

A. Nemlander, J.-T. IsoMauno, S. Uotinen,
P. Poikonen, E. Virnes

19.12.2013

26/80/2013

Till kommun- och stadsstyrelserna
och samkommunernas styrelser

De indexbundna klientavgifterna inom social- och hälsovården ändras vid ingången av 2014

De jämnstora indexhöjda klientavgifterna samt inkomstgränserna för de inkomstrelaterade avgifterna och den inkomstrelaterade servicesedeln ändras 1.1.2014.

I det här skedet har inga andra ändringar gjorts i lagstiftningen om avgifter. Ordalydelsen i klientavgiftsförordningen har ändrats, men innehållet är detsamma som tidigare.

Avgifterna enligt klientavgiftsförordningen ändras utifrån förordningen 825/2013 som träder i kraft 1.1.2014. Avgifterna enligt klientavgiftslagen ändras 1.1.2014 utifrån social- och hälsovårdsministeriets meddelande 826/2013. De klientavgifter som ändras utifrån social- och hälsovårdsministeriets meddelande kommer enligt det vi vet i dag inte att synas i den uppdaterade klientavgiftslagen i Finlex.

Ett enda cirkulär skickas ut om de ändringar i lagstiftningen om klientavgifter inom social- och hälsovården som gäller från 1.1.2014.

Kommunförbundet publicerar den sedvanliga motsvarighetsförteckningen över åtgärder och klientavgifter inom mun- och tandvården. Förteckningen finns i elektronisk form (pdf, Excel) på webbplatsen www.kommunerna.net > Sakkunnigtjänster > Social- och hälsovård > Klientavgifter, ekonomi och finansiering > Klientavgifter > Klientavgifter inom mun- och tandvården.

Närmare upplysningar:

Anu Nemlander (klientavgifter inom hälso- och sjukvården), 050 563 61 80
Jean-Tibor IsoMauno (klientavgifter inom hälso- och sjukvården), 050 407 73 97
Sami Uotinen (klientavgifter inom socialvården), 050 341 33 49
Pirjo Poikonen (tjänster för funktionshindrade), 050 382 82 14
Eevaliisa Virnes (tjänster för äldre), 050 357 34 78

Källor

Statsrådets förordning om ändring av förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (825/2013)
Social- och hälsovårdsministeriets meddelande om vissa indexjusterade klientavgifter inom social- och hälsovården och servicesedlar för hemservice och hemsjukvård (826/2013)
Lag om avrundning av betalningar i euro (890/2000)

De indexbundna klientavgifterna inom social- och hälsovården ändras vid ingången av 2014

Inledning De avgifter som tas ut för service inom social- och hälsovården och inkomstgränserna för inkomstrelaterade avgifter är från och med början av augusti 2008 indexbundna med stöd av 2 § 2 mom. i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992, nedan klientavgiftslagen) och 33 a § i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992, nedan klientavgiftsförordningen). I 29 b § i socialvårdslagen föreskrivs om indexbundenheten när det gäller inkomstrelaterade servicesedlar inom hemservicen och hemsjukvården.

Indexjusteringarna görs vartannat år. Den föregående indexjusteringen gjordes i början av 2012 och därför indexjusteras avgifterna och avgiftsgrunderna i början av 2014. Basåret för de index som nu träder i kraft är 2009, justeringsåret är 2013 och ikraftträdelseåret för indexjusteringen är 2014 (ikraftträdelsebestämmelsen i klientavgiftslagen 387/2008).

Grunden för social- och hälsovårdsavgifterna är folkpensionsindexet, prisindexet för offentliga utgifter (social- och hälsovården), det allmänna förtjänstnivåindexet och arbetspensionsindexet. Klientavgifterna i euro avrundas till närmaste 0,10 euro. De inkomstgränser som ligger till grund för avgifterna och det minimibelopp som en person i institutionsvård ska ha för personligt bruk avrundas till närmaste hela euro.

Social- och hälsovårdsministeriet har publicerat de indexjusterade avgiftsbeloppen i euro, inkomstgränserna för de inkomstrelaterade avgifterna och för servicesedlar inom hemservicen och hemsjukvården och det minimibelopp som en person i institutionsvård ska ha för personligt bruk i sitt meddelande 825/2013.

Tillämpningen av olika index för klientavgifterna och inkomstgränserna beskrivs nedan.

Klientavgifter som är bundna till folkpensionsindexet

Till folkpensionsindexet binds följande klientavgifter som bestäms med stöd av klientavgiftsförordningen:

- avgifter för tillfällig hemsjukvård enligt 3 § 5 mom.
- hälsocentralsavgifter, jouravgifter vid hälsovårdscentralen och avgifter för individuell fysioterapi enligt 7 §
- poliklinikavgifter enligt 8 § 1 mom.
- avgifter inom dagkirurgin enligt 8 a § 1 mom.
- avgifter inom mun- och tandvården enligt 9 § 1–2 mom. och 9 a §
- avgifter för vård i serie enligt 11 § 1 mom.
- avgifter för kortvarig anstaltsvård enligt 12 § 1 mom.
- avgifter för dag- och nattvård enligt 13 § 1 mom.
- avgifter för rehabilitering som ges i form av anstaltsvård enligt 14 § 1 mom.
- avgifter inom barnskyddet enligt 20 § 2 mom.
- avgifter för läkarintyg enligt 23 §
- avgifter för outnyttjad mottagningstid som inte avbeställts enligt 25 § 1 mom.
- vårddagsavgifter som tas ut efter att avgiftstaket har nåtts enligt 26 a § 3 mom.

Avgifter för öppenvård vid hälsovårdscentral

I 7 § i klientavgiftsförordningen finns bestämmelser om klientavgifter som tas ut för läkartjänster vid en hälsovårdscentral.

Hälsocentralsavgift

Förordningen ger kommuner och samkommuner som är huvudmän för en hälsovårdscentral möjlighet att välja och ta i bruk ett alternativ av två när det gäller läkartjänster vid en hälsovårdscentral (hälsocentralsavgift).

För läkartjänster inom öppensjukvården vid en hälsovårdscentral kan det i enlighet med vad *huvudmannen* för hälsovårdscentralen beslutar tas ut avgifter enligt följande:

- 1 en årsavgift på högst 29,30 euro som gäller ett kalenderår vid den hälsovårdscentral där avgiften har betalats; om servicetagaren inte betalar årsavgift tas en besöksavgift på högst 14,70 euro ut oberoende av antalet besök,
eller
- 2 en besöksavgift på högst 14,70 euro; avgiften får dock tas ut endast för de tre första besöken på samma hälsovårdscentral under kalenderåret.

Den kommun eller samkommun som är huvudman för hälsovårdscentralen kan också besluta att servicetagaren får välja det ena av alternativen.

Åldersgränser

Hälsocentralsavgifter får inte tas ut hos personer under 18 år.

Årligt avgiftstak

Avgifterna räknas med i det årliga avgiftstaket.

Jouravgift vid hälsovårdscentral

På en hälsovårdscentrals jourmottagning och på gemensamma jourmottagningar för hälsovårdscentraler kan det på vardagar mellan klockan 20.00 och 8.00 samt på lördagar, söndagar och helgdagar hos personer som fyllt 18 år i stället för en hälsocentralsavgift tas ut en jouravgift på högst 20,20 euro per besök. Lagstiftningen anger ingen övre gräns för antalet jouravgifter. Avgiften kan således tas ut för varje besök.

Dagar före helgdagar betraktas som vardagar om de inte infaller på en lördag eller söndag.

Åldersgränser

Hälsocentralsavgifter och jouravgifter vid hälsovårdscentraler får inte tas ut hos personer under 18 år.

Årligt avgiftstak

Avgifterna räknas med i det årliga avgiftstaket.

Individuell fysioterapi

Bestämmelser om individuell fysioterapi finns i 7 § 4 mom. i klientavgiftsförordningen. Som individuell fysioterapi kan betraktas sådana besök vid en hälsovårdscentral som bygger på behandlande läkarens bedömning eller på en vårdplan eller på ett behov av behandling som konstaterats på annat sätt. Individuell fysioterapi avviker från vård i serie genom att antalet vårdtillfällen uppskattas till 1–2.

För individuell fysioterapi vid en hälsovårdscentral kan det tas ut högst 8,00 euro per vårdtillfälle.

Åldersgränser

Ingen åldersgräns har fastställts för avgiften för individuell fysioterapi.

Årligt avgiftstak

Avgiften räknas med i det årliga avgiftstaket.

Sjukhusens poliklinikavgifter

Bestämmelser om poliklinikavgifter finns i 8 § i klientavgiftsförordningen.

Poliklinikavgift

Ordalydelsen i bestämmelsen har ändrats på förslag av laggranskningen, men innehållet är oförändrat. Hos den som undersöks eller behandlas på polikliniken vid ett sjukhus eller någon annan verksamhetsenhet som avses i lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) eller på hälsovårdscentralens poliklinik vid ett specialistlett sjukhus kan tas ut högst 29,30 euro per besök.

Som specialistledda hälsovårdscentraler betraktas de hälsovårdscentraler som vid folkhälsolagens ikraftträdande hade specialistledd verksamhet och de hälsovårdscentraler dit ett specialistlett kretssjukhus eller annat specialistlett sjukhus har flyttats från sjukvårdsdistriktet och sjukhuset fortsätter den specialistledda verksamheten. Poliklinikavgift kan alltså fortsättningsvis tas ut inom specialistledd verksamhet.

Åldersgränser

Ingen åldersgräns har fastställts för poliklinikavgiften.

Årligt avgiftstak

Avgiften räknas med i det årliga avgiftstaket.

Bestämning av poliklinikavgiften när
hälsovårdscentralens jour har flyttats till ett sjukhus

I samband med den jour som hälsovårdscentralen och sjukhuset gemensamt ordnar på sjukhuset kan samma poliklinikavgift tas ut vardagar mellan klockan 20.00 och 8.00 samt på lördagar, söndagar och helgdagar hos alla som har fyllt 18 år.

Dagar före helgdagar betraktas som vardagar om de inte infaller på en lördag eller söndag.

Om hälsovårdscentralens jour har flyttats till sjukhuset för en annan tid på vardagar, tas hälsocentralsavgift ut för den här tiden. När hälsovårdscentralen har köpt tjänsten av sjukhuset, tas hälsocentralsavgift ut med stöd av 12 § 1 mom. i klientavgiftslagen hos patienter som fyllt 18 år. Dessa klientavgifter räknas ihop med de besöksavgifter som eventuellt redan betalats till den egna hälsovårdscentralen. Om den hälsovårdscentral som hemkommunen eller samkommunen är huvudman för använder en årsavgift, så täcker årsavgiften också besöken under vardagar på en jour som flyttats till den specialiserade sjukvården, men inte besök som gjorts vardagar mellan klockan 20.00 och 8.00.

I avtalet mellan sjukhuset och hälsovårdscentralen eller på något annat sätt kan man fritt avtala om hur klientavgifterna tas ut och vem som drar nytta av dem.

Åldersgränser

Om hälsovårdscentralens jour har flyttats till ett sjukhus, tas poliklinikavgift ut under den tid som jouten är flyttad hos dem som fyllt 18 år.

Årligt avgiftstak

Avgiften räknas med i det årliga avgiftstaket.

Avgifter inom dagkirurgin

Bestämmelser om avgifter inom dagkirurgin finns i 8 a § i klientavgiftsförordningen. För ett dagkirurgiskt ingrepp som görs i operationssal och som förutsätter allmän anestesi, omfattande bedövning eller intravenös medicinerings kan i stället för den poliklinikavgift som anges i 8 § tas ut högst 96,40 euro per besök.

Åldersgränser

Ingen åldersgräns har fastställts för avgifterna inom dagkirurgin.

Årligt avgiftstak

Avgiften räknas med i det årliga avgiftstaket.

Undersökning och vård av mun och tänder

I 9 § 1–2 mom. i klientavgiftsförordningen har det gjorts ändringar på förslag av laggranskningen, men innehållet är oförändrat.

Bestämmelser om avgifter som tas ut för undersökning och vård av mun och tänder finns i 9 § och 9 a § i klientavgiftsförordningen. För undersökning och vård av mun och tänder vid en hälsovårdscentral kan det per besök tas ut en grundavgift på högst:

munhygienist	8,00 euro
tandläkare	10,30 euro
specialtandläkare	14,90 euro

Utöver grundavgiften kan det för undersökning och vård enligt gällande åtgärdsklassificering inom hälso- och sjukvården för munhygieniska åtgärder tas ut högst följande avgifter:

1 Diagnostiska avbildningsundersökningar

- tandbild 6,60 euro,
- panoramaröntgenfotografering av käkar och hela tandgården 14,70 euro

2 Förebyggande vård

för åtgärder inom förebyggande vård som hänför sig till främjande av munhälsa enligt grupp SC i åtgärdsklassificeringen 6,60 euro per besök oberoende av svårighetsklass

3 Undersökningar, granskningar av tänder och behandling av sjukdom

Avgifter kan tas ut för undersökningar, granskningar av tänder och behandling av sjukdom enligt åtgärdsklassificeringens svårighetsklass, med undantag för protetiska åtgärder. Följande avgifter gäller per åtgärd:

Svårighetsklass	Euro
0-2	6,60
3-4	14,70
5-7	29,30
8-10	42,90
11-	60,20

4 Protetiska åtgärder

a) rebasering av protes	42,90
b) reparation av protes	29,30
c) protes med akryldelar och helprotes	143,20
d) kronor och bryggor per tand	143,20
e) skeletterad protes	173,90

Åldersgränser

Vid hälsovårdscentralen tas avgifterna för vård av mun och tänder enligt 9 § ut endast hos personer som har fyllt 18 år.

Årligt avgiftstak

Avgifter för vård av mun och tänder som tas ut vid hälsovårdscentralen räknas inte med i det årliga avgiftstaket.

Avgiftsfri vård i vissa situationer

Hos den som har frontmannatecken, fronttjänsttecken, fronttecken eller veterantecken eller som har ett i 2 § i lagen om rehabilitering för personer som tjänstgjort i vissa uppdrag under Finlands krig (1039/1997) avsett intyg om deltagande i minröjning enligt 1 § 1 mom. 3 punkten i lagen, får avgift inte uppbäras för tandkontroll, profylaktisk behandling eller kliniskt arbete som hör till protetik. Eftersom det gäller avgiftsfri vård, tas heller ingen besöksavgift ut.

Specialiserad sjukvård som hänför sig till mun och käkar

Bestämmelser om avgifter som tas ut vid hälsovårdscentraler för specialiserad sjukvård som hänför sig till mun och käkar finns i 9 a § i klientavgiftsförordningen. När specialiserad sjukvård som hänför sig till mun och käkar ges vid en hälsovårdscentral kan det i stället för de avgifter som anges i 9 § tas ut en besöksavgift som motsvarar poliklinikavgiften på 29,30 euro (enligt 8 § 1 mom.), om orsaken till undersökningen och behandlingen är:

- a) utvecklingsstörning i tänderna, käkarna eller ansiktet
- b) grav, funktionshämmande, omfattande, medfödd utvecklingsstörning eller avsaknad av tänder
- c) smärttillstånd i huvud- och käkregionen
- d) strålbehandling av hals- och huvudregionen, cytostatikabehandling eller
- e) mun- och tandvård som är nödvändig för behandling av någon annan sjukdom än en tandsjukdom.

För ett dagkirurgiskt ingrepp som fyller kriterierna på dagkirurgiskt ingrepp enligt 8 a § i klientavgiftsförordningen samt de ovan angivna grunderna för undersökning och behandling kan 96,40 euro tas ut.

Åldersgränser

Inga åldersgränser har fastställts för poliklinikavgiften och avgiften inom dagkirurgin.

Årligt avgiftstak

Avgifter för specialiserad sjukvård som hänför sig till mun och käkar och som tas ut vid hälsovårdscentralen räknas inte med i det årliga avgiftstaket.

Motsvarighetsförteckningar

En motsvarighetsförteckning med åtgärder och nya klientavgifter inom mun- och tandvården har utarbetats. Motsvarighetsförteckningarna finns att tillgå i elektronisk form (pdf, Excel) på webbplatsen www.kommunerna.net > Sakkunnigtjänster > Social- och hälsovård > Klientavgifter, ekonomi och finansiering > Klientavgifter > Klientavgifter inom mun- och tandvården.

Vård i serie

Bestämmelser om vård i serie finns i 11 § i klientavgiftsförordningen. För vård som ges i serie, såsom kontinuerlig dialysvård, medicinsk rehabilitering, hyposensibiliseringsbehandling, behandling av tal- och röststörningar, strål- och cytostatikabehandling och annan motsvarande vård, kan tas ut högst 8,00 euro per vårdtillfälle. Avgiften får tas ut för högst 45 vårdtillfällen under ett kalenderår.

I det maximala antalet vårdtillfällen beträffande vård i serie räknas samtliga serievårdsbesök med, även om de gäller olika slags vård.

Åldersgränser

För vård i serie kan avgift tas ut hos personer som fyllt 18 år.

Årligt avgiftstak

Avgiften räknas med i det årliga avgiftstaket.

Kortvarig anstaltsvård

Bestämmelser om avgifter för kortvarig anstaltsvård finns i 12 § i klientavgiftsförordningen. Hos en patient som är i kortvarig anstaltsvård kan det tas ut

- högst 34,80 euro per vård dag för kortvarig anstaltsvård
- högst 16,10 euro per vård dag för kortvarig anstaltsvård vid en psykiatrisk verksamhetsenhet.

Enligt 2 § 1 mom. 3 punkten i klientavgiftsförordningen avser en vård dag den dag då en person har tagits in för anstaltsvård, vård dygnen därefter och den dag då personen i fråga lämnar anstalten. Om klienten flyttas direkt till en annan anstalt får den remitterande anstalten inte ta ut avgift för den dag då klienten flyttas till en annan anstalt för vård. Per kalenderdygn får vård dagsavgift tas ut endast en gång. Om en person tas in och skrivs ut under samma dygn tas en enda vård dagsavgift ut.

Kommunförbundet har redan tidigare i cirkulär 16/1997 ansett att en psykiatrisk verksamhetsenhet i situationer enligt 12 § i klientavgiftsförordningen avser en enhet som leds av en psykiater.

Vård dagsavgifter får inte tas ut för observationstid enligt 9 § i mentalvårdslagen (1116/1990), om inte den som tagits in för observation på basis av observationen meddelas ett sådant beslut om vård oberoende av vederbörandes vilja som avses i 8 § i mentalvårdslagen.

Kortvarig anstaltsvård kan ges vid institutioner både inom hälso- och sjukvården och inom socialvården, såsom ålderdomshem och institutioner för missbrukarvård osv.

Åldersgränser

Vid hälsovårdscentraler eller på sjukhus eller vid deras verksamhetsenheter får vårdtagsavgifter inte tas ut hos dem som inte har fyllt 18 år till den del vårdtagarna är fler än sju under ett kalenderår.

Årligt avgiftstak

Vårdtagsavgiften för kortvarig anstaltsvård räknas med i det årliga avgiftstaket. När avgiftstaket nås, kan det hos den som fyllt 18 år tas ut högst 16,10 euro per vårdtag för kortvarig anstaltsvård.

Avgifter för dag- och nattvård

Bestämmelser om avgifter för dag- och nattvård finns i 13 § i klientavgiftsförordningen. Om det från vårdsynpunkt är ändamålsenligt att någon vårdas på hälsovårdscentral, sjukhus eller dess verksamhetsenhet eller vid en anstalt inom socialvården eller någon annan verksamhetsenhet antingen endast om dagen (dagvård) eller endast om natten (nattvård), kan hos honom eller henne tas ut högst 16,10 euro per dygn i stället för den avgift som anges i 12 §.

Avgift för dag- och nattvård får inte tas ut för vård som getts vid en verksamhetsenhet inom den psykiatriska öppenvården, för specialomsorger enligt lagen om specialomsorger om utvecklingsstörda (519/1977), för poliklinisk missbrukarvård eller för skyddat arbete som avses i 22 § 2 mom. i lagen om service och stöd på grund av handikapp.

Kommunförbundet har redan tidigare i cirkulär 16/1997 ansett att en psykiatrisk verksamhetsenhet i situationer enligt 12 § i klientavgiftsförordningen avser en enhet som leds av en psykiater.

I förordningen om grunderna för öppenvård och institutionsvård (1806/2009, gäller i november 2011) sägs att en person är i öppenvård när personen får dag- eller nattvård hemma. Det innebär på motsvarande sätt att en person är i institutionsvård när personen får dag- och nattvård på en institution.

Åldersgränser

Avgift får inte tas ut hos personer som inte har fyllt 18 år och som vårdas på hälsovårdscentral eller sjukhus eller dess verksamhetsenhet till den del vårdtagarna är fler än sju under ett kalenderår.

Årligt avgiftstak

Avgiften räknas med i det årliga avgiftstaket.

Avgifter för rehabilitering

I 14 § 1 mom. i klientavgiftsförordningen har det gjorts en ändring på förslag av laggranskningen, men innehållet är oförändrat.

Bestämmelser om avgifter för rehabilitering finns i 14 § i klientavgiftsförordningen. För rehabilitering som avses i 3 § 2 mom. 6 punkten i förordningen om medicinsk rehabilitering (1015/1991) och som ges handikappade i form av anstaltsvård eller för rehabilitering som ges såsom specialomsorger om utvecklingsstörda kan högst 12,10 euro per vårdtag tas ut.

Vårdtagsavgiften på 12,10 euro per vårdtag som tas ut för rehabilitering gäller ovillkorligt endast handikappade och utvecklingsstörda personer. Om man vill ordna rehabilitering också för andra personer och då betala vårdtagsavgift för rehabilitering ska ett beslut om saken fattas i ett förtroendeorgan. Dessutom ska förtroendeorganet besluta om avgift ska tas ut efter att avgiftstaket nåtts och i så fall vilken avgift.

Åldersgränser

Avgifter för rehabilitering får inte tas ut hos personer som inte har fyllt 18 år och som vårdas på hälsovårdscentral eller sjukhus eller dess verksamhetsenhet till den del vårdtagarna är fler än sju under ett kalenderår.

Årligt avgiftstak

Avgiften räknas med i det årliga avgiftstaket. Efter att avgiftstaket nåtts är rehabiliteringen avgiftsfri för handikappade och utvecklingsstörda personer i enlighet med 14 § i förordningen.

Avgifter för läkarintyg och läkarutlåtande

Bestämmelser om avgifter för intyg och utlåtanden som ges av läkare och tandläkare finns i 23 § i klientavgiftsförordningen. För intyg och utlåtanden som ges av läkare och tandläkare kan, beroende på typen av intyg eller utlåtande, tas ut högst 36,20 euro.

För läkarintyg som behövs för att få eller behålla den körkort som avses i vägtrafiklagen (267/1981) kan det emellertid tas ut högst 43,60 euro. Avgiftsgrunderna behandlas närmare i Kommunförbundets cirkulär: Ny klientavgift för körkortsintyg, 18/80/2007, 4.7.2007.

Avgift får inte tas ut för intyg eller utlåtanden som hör till vården inom folkhälsoarbetet eller för friskintyg som baserar sig på uppgifter som samlats in i samband med skol- och studerandehälsovården (friskintyg för ungdomar). Om läkarintyg och läkarutlåtanden skrivs ut under anstaltsvården kan avgift tas ut på normalt sätt.

Läkarintyg och läkarutlåtanden som skrivs ut vid en hälsovårdscentral och som ger personen sjukledighet betraktas som intyg som anknyter till vården och ingen avgift får tas ut. Kommunförbundets cirkulär: HFD:s beslut om avgifter för läkarintyg, 14/80/2005, 5.7.2005.

Intyg och utlåtanden för den som ansöker om en personlig förmån eller liknande anses inte anknyta till vården. Kommunförbundets cirkulär, Ändringar i bestämmelserna om uppgifter i folkhälsolagen, 17/80/2007, 27.6.2007, innehåller information om frågor kring läkarintyg och läkarutlåtanden. I förvaltningsdomstolens beslut 26.10.2007/00156/07/6209 anses bland annat ett läkarutlåtande som en person behöver för att ansöka om rehabilitering som bekostas av Folkpensionsanstalten vara ett avgiftsbelagt läkarutlåtande. Kommunförbundet känner till att olika förvaltningsdomstolar har fattat olika avgöranden i fråga om avgifter för läkarintyg. Avsikten är att få till stånd ett bestående avgörande när det gäller läkarintyg. En revidering av klientavgiftslagstiftningen blir troligen aktuell inom kort.

Åldersgränser

Det finns inga åldersgränser för avgifter som tas ut för läkarintyg och läkarutlåtanden.

Årligt avgiftstak

Avgifter som tas ut för läkarintyg och läkarutlåtanden räknas inte med i det årliga avgiftstaket.

Avgift för outnyttjad mottagningstid som inte avbeställts

Bestämmelser om avgifter för outnyttjad mottagningstid som inte avbeställts finns i 25 § i klientavgiftsförordningen. Hos en person som har fyllt 15 år och som har underlåtit att utnyttja och avbeställa mottagningstid som han eller hon har reserverat

- hos en läkare vid hälsovårdscentral eller
- för undersökning och vård av mun och tänder eller
- inom den specialiserade sjukvårdens öppenvård eller
- för dyr diagnostisk utbildningsundersökning

kan tas ut högst 36,20 euro som s.k. bötesavgift. Avgift får dock inte tas ut när det finns en godtagbar orsak till att den reserverade tiden inte har avbeställts. Den s.k. bötesavgiften får tas ut även då tjänsten med stöd av lagstiftningen om klientavgifter är avgiftsfri, om villkoren för att ta ut avgiften i övrigt uppfylls.

Åldersgränser

Avgift får inte tas ut hos personer under 15 år.

Årligt avgiftstak

Den s.k. bötesavgiften räknas inte med i det årliga avgiftstaket.

Avgiftstak

Avgiftstaket uppgår sedan början av 2014 till 679 euro.

Bestämmelser om avgiftstak finns i 6 a § i klientavgiftslagen. Bestämmelser om avgifter som tas ut för kortvarig anstaltsvård efter att avgiftstaket överskridits finns i 26 a § i klientavgiftsförordningen. När avgiftstaket har överskridits får högst 16,10 euro per vård dag tas ut för kortvarig anstaltsvård för personer som har fyllt 18 år.

När det gäller tjänster för barn och unga under 18 år beaktas de avgifter som räknas med i avgiftstaket tillsammans med den ena förälderns eller en annan vårdnadshavares avgifter. Kommunförbundet konstaterar i sitt cirkulär Avgiftstak för social- och hälsovårdens klienter, 38/80/99, 14.12.1999, att man med vårdnadshavare endast avser barns och ungas lagliga vårdnadshavare. När avgiftstaket nås eller överskrids kan de lagliga vårdnadshavarna sinsemellan fritt komma överens om på vilket sätt klientavgifter som fastställts för ett barn eller en ung person under 18 år räknas med i den ena lagliga vårdnadshavarens årliga avgiftstak.

Efter att avgiftstaket har nåtts är de tjänster som räknas med i avgiftstaket avgiftsfria, med undantag av avgiften för kortvarig anstaltsvård som tas ut hos personer över 18 år och som är 16,10 euro per vård dag från och med 1.1.2014. Det innebär i allmänhet att alla tjänster som ges till den ena lagliga vårdnadshavarens barn som inte fyllt 18 år är avgiftsfria. Efter att avgiftstaket nåtts får vård dagsavgifter inte längre tas ut för anstaltsvård för personer under 18 år även om vårdavgifterna för sju vård dagar inte har räknats med i avgiftstaket.

De klientavgifter som ersätts servicetagaren med stöd av en lagstadgad försäkring räknas inte med i det årliga avgiftstaket (26 a § 1 mom. 1 punkten i klientavgiftsförordningen). Det här gäller situationer där bland annat en på basis av den lagstadgade olycksfallsförsäkringen och trafikförsäkringen ansvarig försäkringsanstalt med stöd av 13 a § i klientavgiftslagen ska ersätta hälsovårdscentralen och sjukhuset för kostnaderna för den skadade personens vård till fullt belopp (full kostnadsersättning). Klientavgifterna påförs alltid den person som fått vården i enlighet med lagstiftningen om klientavgifter även om avgifterna faktureras den ansvariga försäkringsanstalten direkt. Om den ansvariga försäkringsanstalten inte betalar klientavgifterna är den skadade personen själv ansvarig för klientavgifterna. Om till exempel en skada antecknats som ett olycksfall i arbetet men senare visar sig vara en olycka på fritiden tas avgifterna för vården ut till fullt belopp hos den skadade personen. Klientavgifter som försäkringsanstalten av någon anledning inte ersatt ska omedelbart faktureras den skadade, om inte förtroendeorganet uttryckligen har beslutat någonting annat.

Kommunförbundet har skickat tre cirkulär om full kostnadsersättning. Där redogörs närmare för lagstiftningen om full kostnadsersättning och för lagar som berörs av full kostnadsersättning; Cirkulären 31/80/2004, 13/80/2005 och 9/80/2011.

Avgifter för långvarig anstaltsvård

Minimibeloppet för klientens personliga bruk är minst 105 euro per månad från och med 1.1.2014.

Med stöd av 14 § 1 mom. i klientavgiftslagen kan kommunen eller samkommunen även då den för en person har ordnat anstalts-, institutions- eller familjevård ta ut och lyfta pensioner, livräntor, underhållsbidrag eller understöd eller andra fortlöpande eller som engångsbelopp inflytande inkomster, ersättningar eller fordringar som personen har rätt till för den tid vården varar. Om kommunen lyfter personens ovannämnda inkomster, ska kommunen med stöd av 33 § i klientavgiftsförordningen lämna för medel för personligt bruk den självriskandel som avses i 7 c § 1–2 mom. i klientavgiftslagen eller minst 105 euro i månaden från och med 1.1.2014.

Kommunen ska använda den rätt som föreskrivs i 14 § i klientavgiftslagen endast när vårdavgifterna för social- och hälsovårdstjänster ser ut att upprepade gånger förbli obetalda. En persons inkomster som kommunen lyfter kan endast användas för att betala vårdavgifterna för den vård som ordnas av kommunen och för att betala obetalda vårdavgifter som den ordnade vården gett upphov till. Resten av inkomsterna ska omedelbart överföras till personens eget bruk. Kommunförbundet har skickat ett cirkulär om hur klienters egna pengar ska behandlas inom social- och hälsovården: Hanteringen av klienters egna penningmedel inom social- och hälsovården, Cirkulär 4/80/2000, Heli Sahala/eg 27.1.2000.

Minimibeloppet för medel för personligt bruk är bundet till arbetspensionsindexet och avrundas till närmaste hela euro.

Åldersgränser

Inga åldersgränser har fastställts för avgifterna inom långvarig anstaltsvård.

Årligt avgiftstak

Den inkomstbundna avgiften för långvarig anstaltsvård räknas inte med i det årliga avgiftstaket.

Avgifter för familjevård

Enligt 19 § i klientavgiftsförordningen kan för familjevård enligt 25 § i socialvårdslagen, med undantag av familjevård som ordnas med stöd av barnskyddslagen, uppbäras avgift enligt 7 c § i klientavgiftslagen.

Avgifter som tas ut för tjänster under närståendevårdarens ledighet

Enligt 4 § 1 mom. i lagen om stöd för närståendevård (937/2005) har en närståendevårdare rätt till minst tre dygn ledig tid per sådan kalendermånad under vilken han eller hon oavbrutet eller med få avbrott varit bunden vid vården dygnet runt eller fortgående varje dag.

Den med folkpensionsindex justerade klientavgiften som tas ut för tjänster under närståendevårdarens ledighet och som avses i 6 b § 1 mom. i klientavgiftslagen är högst 11,30 euro per dygn från och med 1.1.2014.

Bestämmelsen om avgifter för tjänster under närståendevårdarens lagstadgade ledighet i 6 b § i klientavgiftslagen går i regel före övriga bestämmelser om klientavgifter. Undantag utgörs av de bestämmelser enligt vilka tjänsterna helt eller delvis är avgiftsfria. De avgifter som tas ut för tjänster under närståendevårdarens lagstadgade ledighet räknas inte med i det avgiftstak som avses i 6 a §.

Avgifter för service i hemmet

Enligt 3 § 1 mom. i förordningen om klientavgifter inom social- och hälsovården kan man för fortgående och regelbunden hemsjukvård och hemservice ta ut en skälig månadsavgift som bestäms enligt servicens art och omfattning, klientens betalningsförmåga och familjens storlek.

Månadsavgiften för service i hemmet får uppgå till högst det belopp av de månadsinkomster som överskrider inkomstgränsen som nedan nämnda betalningsprocenttal anger.

Från och med 1.1.2014 är betalningsprocenttalen och inkomstgränserna:

Antal personer	Inkomstgräns euro/mån.	Betalningsprocent
1	563	35
2	1 039	22
3	1 628	18
4	2 014	15
5	2 438	13
6	2 799	11

När antalet personer är större än sex höjs inkomstgränsen med 342 euro och betalningsprocenttalet sänks med 1 procentenhet för varje därpå följande person.

Ändringarna i inkomstgränserna kan innebära att klientavgifterna för service i hemmet sjunker. Avgifterna ska därför justeras i enlighet med de nya inkomstgränserna från och med 1.1.2014.

För tillfällig hemservice kan det tas ut en skälig avgift som kommunen bestämmer. I fråga om tillfällig hemsjukvård kan från och med 1.1.2014 högst 14,70 euro tas ut för hembesök av läkare eller tandläkare och högst 9,30 euro för hembesök av någon annan person. För tillfällig hemsjukvård får dock inte tas ut någon särskild avgift hos personer som får fortgående hemsjukvård enligt 1 mom.

Servicesedel inom hemservice och hemsjukvård

Det med social- och hälsovårdsväsendets prisindex justerade värdet av den servicesedel för anskaffande av fortgående och regelbunden hemservice och hemsjukvård som avses i 29 b § 1 mom. i socialvårdslagen är minst 27 euro per timme från 1.1.2014, om hushållets inkomster inte överstiger den inkomstgräns som fastställs i lagen. Servicesedelns lägsta värde är dock minst 7 euro per timme.

De med arbetspensionsindex justerade inkomstgränserna som ska användas vid bestämmandet av värdet av servicesedeln för anskaffande av fortgående och regelbunden hemservice och hemsjukvård och som avses i 29 b § 2 mom. i socialvårdslagen är från 1.1.2014 följande:

Hushållets storlek, personer	Inkomstgränser euro/mån.	Nedsättning, procent
1	563	35
2	1 039	22
3	1 628	18
4	2 014	15
5	2 438	13
6	2 799	11

När antalet personer i hushållet är större än sex höjs inkomstgränsen med 342 euro och betalningsprocenttalet sänks med en procentenhet för varje därpå följande person.

Värdet på en servicesedel för tillfällig hemservice och stödtjänster och för tillfällig hemsjukvård fastställs av kommunen. Sedelns värde kan vara jämnstort eller inkomstrelaterat. Servicesedelns värde ska dock vara skäligt.

Avgifter inom barnskyddet

I 20 § i klientavgiftsförordningen har det gjorts ändringar på förslag av laggranskningen, men innehållet är oförändrat.

Bestämmelser om avgifter inom barnskyddet finns i 20 § i klientavgiftsförordningen. Avgiften har höjts med folkpensionsindexet och avrundats till närmaste 0,10 euro. Avgiften kan vara högst 1 432,40 euro.

Övriga avgifter

Indexjusteringarna gäller inte sådana klientavgifter vars belopp och grunder det inte finns några bestämmelser om. Således omfattar indexjusteringen inte till exempel klientavgifter för stödtjänster inom hemservice.

Högsta avgift och avrundning av avgift

Enligt 2 § i klientavgiftslagen får den avgift som tas ut för servicen vara högst lika stor som kostnaderna för serviceproduktionen. Genom förordning av statsrådet kan det föreskrivas hur hög avgiften för service maximalt får vara och att avgiften ska bestämmas enligt betalningsförmågan.

I lagstiftningen om klientavgifter saknas bestämmelser om avrundning av avgifter som tas ut hos servicetagaren. Vid avrundning av en avgift tillämpas därför bestämmelserna i lagen om avrundning av betalningar i euro (890/2000). En kommun eller en samkommun eller ett förtroendeorgan som anges i en instruktion kan besluta sänka de maximavgifter som fastställs i lagstiftningen om klientavgifter.

Köpta tjänster

Om en kommun eller samkommun tillhandahåller service som köpta tjänster genom att köpa tjänsterna av en kommunal, privat eller någon annan serviceproducent, ska den som använder servicen betala samma avgifter och ersättningar som när motsvarande service produceras av kommunen eller samkommunen. Således räknas de klientavgifter som tas ut för köpta tjänster med i avgiftstaket enligt samma grunder som om tjänsten vore en del av kommunens eller samkommunens egen verksamhet; 12 § i klientavgiftslagen.

Införande av avgifter inom social- och hälsovården

Kommunfullmäktige eller samkommunens styrelse eller ett förtroendeorgan som anges i en instruktion beslutar om införande av avgifter enligt lagstiftningen om klientavgifter.

Beslut om klientavgifter

Klientavgifterna i klientavgiftslagen och -förordningen är maximala avgifter. Kommunen och samkommunen kan i ett förtroendeorgan besluta att avgifter tas ut till lägre belopp än de maximala eller att avgifter inte tas ut över huvud taget.

Ett beslut om avgifter kan inte fattas så att man bestämmer att den höjda avgiften tas ut retroaktivt (14.4.1994/1512 HFD 1994:A 22). Riksdagens justitieombudsman har träffat ett liknande avgörande: Kommunen har inte rätt att påföra klientavgifter retroaktivt; 3199/2009.

Sökande av ändring

Bestämmelser om sökande av ändring finns i 15 § i klientavgiftslagen. För att motsvara gällande lagstiftning har 15 § 4 mom. i klientavgiftslagen ändrats. Bestämmelserna om sökande av ändring lyder i sin helhet som följer:

Ändring i ett beslut av en tjänsteinnehavare får inte sökas genom besvär. Är den betalningsskyldige missnöjd med ett beslut av en tjänsteinnehavare, har han om beslutet gäller avgift för socialservice, rätt att få det prövat av det organ som avses i 6 § socialvårdslagen, om beslutet gäller avgift för service av hälsovårdscentralen, av det organ som avses i 6 § folkhälsolagen och om beslutet gäller avgift för specialiserad sjukvård som ordnas av sjukvårdsdistriktet eller specialomsorger om utvecklingsstörda som ordnas av specialomsorgsdistriktet, av det organ som den beslutsfattande tjänsteinnehavaren lyder under.

Yrkandet på rättelse av ett beslut ska göras skriftligt inom 14 dagar efter att den betalningsskyldige fick del av beslutet. Till beslutet ska fogas anvisningar om hur ärendet kan föras till prövningsorganet.

Ändring i ett avgiftsbeslut av ett organ som avses i 6 § i socialvårdslagen och 6 § i folkhälsolagen får sökas på det sätt som föreskrivs i förvaltningsprocesslagen (586/1996) genom besvär hos förvaltningsdomstolen inom 30 dagar från delfåendet av beslutet. Besvären får inom denna tid också lämnas in till det organ som fattat beslutet, som ska översända dem till förvaltningsdomstolen tillsammans med sitt eget utlåtande. Ändring i förvaltningsdomstolens beslut får inte sökas genom besvär.

Om en person ber om besvärshanvisning som gäller bestämmande av någon annan avgift än en inkomstbunden avgift, ska personen hänvisas till att söka ändring i enlighet med 15 § i klientavgiftslagen.

FINLANDS KOMMUNFÖRBUND



Tuula Haatainen
vice verkställande direktör



Tarja Myllärinen
direktör, social- och hälsovård