien vaikutusarviointilaskelmien mukaan laissa ja asetuksessa säädettyjen tasasuuruisten asiakasmaksujen enimmäiseuromäärien indeksitarkistukset kasvattaisivat yhteensä kuntien maksutuottoja noin 6–9 miljoonalla eurolla vuodessa käytetyistä täsmällisistä laskentaoletuksista riippuen. Sen sijaan laissa säädettyjen tulosidonnaisten asiakasmaksujen vähimmäiskäyttövarojen ja tuloajojen

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

korotukset vähentäisivät kuntien maksutuottoja arviolta 2 miljoonalla eurolla vuodessa. Tietopohjan puutteiden takia arviot ovat suuntaa antavia.

Maksukattoon sisältyvät palvelut ja maksukaton suuruus 1.1.2022 alkaen

Asiakasmaksulain maksukattoa käsittelevä 6 § muutettiin kokonaan asiakasmaksulain osittaisuudistuksessa. Samalla voimassa olleet asiakasmaksuasetuksen 26 a ja 26 b §:t kumottiin ja niiden sisällyttämä sääntely siirrettiin lain tasolle. Palveluiden luetteloa laajennettiin uudessa säännöksessä. Maksukatto kerryttävät edelleenkin vain tasasuuruiset maksut. Maksukyvyyn mukaan määräytyvät tulosidonnaiset maksut jäävät sääntelyn ulkopuolelle.

Uusi maksukatto käsittelevä 6 a § tulee voimaan 1.1.2022, koska maksukaton kertymää seurataan kalenterivuosittain. Asiakasmaksujen enimmäismäärä eli maksukatto asiakkaalle tarkistetaan joka toinen vuosi kansaneläkeindeksistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitetun kansaneläkeindeksin muutoksen mukaisesti. 31.12.2021 asti maksukatto on 683 euroa. Vuosina 2022–2023 maksukaton enimmäismäärä asiakkaalle on 692 euroa vuodessa. Maksukaton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Maksukaton ylittymishetki määräytyy voimassa olevaa käytäntöä vastaavasti sen mukaan, milloin asiakas saa palvelua, josta perittävä maksu lasketaan mukaan maksukattoon. Näin on, vaikka asiakas maksaisi palvelusta perittävän maksun myöhemmin. Maksukatto kerryttävistä palveluista perittävät maksut kerryttävät aina maksukattoon, jos palvelut kuuluvat kunnan järjestämisvastuulle. Maksukatto kerryttävät vain ne palvelut, joista maksetaan asiakasmaksulain mukainen asiakasmaksu. Näin ollen palvelusetelillä hankituissa palveluissa asiakkaan maksettavaksi jäävät omavastuuosuudet eivät kerrytä maksukattoon.

Poikkeuksena maksuttomuudessa on terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitettu lyhytaikainen laitoshoido ja sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitettu lyhytaikainen laitospalvelu, joissa 18 vuotta täyttäneen asiakkaan ylläpidosta saadaan periä enintään 22,80 euroa vuorokaudelta maksukaton täyttymisen jälkeenkin.

Asiakkaalta perittyjen maksujen yhteismäärää laskettaessa otetaan huomioon kalenterivuoden aikana perityt maksut

- 1) terveyskeskuksen avosairaanhoidon palveluista (lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen vastaanottokäynti terveyskeskuksessa),
- 2) poliklinikan antamasta tutkimuksesta ja hoidosta,
- 3) päiväkirurgisesta toimenpiteestä,
- 4) suun ja hampaiden tutkimuksesta ja hoidosta hammasteknisiä kuluja lukuun ottamatta (myös proteettisen ja purentafysiologisen sekä oikomis- ja uniapnean kliinisen työn osasta perityt asiakasmaksut ilman

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

hammasteknisiä kuluja, kuten proteesit, purentakiskot, oikomiskojeet ja uniapneakiskot),

5) suun ja leukojen erikoissairaanhoidon hoitotoimenpiteistä (myös terveyskeskuksessa perittävät asiakasmaksut, erikoispoliklinikkamaksut tai päiväkirurgisesta toimenpiteestä perittävät maksut),

6) terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta fysioterapiasta, neuropsykologisesta kuntoutuksesta, ravitsemusterapiasta, jalkojenhoidosta, puheterapiasta, toimintaterapiasta ja muusta niihin rinnastettavasta toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta,

7) sarjassa annettavasta hoidosta,

8) päivä- ja yöhoidosta,

9) tilapäisestä kotisairaanhoidosta ja tilapäisestä kotisairaalahoidosta (riippumatta siitä, annetaanko sitä perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa vai niiden yhteisesti tarjoamana palveluna. Kotihoitoon sisältyvä osuus kotisairaanhoidosta ei kerrytä maksukattoa.),

10) lyhytaikaisesta terveydenhuoltolain 67 §:n 1 momentissa tarkoitettua laitoshoidosta ja lyhytaikaisesta sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitettua laitospalvelusta, terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 7 kohdassa tarkoitettua lääkinnällisen kuntoutuksen laituskuntoutusjaksosta, jota annetaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain tai vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain mukaisia palveluja saavalle henkilölle.

Maksukattoon lasketaan myös vastaavat etäyhteyksien avulla annettavat palvelut. Myös toimeentulotuesta maksetut asiakasmaksut kerryttävät maksukattoa. Alle 18 -vuotiaan asiakkaan käyttämistä palveluista perityt maksut voidaan ottaa huomioon yhdessä hänen huoltajansa maksujen kanssa. Asiakkaan on seurattava maksukattonsa ylittymistä itse. Jos palvelun käyttäjä on kalenterivuoden aikana suorittanut maksukattoon sisältyvistä palveluista maksuja enemmän kuin maksukaton määrän, hänellä on oikeus saada liikaa suoritettuja maksut takaisin maksukaton ylittymistä seuraavan kalenterivuoden aikana.

Kunta tai kuntayhtymä saa kerätä välttämättömiä tietoja asiakkaan maksukaton täyttymisen seuraamiseksi. Tämä on muutos aikaisempaan asiakasmaksulain 6 a §:n 3 momenttiin nähden, joka edellytti palvelun käyttäjän suostumusta. Muutoksella sujuvoitetaan maksukaton seurantaa.

Maksut terveydenhuollon ammattihenkilön antamista B- todistuksista ja lausunnoista perusterveydenhuollossa

Asiakasmaksulain 5 §:n (1201/2020) 1 kohdan d alakohdan mukaan maksun saa lähtökohtaisesti periä terveydenhuollon ammattihenkilön antamista todistuksista ja lausunnoista. Maksun enimmäismäärästä säädetään asiakasmaksuasetuksen 23 §:ssä. Maksuja ei kuitenkaan saa

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

periä lääkärintodistuksista ja -lausunnoista, joita tarvitaan asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen saamiseksi, sairausvakuutuslain (1224/2004) 5 luvun nojalla lääkekorvauksen saamiseksi tai sellaisen lyhytaikaisen sairausloman tarpeen osoittamiseksi, jonka kesto on enintään mainitun lain 8 luvun 7 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetun omavastuuajan pituinen. Säännöksen sanamuoto on muuttunut 1.7.2021 voimaan tulleen asiakasmaksulain osittaisuudistuksen myötä. Jatkossakin on perusteltua, että maksun saa periä sellaisista todistuksista ja lausunnoista, jotka eivät ole tarpeen asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen saamiseksi, kuten ajo-oikeuden saamiseksi tai säilyttämiseksi tarvittavasta lääkärintodistuksesta.

Kuntaliiton lakimiesyksikön 19.10.2021 antaman ohjeistuksen mukaan kuntoutuksen muoto ei voi määrätä lääkärintodistuksen maksullisuutta, koska B-lausunnolla arvioidaan nimenomaan asiakkaan toimintakykyä ja kuntoutuksen tarvetta. Asiakkaan hoidon ja kuntoutuksen saamiseksi tarvitsemien lausuntojen kohdalla ei voi tehdä rajausta sen suhteen, mistä kuntoutuksen tarve mahdollisesti johtuu, oli kyseessä sitten esim. liikenneonnettomuus, ammatillinen kuntoutus tai mielenterveydelliset syyt. Kuntoutuksen sisältö ja järjestämisen paikka määräytyvät asiakkaan tarpeen mukaan eivätkä voi olla lääkärintodistuksen maksullisuutta rajaava tekijä.

Samana henkistä linjausta edustaa Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston jo vuonna 2015 antama päätös. Päätöksellä se otti kantaa terveyskeskuksissa laadittujen B-lausuntojen maksuttomuuteen todeten, että terveyskeskuksissa SVB-lomakkeelle laadittavat lääkärintodistukset tai -lausunnot (ns. B-lausunto), jos todistuksen tai lausunnon syynä on sairausloma, Kelan kuntoutus tai Kelan erityiskorvattava lääkehoito, ovat sairauden hoitoon liittyviä todistuksia, joista ei saa periä asiakasmaksuja.

Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta on kokouksessaan 17.5.2018 § 61 päättänyt lääkärintodistuksista perittävistä asiakasmaksuista Tampereen kaupungin perusterveydenhuollossa. Päätöksen mukaan perusterveydenhuollossa lääkärin kirjoittamista B- ja C- lausunnoista perittävä asiakasmaksu on 50,80 euroa. B-lausunnoista peritään asiakasmaksu silloin, kun lausunto annetaan muussa kuin terveydenhuollon yksikössä toteutettua ammatillista tai sosiaalista kuntoutusta, invalidivähennyksen saamista tai työkyvyttömyyseläkettä varten.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen 13.12.2017 § 67 mukaan sairaaloissa ja poliklinikoilla kirjoitetut lääkärintodistukset ja -lausunnot ovat maksuttomia, kun ne liittyvät potilaan hoitoon ja annetaan sairaalassa tai poliklinikalla hoidettavana tai tutkittavana olevalle potilaalle, työnantajalta haettavaa sairauslomaa varten, toiseen sairaanhoitolaitokseen pääsemistä varten ja sairauden vuoksi

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

tarpeellisen lääkinnällisen toimenpiteen suorittamista varten. Päätöksessä ei oteta kantaa lääkärintodistusten tai lausuntojen maksullisuudesta kuntoutuksen saamiseksi.

Ottaen huomioon lain sanamuodon muutos, aiemmat lautakuntapäätökset ja kuntaliiton nykyhetken näkemys lääkärintodistuksiin ja lausuntoihin liittyen, aiempia B-todistuksen maksuttomuuteen liittyviä ohjeistuksia on tarpeen ajantasaistaa ja täydentää joiltain osin. Terveyskeskuksen lääkärin ja hammaslääkärin sekä sairaaloissa ja poliklinikoilla annetut B-todistukset tulisivat olla maksuttomia myös silloin, kun ne ovat lääkinnällistä, ammatillista tai sosiaalista kuntoutusta varten laadittuja ja kun ne ovat tarpeen asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen saamiseksi, kuntouttamisen paikasta riippumatta.

Lääkärin palvelu hoitajavastaanoton yhteydessä

Asiakkaan saadessa lääkärin palvelua (arviointi, neuvonta, päätöksenteko tmv. asiakkaan hoitoon liittyen) avosairaanhoidossa hoitajavastaanoton yhteydessä asiakkaalta on peritty lääkärin vastaanottomaksu Tampereen kaupungilla vakiintuneen käytännön mukaan. Käytännöllä pyritään mahdollisimman jouheaan potilaan asian hoitamiseen, jolla ratkaistaan potilaan palveluntarve välittömästi ilman erillistä vastaanottoajan varaamista lääkärille. Lääkärin palvelun tarve perustuu hoitajan tilannearvioon. Palvelun käyttäjää eli henkilöä, johon palvelu kohdistuu, voidaan laskuttaa. Laskutusperusteena on tällöin asiakkaan saama lääkärin palvelu. Laskutusperusteena ei ole tiettyyn palveluun tehty ajanvaraus, palvelun kesto, tehty diagnoosi ja sen oikeellisuus, eikä se, onko saatu hoito auttanut vai ei.

Asiakasmaksuasetuksen 7 § 1 momentin 2 -kohdan mukaan terveyskeskuksen avosairaanhoidon lääkäripalveluista voidaan 18 vuotta täyttäneiltä periä terveyskeskuksen ylläpitäjän päätöksen mukainen maksu, joka voi olla enintään 20,60 euron käyntimaksu. Maksu nousee 20,90 euroon 1.1.2022 alkaen.

Voimassa olevan Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen 17.5.2018 § 61:n mukaan terveyskeskuksen käyntimaksuna peritään 20,60 euroa käyntikerralta. Maksu on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen mukainen. Hoitajavastaanotot ovat maksuttomia.

Sosiaali- ja terveyslautakunta voisi päättää, että asiakkaan saadessa lääkärin palvelua hoitajavastaanoton yhteydessä, asiakkaalta peritään lääkärin vastaanottomaksu. Tällä selkeytettäisiin vallitsevaa tilannetta ja tehtäisiin kuntalaisille läpinäkyväksi avosairaanhoidossa olevaa nykykäytäntöä.

Varatun palvelun peruuttaminen määrättyssä ajassa

Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävästä maksusta säädetään asiakasmaksulain 3 §:ssä (30.12.2020/1201). Tampereen kaupungin

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

sosiaali- ja terveyslautakunta on päättänyt 6.5.2021 § 66, että käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä ajasta perittävän maksun käyttöalaa laajennetaan kuten laissa tarkemmin säädetään.

Maksun saa periä, jos asiakas tai hänen edustajansa on varannut vastaanottoajan terveydenhuollon palveluihin tai sosiaali- tai terveydenhuollon lyhytaikaisen hoito- tai asumispalvelupaikan ja asiakas on ilman hyväksyttävää syytä ja varattua aikaa tai paikkaa ennalta peruuttamatta jäänyt saapumatta varattuna aikana vastaanotolle tai asianomaiseen yksikköön. Kunta saa asiakasmaksulain 3 §:n 1 momentin perusteella periä asiakkaalta vuonna 2021 enintään 50,80 euroa ja vuonna 2022 enintään 51,50 euroa. Enimmäismaksu on ollut käytössä Tampereen kaupungilla 1.1.2018 alkaen sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen 13.12.2017 § 67 mukaisesti. Päätöksen mukaan käyttämättä ja peruuttamatta jätetyn vastaanottoajan maksu peritään asiakkaan varaaman lääkärin vastaanottoajan käyttämättä jättämisestä, jos aikaa ei ole peruutettu viimeistään 24 tuntia ennen varattua aikaa.

Maksua ei kuitenkaan saa periä, jos asiakas on perunut varaamansa palvelun sen mukaisesti, mitä kunta on varauksen yhteydessä ohjeistanut ajan tai paikan peruuttamisesta ennalta. Asiakasmaksulaissa tai -asetuksessa ei oteta kantaa siihen, paljonko etukäteen peruminen tulee tehdä. Vuorokausi on laajasti Suomessa oleva yleinen käytäntö. Tampereen kaupungilla skopia- eli tähystysaika tulee kuitenkin perua viimeistään 3 arkipäivää ennen tutkimusta. *Skopia* on lääketieteellinen kuvantamisen menetelmä, jossa tutkitaan elimistön sisäosia endoskoopilla eli tähystimellä.

Asiakasmaksulain 3 § määrittää myös muita ehtoja maksun perimiselle mm. maksua ei saa periä alle 18-vuotiaalta eikä maksun periminen saa olla kohtuutonta. Maksun perimisen ehtoja on käsitelty myös Hallituksen esityksessä HE 129/2020 vp.

Ohjeistamalla asiakasta perumaan aikansa kohtuullisessa ajoin etukäteen pystytään käyttämätön palvelu hyödyntämään muille asiakkaille ja olemassa olevien resurssien käyttö on tehokasta. Asiakkaan oikeusturvan kannalta olisi hyvä päättää sosiaali- ja terveyslautakunnan tasolla Tampereen kaupungilla käytössä oleva palvelun perumisen aikaraja myös skopia-aikojen osalta.

PEG-letkuruokinnan kliinisten ravintovalmisteiden huomioiminen erityisenä vähennyksenä pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa.

Asiakasmaksulain 10 d § mukaan pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa asiakkaan nettotuloista vähennetään terveydenhuollon ammattihenkilön määräämien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset, joihin asiakas on oikeutettu saamaan korvausta sairausvakuutuslain nojalla, kuitenkin enintään sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:ssä tarkoitetun vuosiomavastuun suuruisena. Tampereen

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

kaupungin Sosiaali- ja terveyslautakunnan päätöksen 6.5.2021 § 66 mukaan pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakkaille tehdään automaattinen lääkevähennys, joka vastaa kuukausittaiseksi jaettua Kela-korvattavien lääkkeiden vuosiomavastuuta eli lääkekattoa.

Lisäksi asiakasmaksulain 10 d §:n 2 momentissa säädetään, että muiden kuin sairausvakuutuslain mukaan korvattavien lääkkeiden, kliinisten ravintovalmisteiden ja perusvoiteiden kustannukset vähennetään asiakkaan ja hänen edustajansa hakemuksesta siltä osin kuin lääkemääräyksen tehnyt terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut ne asiakkaan terveydelle tarpeelliseksi.

PEG-letku on vatsanpötkön läpi mahalaukkuun johtava *letku* ravintoliuoksen antoa varten. Ravintona käytetään apteekista saatavia kliinisiä ravintovalmisteita. Epäselvyyttä on ollut siitä, luetaanko PEG-letkuruokinta asiakasmaksulain 10 d §:n mukaiseksi erityiseksi vähennykseksi vai aterioiksi, joka sisältyvät palveluun pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa. Varsinkaan tehostettuun palveluasumiseen liittyvistä palveluista ei saa periä erillistä maksua eikä asiakasmaksusta ole tällöin myöskään erotettavissa ruokakustannusten osuutta, vaikka asiakas ei pystyisi palveluun kuuluvaa ruokapalvelua hyödyntämään täysimääräisesti muiden asukkaiden tapaan. Koska kliiniset ravintovalmisteet ovat asiakaskohtaisesti terveydenhuollon ammattilaisen määräämiä, olisi kohtuutonta edellyttää, että palveluntuottaja pystyisi tarjoamaan kliiniset ravintovalmisteet samalla tavoin kuin tavallisen ateriapalvelun muille asukkaille. Tästä johtuen selkeintä olisi katsoa PEG-letkuruokintaa varten hankitut kliiniset ravintovalmisteet asiakkaan tuloista tehtäviksi erityisiksi vähennyksiksi.

Ehdotetaan, että jos kliininen ravintovalmiste on sairausvakuutuslain nojalla Kela-korvattava, ravintovalmisteiden kustannukset katsotaan tulleen katetuksi 6.5.2021 lautakuntapäätöksen mukaisesti kaikille pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen tai pitkäaikaisen perhehoidon asiakkaille annettavassa kuukausittaisessa 48,32 euron lääkevähennyksessä, joka vastaa Kela-korvattavien lääkkeiden vuosiomavastuuta eli lääkekattoa. Jos kliininen ravintovalmiste ei ole sairausvakuutuslain nojalla Kela-korvattava, voidaan asiakkaan hakemuksen perusteella asiakkaalle syntyvät kustannukset huomioida erillisenä vähennyksenä. Jos asiakasmaksulain mukaiset erityiset vähennykset eivät osoittaudu riittäviksi keinoiksi ja kliinisten ravintovalmisteiden kulut vaarantavat asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon, asiakas voi hakea asiakasmaksulain 11 §:n mukaista maksun alentamista tai perimättä jättämistä.

Omaishoidon tuen hoitopalkkion indeksikorotettu vähimmäismäärä 1.1.2022 alkaen

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

Omaishoitajille maksettavien hoitopalkkioiden määrästä ja alimmista hoitopalkkioista säädetään omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 5 §:ssä. Lain 6 §:n mukaan hoitopalkkioita tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella. Vuodelle 2021 vahvistettu palkkakerroin on 1,465 ja vuodelle 2022 vahvistettu palkkakerroin on 1,501. Vuoteen 2021 verrattuna palkkakerroin nousee noin 2,46 prosenttia.

Sosiaali- ja terveysministeriön Kuntainfon 7/2021 mukaan omaishoidon tuen hoitopalkkion vähimmäismäärä on 1.1.2022 lukien 423,61 euroa kuukaudessa. Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta on päättänyt 7.10.2021 § 126 alimmaksi omaishoidon tuen hoitopalkkioksi vuoden 2021 mukaisen vähimmäishoitopalkkion määrän 413,45 euroa, joka näin ollen korottuu indeksitarkistuksen mukaisesti 423,61 euroon vuoden 2022 alusta alkaen. Muut hoitopalkkioiden määrät pysyvät ennallaan sosiaali- ja terveyslautakunnan 7.10.2021 päätöksen mukaisesti.

Tiedoksi

Pegasos-tuki, Effica-tuki, Effica Lifecare -tuki, Eeva Torppa-Saarinen, Mari Patronen, Kaisa Taimi, Maria Päivänen, Kati Myllymäki, Sanna Määttänen, Maritta Närhi, Vesa-Matti Kangas, Antti Markkola, Tuire Sannisto, Leena Viitasaari, Paula Hakanen, Mari Kallinen, Tuija Peurala/Orivesi, kaupunginhallitus/Orivesi

Liitteet

1 Sotela 9.12.2021 taulukot

Nähtävilläolo ja tiedoksianto asianosaiselle

Pöytäkirja asetetaan nähtäväksi 14.12.2021 kaupungin internetsivulle www.tampere.fi.

Päätös on lähetetty sähköisesti 15.12.2021.

Asia liitteineen on katsottavissa kaupungin internetsivulla www.tampere.fi. Pyydettyessä ote toimitetaan liitteineen.

Muutoksenhakuviranomainen

Sosiaali- ja terveyslautakunta

Tampere
15.12.2021

Noora Jalonen
Hallintosihteeri

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

Oikaisuvaatimus

§159

Oikaisuvaatimusohje

Oikaisuvaatimusohje

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen.

Oikaisuvaatimusoikeus

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen) sekä kunnan jäsen.

Kuntien yhteisen toimielimen päätökseen saa oikaisuvaatimuksen tehdä myös sopimukseen osallinen kunta ja sen jäsen.

Oikaisuviranomainen

Oikaisua haetaan päätösotteessa mainitulta muutoksenhakuviranomaiselta.

Oikaisuvaatimus tulee toimittaa osoitteella:

Tampereen kaupunki
Kirjaamo
Aleksis Kiven katu 14–16 C, PL 487
33101 Tampere

Oikaisun voi lähettää myös virallisen sähköisen asiointin lomakkeella <http://www.tampere.fi/asiointi/> tai sähköpostilla kirjaamo@tampere.fi

Tampereen kaupunki ei vastaa sähköpostilla lähetetyn oikaisuvaatimuksen tietoturvallisuudesta.

Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä **14 päivän** kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Tiedoksisaanti

Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, 7 päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, 3 päivän kuluttua sähköpostin lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana. Tiedoksisaantipäivää tai sitä päivää, jona päätös on asetettu nähtäväksi, ei lueta määräaikaan. Jos määräajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa tehtävän toimittaa ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

Oikaisuvaatimus

Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteineen.

Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusajan kuluessa oikaisuvaatimusviranomaiselle. Oikaisuvaatimuksen tulee olla perillä

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu päätöksentekojärjestelmässä.

oikaisuvaatimusajan viimeisenä päivänä ennen viraston aukioloajan päättymistä klo 15.45 mennessä. Oikaisuvaatimuksen lähettäminen postitse tai sähköisesti tapahtuu lähettäjän omalla vastuulla.