29.1.2019

Eduskunnan perustuslakivaliokunta

Perustuslakivaliokunnan kuuleminen 30.1.2019 / HE 310/2018

# HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN ASIAKASMAKSUISTA

Sosiaali- ja terveysministeriö esittää tässä lausunnossaan näkemyksensä eräistä perustuslakivaliokunnan kuulemisessa 24.1.2019 esille nousseista kysymyksistä.

## Maakunnan perimien sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksujen oikeusperusta ja oikeudellinen luonne

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut ovat nykyisellään kunnallisia maksuja, joita asiakkaat suorittavat saamistaan kunnallisista sosiaali- ja terveyspalveluista. Eduskunnan käsiteltävänä oleva maakunta- ja sote-uudistus (HE 15/2017 vp) merkitsisi toteutuessaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtymistä kunnilta maakunnille. Samalla muuttuisi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksujen luonne. Ne olisivat jatkossa maakunnallisia maksuja.

Perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaan itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään lailla. Ehdotetun maakuntalain 2 §:ssä määriteltäisiin maakunnan julkisoikeudellinen asema. Maakunta olisi säännöksen mukaan julkisoikeudellinen yhteisö, jolla olisi alueellaan perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettu itsehallinto siten kuin siitä maakuntalaissa tarkemmin säädetään. Maakunta olisi julkisen hallinnon viranomainen, joka hoitaisi sille erikseen säädettyjä julkisia hallintotehtäviä ja käyttäisi näitä tehtäviä koskevaa toimivaltaa alueellaan. Maakuntalain 6 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan maakunta hoitaisi sille lailla säädettyjä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä. Kuntien järjestämisvastuulle kuuluva sosiaali- ja terveydenhuolto sisältyisi toisin sanoen jatkossa maakunnan tehtäviin. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistavasta säädettäisiin tarkemmin laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä.

Maakunnalla olisi maakuntalaissa säädetty toimivalta päättää muun ohella asiakasmaksuista. Ehdotetun maakuntalain 16 §:n 2 momentin 8 kohdan mukaan maakuntavaltuusto päättäisi palveluista ja muista suoritteista perittävien maksujen yleisistä perusteista sekä maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvista palveluista perittävistä asiakasmaksuista tai palvelujen maksuttomuudesta asiakasmaksulainsäädännön asettamissa rajoissa. Myös maakuntien rahoitusta koskevan lakiehdotuksen 4 §:n 2 momentin mukaan maakunnalla olisi oikeus periä asiakas- ja käyttömaksuja järjestämiensä palvelujen käytöstä.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuja koskevan hallituksen esityksen mukaan asiakasmaksut olisivat maakunnallisia maksuja, joita suoritetaan maakuntien lakisää-

teisesti järjestämistä palveluista. Toisin kuin valtion viranomaisten toiminnastaan perimistä maksuista, maakunnallisista maksuista ei säädetä perustuslaissa.

Maakunnallisten asiakasmaksujen oikeudellisesta luonteesta ei ole toistaiseksi olemassa perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntöä. Kunnallisia maksuja tarkastellaan kattavasti perustuslakivaliokunnan vuonna 2005 antamassa lausunnossa (PeVL 12/2005 vp, s. 2/II – 4/II). Lausunnossa esitettyjä huomioita voidaan käyttää maakunnallisten maksujen valtiosääntöoikeudelliseen analyysiin soveltuvin osin. Rajan kunnallisten ja maakunnallisten maksujen rinnasteisuudelle muodostaa kunnallisen ja maakunnallisen itsehallinnon luonne. Perustuslain 121 §:n 4 momentissa säädetyn kunnallisen itsehallinnon keskeisiin piirteisiin kuuluu verotusoikeus ja siihen sisältyvä kuntien mahdollisuus päättää itsenäisesti omasta taloudestaan. Sanotusta seuraa, että julkisoikeudellisten kunnallisten maksujen määräämistä on pidetty mahdollisena suoraan kunnallisen itsehallinnon perusteella (PeVL 53/2002 vp, s. 2/II). Maakunnilla ei olisi vastaavaa mahdollisuutta. Ne saisivat rahoituksensa pääosin valtiolta.

Perustuslakivaliokunnan kunnallisista maksuista esittämiä huomioita voidaan pitää maakunnallisten maksujen kannalta merkityksellisinä seuraavin osin:

> Valtiosääntöoikeudellisille maksuille on ominaista, että ne ovat korvauksia tai vastikkeita julkisen vallan palveluista (PeVL 12/2005 vp, s. 3/I). Maakunnan sosiaali- ja terveyspalveluista perimät asiakasmaksut olisivat korvauksia sen järjestämistä palveluista.
>
> Jotta suoritetta voidaan perustuslakivaliokunnan mukaan pitää maksuna, tulee laista ilmetä, millaisista virkatoimista, palveluista tai tavaroista maksuja voidaan periä ja millaiset suoritteet ovat kokonaan maksuttomia (PeVL 12/2005 vp, s. 3/I). Kysymyksessä on niin sanottu yksilöitävyyden vaatimus. Sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksulakia koskevan hallituksen esityksen mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista säädettäisiin vastaisuudessa kokonaisuudessaan lain tasolla. Ehdotetun lain 4 §:n 3 momentin mukaan maakunta saisi periä asiakkaalta maksun vain silloin, kun asiakkaan käyttämästä sosiaali- tai terveyspalvelusta perittävästä maksusta säädetään ehdotetussa laissa. Ehdotettuun lakiin on lisäksi sisällytetty luettelot asiakkaalle maksuttomista sosiaali- ja terveyspalveluista. Ehdotettu sääntely täyttää yksilöitävyyden vaatimuksen.
>
> Lähtökohtaisesti maksun määrän on vastattava palvelusta syntyneitä kustannuksia. Kysymyksessä on kustannusvastaavuuden vaatimus. Ehdotetun lain 4 §:n 2 momentissa säädetään, että maakunnan asiakkaalta perimä maksu saa olla enintään maakunnalle palvelusta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Lisäksi on huomattava, että asiakasmaksuilla katetaan vain vähäinen osuus sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannuksista (vuonna 2017 asiakasmaksujen osuus oli noin 7 prosenttia).
>
> Kolmanneksi kriteeriksi kunnallisen maksun maksuluonteisuudelle perustuslakivaliokunta on asettanut suoritusvelvollisuuden vapaaehtoisuuden (PeVL 12/2005 vp, s. 3/II). Ehdotetussa laissa tarkoitettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen antaminen perustuu tavanomaisesti asiakkaan varaa-

maan aikaan tai muutoin hänen oma-aloitteiseen hakeutumiseensa palvelujen piiriin. Ajanvarauksen tekemisen jälkeenkin asiakas voi vapautua suoritusvelvollisuudestaan peruuttamalla varaamansa ajan. Jos asiakkaalla on ollut hyväksyttävä syy siihen, että hän ei ole peruuttanut varaamaansa aikaa, hän voi asiasta ilmoittamalla niin ikään vapautua suoritusvelvollisuudestaan.

Perustuslakivaliokunnan vuonna 2005 antamassa lausunnossa kunnallisia maksuja tarkasteltiin suhteessa veroihin. Ehdotetun lain 32 §:ssä säädetään käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävästä maksusta. Mainitun maksun oikeudellisen luonteen määrittäminen edellyttää sen tarkastelua suhteessa hallinnollisiin seuraamuksiin.

Rangaistusluonteisista hallinnollisista seuraamuksista esiintyy oikeuskirjallisuudessa erilaisia määritelmiä. Hallintolakia käsittelevän teoksen mukaan hallinnollinen seuraamus eli hallinnollinen sanktio on hallintoviranomaisen erityissäännöksen nojalla lainvastaisesta menettelystä määräämä rangaistuksenluonteinen seuraamus (Olli Mäenpää, ”Hallintolaki ja hyvän hallinnon takeet”, Edita 2008, s. 32). Hallinnollista seuraamusjärjestelmää on Suomessa kuitenkin pääosin analysoitu rikosoikeuden alan kirjallisuudessa (esimerkiksi Matti Tolvanen, ”Hallinnolliset maksut vähäisten tieliikenteen rikkomusten sanktioina”, Lakimies 2/2002, ja Kimmo Ilmari Kiiski, ”Kohti rationaalisempaa rankaisemista”, Lakimies 1/2009), jossa hallinnollisia seuraamuksia pidetään yhdessä rikosoikeudellisten rangaistusten kanssa osana kontrollipoliittista järjestelmää. Hallinnolliset sanktiot ovat vähäisistä rikoksista määrättäviä, rikosoikeudellisille rangaistuksille vaihtoehtoisia rangaistusluonteisia sanktioita. Samalla tavalla kuin rikosoikeudellisten rangaistusten myös hallinnollisten seuraamusten uhalla on tarkoitus saada aikaan yleisestävä vaikutus. Pääsääntönä on pidetty sitä, että hallinnollisia ja rikosoikeudellisia sanktioita on mahdollista määrätä toistensa oheen. Hallinnollisen sanktion määrääminen hallintomenettelyssä ei siten estäisi saman teon arvioimista myös rikosoikeudellisesti.

Käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä sosiaali- tai terveyspalvelusta perittävän maksun lukemiselle osaksi kontrollipoliittista järjestelmää ei ole oikeudellista perustetta. Varatun palvelun käyttämättä ja peruuttamatta jättäminen ei ole lainvastaista, eikä käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävä maksu ole vaihtoehto rikosoikeudelliselle rangaistukselle. Maksun perimisellä ei pyritä yleispreventioon vaan ainoastaan käyttämättä jätetystä palvelusta palvelun tuottajalle aiheutuneiden kustannusten osittaiseen kompensointiin.

**Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen**

Ehdotetun lain 5 §:ssä säädettäisiin maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Pykälän 1 momentin mukaan maksun alentamisen ja perimättä jättämisen on oltava ensisijaista toimeentulotuesta annetussa laissa (1412/1997) tarkoitettuun toimeentulotukeen nähden. Säännöksen tarkoituksena on painottaa, että asiakasmaksut eivät saa johtaa siihen, että palveluja tarvitsevat joutuvat turvautumaan perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettuun viimesijaiseen toimeentuloturvaan (PeVL 10/2009 vp ja PeVL 21/2016). Maakunnan olisi alennettava tai jätettävä perimättä maksuja niiltä asiakkailta, joiden toimeentulo on vaarantunut, eikä maakunta saisi ohjata tällaista asiakasta hakemaan toimeentulotukea maksun alentamisen ja perimättä jättämisen sijasta.

Perustuslakivaliokunta on useissa lausunnoissaan (muun muassa PeVL 39/1996, PeVL 8/1999 vp ja PeVL 10/2009 vp) todennut, että asiakkaan taloudellinen asema ei voi olla esteenä palvelujen saamiselle, eivätkä asiakasmaksut saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien tavoittamattomiin. Tästä syystä ehdotetun lain 5 §:n 2 momentissa säädetään niistä palveluista, joista määrätyn maksun maakunta on velvollinen alentamaan tai jättämään kokonaan perimättä, jos maksun periminen vaarantaisi asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon edellytyksiä taikka asiakkaan lakisääteisen elatusvelvollisuuden tai muun elatusvastuun toteuttamista. Voimassa olevasta laista poiketen velvoittavuus koskisi jatkossa myös terveydenhuollon lyhytaikaisen laitoshoidon maksuja, joita käytännössä peritään sairaaloiden vuodeosastohoidosta. Terveydenhuollon tasasuuruisista maksuista lyhytaikaisen laitoshoidon maksut myös aiheuttavat selkeästi eniten vaikeuksia asiakkaille. Mainituista maksuista voi koitua merkittäviä kustannuksia yksittäiselle asiakkaalle etenkin silloin, kun sairaalajakso pitkittyy. Sairaala- ja laitoshoitomaksut olivat vuonna 2016 suurin asiakasmaksujen ryhmä vireille tulleista ulosottoasioista. Sairaala- ja laitoshoitomaksut ovat myös suurin yksittäinen terveydenhuollon asiakasmaksujen kustannuserä toimeentulotuessa.

Kunnalla tai kuntayhtymällä on voimassa olevan asiakasmaksulain 11 §:n 1 momentin mukaan velvollisuus alentaa tai jättää perimättä sosiaalihuollon maksuja tai terveydenhuollon maksukyvyn mukaan määräytyviä maksuja siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Säännöstä on sen velvoittavuudesta huolimatta sovellettu varsin vähän. Merkittävimpinä syinä säännöksen vähäiseen soveltamiseen on ollut, että säännöstä ja sen sisältöä ei ole tunnettu tai sitä ei ole osattu soveltaa niukan sääntelyn ja ohjeistuksen puutteen vuoksi. Asiakkaat eivät esimerkiksi ole tienneet säännöksen olemassaolosta tai miten ja mistä hakea maksun alentamista tai maksuvapautusta. Tämän epäkohdan korjaamiseksi ehdotetun lain 5 §:n 6 momentissa säädettäisiin maakunnan tiedonantovelvollisuudesta.

Voimassa olevan lain 11 §:n 2 momentti, jossa säädetään terveydenhuollon tasasuuruisten maksujen (mm. terveyskeskusmaksut) harkinnanvaraisesta alentamisesta ja perimättä jättämisestä, on tiettävästi ollut sovellettavana vielä harvemmin kuin velvoittava 1 momentti. Haasteena maksun alentamista ja perimättä jättämistä koskevan sääntelyn soveltamisessa terveydenhuollon tasasuuruisiin maksuihin on ollut ja on edelleen se, että maksun alentamisen tai perimättä jättämisen tarpeen arvioimiseksi tarvitaan selvitys asiakkaan taloudellisesta tilanteesta. Tämä edellyttää asiakkaan tulojen ja menojen, myös esimerkiksi elatusvelvollisuuksien, selvittämistä. Käytännössä tällaista tietoa ei yleensä ole saatavilla, joten terveydenhuollon tasasuuruisten maksujen kohdalla selvityksen tekeminen on sekä asiakkaan että maksun perijän kannalta hallinnollisesti raskas menettely erityisesti silloin, jos asiakkaalla ei ole muuta pitkäaikaista tai pysyväisluonteisempaa kontaktia sosiaali- tai terveydenhuoltoon.

Ehdotetun lain valmistelussa on katsottu, että maakunnalla olisi edellytykset selviytyä velvollisuudesta alentaa tai jättää perimättä terveydenhuollon tasasuuruisista maksuista ainoastaan lyhytaikaisen laitoshoidon maksuja. Muiden terveydenhuollon tasasuuruisten maksujen osalta katsottiin perustelluksi säilyttää mahdollisuus maksun harkinnanvaraiseen alentamiseen ja perimättä jättämiseen. Tietojärjestelmien kehittyessä myös niiden alentaminen ja perimättä jättäminen voi helpottua. On kuitenkin huomattava, että suurin osa terveydenhuollon tasasuuruisista maksuista kerryttää maksukat-

toa, mikä suojaa asiakasta kohtuuttomilta kustannuksilta. Voimassa olevasta asiakasmaksulainsäädännöstä poiketen maksukattoa kerryttäisivät jatkossa myös muun muassa suun terveydenhuollon käynti- ja hoitotoimenpidemaksut, tilapäisen kotisairaanhoidon ja kotisairaalan maksut sekä toimeentulotuesta maksetut maksut. Toimeentulotuesta maksettavien maksujen sisällyttäminen maksukattoon vähentäisi etenkin tilapäisiin maksuvaikeuksiin joutuneiden asiakkaiden toimeentulotuen tarvetta.

Lähtökohtaisesti maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevan hakemuksen tekeminen olisi jatkossa asiakkaan omalla vastuulla kuten nykyisinkin. Maakunnalla ei pääsääntöisesti ole tietoa palveluun saapuvan asiakkaan kokonaistaloudellisesta tilanteesta, joten maakunnalla ei olisi käytännössä tosiasiallisesti mahdollisuutta alentaa maksua tai jättää se perimättä omasta aloitteestaan. Maakunnalle ei tästä syystä voitaisi asettaa velvollisuutta omasta aloitteestaan alentaa maksua tai jättää se perimättä. Maakunnan oma-aloitteinen maksun alentaminen ja perimättä jättäminen olisi kuitenkin syytä mahdollistaa sellaisten tilanteiden varalta, joissa maakunnalla on tiedossa, että asiakkaan tai perheen toimeentulo vaarantuisi asiakasmaksun perimisen vuoksi. Tällaisia tilanteita voi syntyä erityisesti toimeentulotukea saavien asiakkaiden keskuudessa. Silloin olisi tarkoituksenmukaista, että palvelusta perittävää maksua voitaisiin suoraan alentaa tai jättää se kokonaan perimättä, eikä asianomaisen henkilön tarvitsisi erikseen hakea asiakasmaksun huojentamista tai toimeentulotukea maksun suorittamiseksi.

**Ehdotetun lain 5 §:n 8 momentissa säädetty asetuksenantovaltuus**

Ehdotetun lain 5 §:ssä säädetään maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä silloin, kun maksun periminen vaarantaisi asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon edellytyksiä. Maakunnalla olisi pykälän 2 momentin mukaan velvollisuus mainitussa tilanteessa alentaa maksua tai jättää se perimättä silloin, kun maksu on määrätty terveyspalvelusta asiakkaan maksukyvyn mukaan, lyhytaikaisesta laitoshoidosta tai sosiaalipalvelusta. Pykälän 8 momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella annettaisiin tarkemmat säännökset 2 momentissa tarkoitetun maksun alentamisen ja perimättä jättämisen kriteereistä.

Säännöksen tarkoituksena on turvata perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen oikeuksien toteutumista. Säännöksellä pyritään myös huolehtimaan siitä, että asiakasmaksun alentaminen tai perimättä jättäminen olisi ensisijainen toimenpide toimeentulotuen myöntämiseen nähden. Perustuslakivaliokunta on useissa lausunnoissaan (mm. PeVL 10/2009 vp, s. 3/II ja PeVL 21/2016, s. 3) todennut, että asiakasmaksut eivät saa johtaa siihen, että sosiaali- ja terveyspalveluja tarvitsevat joutuvat turvautumaan perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettuun viimesijaiseen toimeentuloturvaan.

Ehdotetun pykälän 8 momentissa säädetyn asetuksenantovaltuuden tarkoituksena olisi varmistaa eri maakunnissa sovellettavien asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämistä koskevien käytäntöjen yhdenmukaisuus.

Perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaan lailla on säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan. Perustuslain esitöiden perusteella lähtökohtana on, että ”kaikki yksilön oikeusasemaan vaikuttavat keskeiset säännökset tulisi antaa lailla” (HE 1/1998 vp, s. 131).

Asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä laissa olevassa perussäännöksessä säädetyistä oikeuksista ja velvollisuuksista, mutta oikeuksia ja velvollisuuksia ei voida luoda suoraan pelkällä asetuksella (PeVL 40/2002 vp, s. 6/I). Ehdotetun lain 5 §:n 8 momentissa tarkoitetulla asetuksella ei annettaisi yleisiä oikeussääntöjä asioista, joista on perustuslain mukaan säädettävä lailla. Asetuksella ainoastaan täsmennettäisiin 5 §:ssä säädettyä.

Valtioneuvoston ja ministeriön välisessä toimivallan jaossa lähtökohtana on, että valtioneuvosto antaa asetukset laajakantoisista ja periaatteellisesti tärkeistä asioista sekä niistä muista asioista, joiden merkitys sitä vaatii. Ministeriölle asetuksenantovaltaa voidaan osoittaa yhteiskunnalliselta merkitykseltään vähäisemmissä asioissa sekä selvästi teknisluonteisissa ja toimeenpanoa koskevissa asioissa (HE 1/1998 vp, s. 132). Ehdotetun lain 5 §:n 8 momentissa asetuksenantovaltuus osoitetaan valtioneuvostolle, mitä ratkaisua voidaan edellä sanotun perusteella pitää perusteltuna ottaen erityisesti huomioon sääntelyn liityntä perustuslain 19 §:ään.

Perustuslain 80 §:n 1 momentti ilmaisee toisaalta selvästi myös lähtökohdan, jonka mukaan kaikista asioista ei ole tarpeen säätää lailla. Osa yksilön oikeuksiin ja velvollisuuksiin vaikuttavasta sääntelystä voidaan ja on syytä jättää asetuksen tasolla säädettäväksi. Perustuslakivaliokunta on suhtautunut kielteisesti siihen, että lain tasolle nostetaan sääntelyä, joka voitaisiin perustuslain nojalla antaa asetuksen tasolla (PeVL 4/2004 vp, s. 3/I).

Yhteenvetona edellä sanotusta voidaan todeta, että lakiehdotuksen 5 §:n 8 momentissa säädetty asetuksenantovaltuus ei muodostu perustuslain kannalta ongelmalliseksi.

**Hengityshalvauspotilaiden asema**

*Erityisaseman purkaminen*

Hengityshalvauspotilaiden erityisasema perustuu voimassa olevaan asiakasmaksulakiin ja sen nojalla annettuun asetukseen. Asiakasmaksulaissa ja -asetuksessa olevien nykyisten säännösten mukaan hengityshalvauspotilaalle annettava hoito ja ylläpito sekä hoitoon liittyvät kuljetukset ovat maksuttomia. Hoito tulee järjestää sairaalassa tai sairaalan kirjoista poistamatta kotihoidossa.

Hengityshalvauspotilaan statuksen omaavia henkilöitä on hallituksen esityksessä arvioitu olevan nykyisin noin 120. Järjestöjen selvityksen mukaan hengityshalvauspotilaan statuksen omaavia henkilöitä olisi tällä hetkellä 89, mikä antaa viitteitä siitä, että sairaanhoitopiireissä myönnetään huomattavasti aiempaakin harvemmin hengityshalvausstatuspäätöksiä.

Voimassa olevan asiakasmaksulainsäädännön nojalla hengityshalvauspotilaiden asema ja oikeudet eroavat merkittävästi muiden vaikeasti vammaisten ja pitkäaikaissairaiden henkilöiden asemasta ja oikeuksista. Nykyinen diagnoosipohjainen erottelu ei ole vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta kestävä, mistä syystä ehdotetussa laissa purettaisiin hengityslaitetta käyttävien henkilöiden erityissäännökset.

Pitkään eri tahoilta esitetty hengityshalvauspotilaiden erityissääntelyn poistamista koskeva ehdotus edistää eri tavoin vaikeasti vammaisten tai sairaiden henkilöiden keskinäistä yhdenvertaisuutta, koska jatkossa he saisivat palvelut samoin perustein ja oikeussuojakeinoin. Ehdotus edistäisi myös hengityslaitetta käyttävien henkilöiden keskinäistä yhdenvertaisuutta. Nykyisin osa hengityslaitetta käyttävistä henkilöistä ei omaa hengityshalvausstatuspäätöstä, jolloin heidän asemansa on erilainen suhteessa

hengityshalvausstatuksen omaaviin henkilöihin, ja heidän tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut annetaan avohuollon palveluina. Maksut hoidosta ja palveluista määräytyvät asiakasmaksulain mukaisesti. Erityisesti hengityshalvausstatuksen omaaville potilaille maksettu ylläpitokorvaus on nähty osin ylikompensaationa verrattuna muihin vaikeasti vammaisiin henkilöihin.

Ehdotus edistäisi hengityslaitetta käyttävien henkilöiden yhdenvertaisuutta myös vammattomiin henkilöihin nähden. Hengityshalvauspotilaiden laitosstatuksen purkaminen edistäisi hengityslaitetta käyttävän henkilön oikeutta määrätä itse asumisestaan ja parantaisi oikeusturvaa nykytilaan nähden.

Suurin osa hengityshalvauspotilaista on avohoidossa siten, että he ovat kuitenkin edelleen sairaalan kirjoilla. Hoitoon liittyvät kuljetukset ja lääkkeet ovat potilaalle maksuttomia, ja sairaala on vastannut myös kotihoidossa olevien potilaiden hoidon ja ylläpidon kustannuksista. Kotihoidossa olevien hengityshalvauspotilaiden kohdalla on näin muodostunut käytäntö, jossa sairaala on omaksunut vastuun kustannuksista, jotka sille olisivat kuuluneet, jos potilas olisi ollut hoidossa sairaalassa. Sairaala on lisäksi maksanut potilaalle ylläpitokorvausta saamatta jääneestä ylläpidosta (=ylläpitokorvaus) eli tiloista, ruoasta, vaatteista, vuodevaatteista, siivouksesta, lämmöstä, valaistuksesta ja hoidossa tarvittavasta sähköstä aiheutuvista kustannuksista. Asiakasmaksulaissa, tai muussakaan laissa, ei nimenomaisesti säädetä ylläpitokorvauksen maksamisesta tai sen suuruudesta. Ylläpitokorvaus perustuu asiakasmaksulain tulkintaan ja erityisesti korkeimman hallinto-oikeuden vuonna 2002 antamaan ennakkoratkaisuun (KHO 25.1.2002 T 179). Hengityshalvauspotilas on saanut rahallisen ylläpitokorvauksen muutoin maksuttoman hoidon ja kuljetusten lisäksi.

Ylläpitokorvauksen suuruus on vaihdellut sairaanhoitopiireittäin. Useissa sairaanhoitopiireissä se on ollut sidoksissa sairaalan vuorokausimaksuun, ja maksun suuruus on vaihdellut 30 eurosta 40 euroon. Joissakin sairaanhoitopiireissä ylläpitokorvaus on ollut 49,50 euroa vuorokaudessa.

Edellä mainittu KHO:n ratkaisu on peräisin ajalta, jolloin kansaneläkettä maksettiin alennettuna laitoshoidossa oleville ja vammaisetuuksia ei maksettu lainkaan laitoshoidossa oleville. Nykyisen lainsäädännön mukaan kansaneläke maksetaan pääsääntöisesti täytenä myös laitoshoidossa olevalle. Muutos, jonka seurauksena kansaneläkkeen alentamisesta laitoshoidon vuoksi luovuttiin, tuli voimaan 1.1.2008 alkaen lailla 1151/2007. Tämän lisäksi hengityshalvauspotilaalla on nykyisin oikeus vammaisetuuksista annetun lain (570/2007) mukaisiin etuuksiin (eläkettä saavan hoitotuki). Vammaisetuuksia on maksettu laitoshoidossa olevalle vuodesta 2010 lukien. Edellä mainittujen täyden kansaneläkkeen ja eläkettä saavan hoitotuen lisäksi hengityslaitetta käyttävällä henkilöllä voi olla myös muita ansio- ja pääomatuloja.

Asiakasmaksulainsäädännön tarkoituksena ylipäätään pitäisi olla vain palveluja käyttäviltä asiakkailta perittävien maksujen sääntely. Voimassa olevan lainsäädännön ja siitä johdetun tulkinnan nojalla hengityshalvauspotilaiden asema ja oikeudet eroavat merkittävästi muiden vaikeasti vammaisten ja pitkäaikaissairaiden henkilöiden asemasta ja oikeuksista. Erilaiselle asemalle ei kuitenkaan ole vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuuden, muuttuneen eläke- ja etuuslainsäädännön sekä eduskunnan käsiteltävänä olevan vammaispalveluesityksen (HE 159/2018 vp) vuoksi perusteita.

Normaalisuusperiaatteen mukaisesti kaikkien henkilöiden, myös hengityslaitetta käyttävien, tulisi vastata itse tavanomaisista elämisen kuluistaan ja myös niistä terveyspalvelumaksuista, jotka eivät sisälly vammaispalvelulain mukaisina erityispalveluina annettuihin palveluihin.

Nykyinen hengityshalvauspotilaiden diagnoosipohjainen käytäntö asiakasmaksulain säännöksissä ei vastaa eri vammaisryhmien yhdenvertaisuuden periaatetta. Myös muilla vaikeasti vammaisilla tai sairailla henkilöillä voi yhtä lailla olla vastaava palveluntarve. Voimassa olevan lainsäädännön nojalla hengityshalvauspotilaiden asema ja oikeudet eroavat yhdenvertaisuuden, itsemääräämisoikeuden ja eräiden muiden perusoikeuk-

sien toteutumisen osalta merkittävästi muiden vaikeasti vammaisten ja pitkäaikaissairaiden henkilöiden oikeuksista.

Hengityshalvausstatuksen omaavien potilaiden kohdalla laitoshoitopäätöksestä seuraava muihin vammaisiin henkilöihin nähden erilainen oikeusasema sekä terveydenhuollon päätöksistä puuttuva tehokas oikeusturva aiheuttavat itsemääräämisoikeuden ja muiden perusoikeuksien toteutumisen ongelmia. Erilaista kohtelua ja oikeudellista asemaa on osin perusteltu hengityslaitehoitoa tarvitsevien henkilöiden välttämättömän hoidon turvaamisella henkeä uhkaavissa tilanteissa. Tämä ajattelu ei kuitenkaan ole yhdenvertaisuuden ja perus- ja ihmisoikeuslähtöisen ajattelun näkökulmasta kestävä.

Hengityksen tuen tarpeen lisäksi on myös muita tilanteita, joissa vamman tai pitkäaikaisen sairauden johdosta henkilö ei voi turvallisesti olla ilman toisen henkilön apua kuin hyvin lyhyen ajan. Yhdenvertaisuuden näkökulmasta näitä tilanteita tulisi arvioida samalla tavalla. YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien yleissopimuksen 19 artiklan mukaan vammaisilla henkilöillä tulee olla yhdenvertaisesti muiden kanssa mahdollisuus valita asuinpaikkansa sekä se, missä ja kenen kanssa he asuvat, eivätkä vammaiset henkilöt ole velvoitettuja käyttämään tiettyjä asuinjärjestelyjä. Vammaissopimus velvoittaa myös turvaamaan riittävät ja henkilön osallisuutta tukevat kotiin annettavat palvelut. Tällaisia palveluita ovat muun muassa henkilökohtainen apu sekä asumisen tuki ja siihen liittyvät palvelut. Näillä palveluilla tuettaisiin vammaispalvelulain tarkoituksen mukaisesti hengityslaitetta käyttävän vammaisen henkilön yhdenvertaisuuden ja itsemääräämisoikeuden toteutumista asumisessa ja siihen liittyvissä valinnoissa. Vammaisen henkilön tulee voida mahdollisimman pitkälle itse valita asumismuotonsa ja asuinpaikkansa sekä muutoinkin vaikuttaa siihen, miten asumisen tuki kokonaisuudessaan toteutetaan. Hengityslaitetta käyttävän henkilön vammaispalveluja koskevat päätökset tehdään hallintopäätöksinä, joihin on mahdollista hakea muutosta. Näin vältetään nykyisen tilanteen aiheuttama oikeusturvan puute ja muutosten ennakoimattomuus.

*Hengityslaitetta käyttävien henkilöiden asema jatkossa*

Ehdotetun lain nojalla hengityshalvauspotilaita koskevat erityissäännökset poistuisivat asiakasmaksulainsäädännöstä. Säännösten purkamiselle tulisi kahden vuoden siirtymäaika. Osana hengityslaitetta käyttävien henkilöiden erityisaseman ja heitä koskevan erillissääntelyn purkamista ehdotetaan ylläpitokorvauksen asteittaista poistamista siten, että korvauksesta vähennettäisiin 50 prosenttia 1.1.2022 ja korvaus poistettaisiin kokonaisuudessaan 1.1.2023. Siirtymäsäännöksellä selkeytettäisiin lainsäädäntöä muuttuvassa tilanteessa ja turvattaisiin yksilötasolla hallittu ja suunnitelmallinen muutos siten, että jokaiselle henkilölle turvattaisiin riittävät ja yksilön tarpeenmukaiset palvelut.

Jatkossa hengityslaitetta käyttävien henkilöiden palvelut järjestettäisiin samalla tavoin kuin muiden vammaisten henkilöiden palvelut, jolloin ne järjestettäisiin pääsääntöisesti uuden vammaispalvelulain mukaisina erityispalveluina. Hengityslaitetta käyttävien henkilöiden palvelujen kokonaisuus arvioidaan ja suunnitellaan laaja-alaisessa yhteistyössä siten, että sosiaali- ja terveyspalveluista muodostuu asiakkaan tarpeen mukainen kokonaisuus.

Jatkossakin hengityslaitetta käyttävät henkilöt saisivat siis tarvitsemansa vammaispalvelut pääosin maksutta uuden vammaispalvelulain nojalla myönnettävinä erityispalveluina. Lisäksi erityispalveluina järjestettyihin valmennukseen ja tukeen, lyhytaikaiseen huolenpitoon ja päiväaikaiseen toimintaan liittyvät kuljetukset olisivat henkilön tarpeen mukaan maksuttomia. Hengityslaitetta käyttävältä henkilöltä voitaisiin periä asiakasmaksuja ainoastaan niin sanotuista tavanomaisista elämisen kustannuksista eli niistä kustannuksista, joita kenelle tahansa elämisestä aiheutuu.

Hengityslaitetta käyttävien henkilöiden kotona asumisen tukemisessa uuden vammaispalvelulain erityispalveluista keskeinen merkitys olisi erityisesti henkilökohtaisella avulla ja asumisen tuen palvelujen kokonaisuudella. Henkilökohtaisen avun kokonaisuuteen voisi sisältyä myös terveydenhuollon toimenpiteitä, jolloin ne olisivat erityispalveluina osana henkilökohtaisen avun kokonaisuutta maksuttomia hengityslaitetta käyttäville

henkilöille. Myös erityispalveluna järjestettyyn asumisen tukeen sisältyvät terveydenhuollon palvelut olisivat maksuttomia asiakkaille (jos esimerkiksi asumisen tukea järjestettäisiin osin kotisairaanhoitona).

Terveydenhuollon palvelujen maksujen ja omavastuiden osalta hengityslaitetta käyttävä henkilö olisi samassa asemassa muiden vammaisten ja vammattomien henkilöiden kanssa. Hengityslaitetta käyttävä henkilö on oikeutettu sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaisiin korvauksiin ja julkisten palvelujen maksut tai maksuttomuus määräytyisivät asiakasmaksulain säännösten nojalla. Alaikäiset hengityslaitetta käyttävät henkilöt eivät maksaisi terveyspalveluistaan mitään. Terveydenhuollon maksukatot suojaavat asiakasta kohtuuttomaksi nousevalta sosiaali- ja terveyspalvelujen maksujen ja omavastuuosuuksien kokonaismaksurasitukselta. Asiakasmaksukatto turvaa sen, että asiakkaan palveluista maksamien maksujen kokonaismaksurasitus säilyy kohtuullisena eikä tarpeellisten palvelujen saanti vaarannu. Myös asiakasmaksulain 5 §:n säännös, joka velvoittaa maakuntaa alentamaan maksua tai jättämään maksun perimättä, turvaa pienituloisen asiakkaan asemaa. Säännös velvoittaa maakuntaa alentamaan kaikkia sosiaalipalveluista määrättyjä maksuja ja terveydenhuollon palveluista maksukyvyn mukaan määrättyjä maksuja sekä laitoshoidon maksua, jos asiakkaan tai perheen toimeentulo vaarantuu maksun perimisen seurauksena.

Vaikka hengityslaitetta käyttävä henkilö menettäisi hänelle nykyisin mahdollisesti maksetun ylläpitokorvauksen, hengityslaitetta käyttävän henkilön toimeentulo olisi turvattu ylläpitokorvauksesta riippumatta. Kuten edellä on todettu, jo ylläpitokorvauksen maksamisen aloittaminen perustuu hyvin erilaiseen lainsäädännölliseen tilanteeseen eläkkeen ja vammaisetuuksien maksamisen osalta. Hengityslaitetta käyttävä henkilö on oikeutettu täyteen kansaneläkkeeseen ja tämän lisäksi eläkettä saavan hoitotukeen. Edellä mainittujen lisäksi hengityslaitetta käyttävä henkilö voi saada myös muita ansio- tai pääomatuloja. Jatkossa, kun myös nykyiset laitosstatuksen omaavat hengityslaitetta käyttävät henkilöt olisivat avohoidon piirissä, heillä olisi lisäksi oikeus saada eläkkeensaajan asumistuesta annetun laissa (571/2007) säädettyjen perusteiden mukaisesti asumistukea. Nykyisin hengityshalvauspotilaat eivät voi saada asumistukea, vaikka olisivat avohoidossa kotona tai asumisyksikössä, sillä he ovat virallisesti sairaalan kirjoilla eli laitoshoidossa (=omanneet laitosstatuksen). Eläkkeensaajan asumistuki kompensoi osaltaan ylläpitokorvauksen menetystä ja turvaa pienituloisen henkilön toimeentuloa. Henkilö voi mahdollisesti saada myös Kelan kuntoutusta.