

LAUSUNTOYHTEENVETO HALLITUKSEN ESITYSLUONNOKSESTA LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON ASIAKASMAKSUISTA ANNETUN LAIN MUUTTAMISEKSI

1 Johdanto

Lausuntopyynnön kohteena olevalla lakiluonnoksella tavoitellaan hoidon esteiden poistamista ja terveyden tasa-arvon lisäämistä pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukaisesti. Esityksessä ehdotetaan muun muassa maksukaton ja terveyspalveluiden maksuttomuuden laajentamista, pitkäaikaisten asumispalvelujen sekä jatkuvan ja säännöllisen kotona annettavan palvelun maksujen määräytymisperusteista säätämistä lain tasolla, muutoksenhakua koskevan sääntelyn selkiyttämistä sekä asiakasmaksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskevan sääntelyn terävöittämistä. Esitys liittyy osaltaan myös hallitusohjelman kirjaukseen, jonka mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan painopistettä siirretään perustason palveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan.

Hallituksen esitysluonnoksessa on kyse sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain osittaisuudistuksesta. Nyt ehdotetut muutokset eivät poista asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksen tarvetta. Tarkoituksenmukaista kuitenkin on, että asiakasmaksulain kokonaisuudistus toteutetaan samalla kun sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirretään kunnilta maakunnille. Osittaisuudistuksella on tarkoitus toteuttaa asiakasmaksulainsäädännön kiireellisimmät uudistustarpeet mahdollisimman pian.

2 Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi hallituksen esitysluonnoksesta lausuntoja keskeisiltä valtion viranomaisilta, Manner-Suomen kunnilta ja Ahvenanmaan maakunnalta, sairaanhoitopiireiltä ja muilta sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiltä, sosiaali- ja terveysjärjestöiltä sekä muilta lausuntopyynnön jakelussa mainituilta tahoilta. Myös muut kuin jakelussa mainitut tahot ovat voineet antaa asiassa lausuntonsa. Lausuntoaika oli seitsemän viikkoa ajalla 12.2.–1.4.2020.

Lausuntopyyntöön vastattiin pääsääntöisesti lausuntopalvelu.fi-palvelussa. Lausuntopyyntöön liittyneessä sähköisessä kyselyssä oli mahdollista lausua kustakin lakiluonnoksen pykäläehdotuksesta. Kyselyyn sai vastata suomeksi tai ruotsiksi. Lausunnon saattoi antaa myös vapaamuotoisena ja toimittaa ministeriöön muutoin kuin kyseisen palvelun kautta. Lausuntojen käsitteleminen aloitettiin heti lausuntoajan loputtua. Annetut lausunnot ovat julkisia ja ne on huomioitu mahdollisuuksien mukaan hallituksen esityksen viimeistelytyössä.

3 Lausunnonantajat

Lausuntoja annettiin yhteensä 150 kappaletta. Lausuntonsa antoi 17 valtion viranomaista, 39 kuntaa, 21 sairaanhoitopiiriä ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää, 64 järjestöä, 4 yritystä ja 5 yksityishenkilöä.

Valtion viranomaisista lausuntopyyntöön vastasivat apulaisoikeuskansleri, eduskunnan apulaisoikeusasiamies, Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Ihmisoikeuskeskus, Kela, korkein hallinto-oikeus, Lapin aluehallintovirasto, lapsiasiavaltuutettu, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto, oikeusministeriö, Pohjois-Suomen aluehallintovirasto, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE, Valtiontalouden tarkastusvirasto, valtiovarainministeriö, Valvira ja vammaisten henkilöiden oikeuksien neuvottelukunta VANE.

Kunnista lausuntonsa antoivat Espoon kaupunki, Hausjärven kunta, Heinolan kaupunki, Helsingin kaupunki, Huittisten kaupunki, Hämeenlinnan kaupunki, Inkoon kunta, Kaarinan kaupunki, Kemin kaupunki, Keuruun

kaupunki, Kiteen kaupunki, Kuhmon kaupunki, Lahden kaupunki, Lapuan kaupunki, Loimaan kaupunki, Lopen kunta, Maalahden kunta, Nokian kaupunki, Oulaisten kaupunki, Oulun kaupunki, Pietarsaaren kaupunki, Porin kaupunki, Pyhäjärven kaupunki, Raaseporin kaupunki, Raision kaupunki, Rauman kaupunki, Reisjärven kunta, Rovaniemen kaupunki, Seinäjoen kaupunki, Siilinjärven kunta, Someron kaupunki, Taipalsaaren kunta, Tampereen kaupunki, Teuvan kunta, Turun kaupunki, Valkeakosken kaupunki, Vantaan kaupunki, Vieremän kunta ja Äänekosken kaupunki.

Sairaanhoitopiireistä ja sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymistä lausuntonsa antoivat Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri, Eteva Kuntayhtymä, Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, HUS Kuntayhtymä, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri, Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalvotukuntayhtymä Soite, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Kuntayhtymä Kaksineuvoinen, Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Oulunkaaren kuntayhtymä, Perustalvotukuntayhtymä Kallio, Perustalvotukuntayhtymä Selänne, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvotujen kuntayhtymä, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä, Riihimäen seudun terveystalvotuksen kuntayhtymä, Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Vaalijalan kuntayhtymä ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

Lakihankkeesta lausuneita järjestöjä ovat puolestaan Aivovammaliitto, Akavan sairaanhoitajat ja Taja ry, A-klinikasäätiö, Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry, Autismiliitto ry, Crohn ja Colitis ry, Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry, Eläkeliitto ry, Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry, Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry, ESTERY – Etelä-Savon hyvinvointijärjestöjen tuki ry, FDUV – Förbundet De Utvecklingsstördas Väl, Finanssiala ry, Hengitysliitto ry, Hyvinvointiala HALI ry, Invalidiliitto ry, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry, Kehitysvammaisten Tukiliitto ry, Kehitysvammaliitto, Keliakialiitto ry, Kriminaalihuollon tukisäätiö, Kuluttajaliitto ry, Kuuloliitto ry, Kuurojen Palvelusäätiö, Kynnyks ry, Lihastautiliitto ry, Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry, Mielenterveyden keskusliitto ry, Monimuotoiset perheet -verkosto, Muistiliitto ry, Munuais- ja maksaliitto ry, Neuroliitto ry, Näkövammaisten liitto ry, Omaishoitajaliitto ry, Oulun seudun omaishoitajat ry, Palvelualojen ammattiliitto PAM ry, Psoriasisliitto ry, SAMS – Samarbetsförbundet kring funktionshinder rf, Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia, Sosiaaliammattiehet ry, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Suomen CP-liitto ry, Suomen Diabetesliitto ry, Suomen Fysioterapeutit – Finlands Fysioterapeuter ry, Suomen Hammaslääkäriliitto, Suomen Kipu, Suomen Kuntaliitto ry, Suomen Kuurosokeat ry, Oikeuksienvalvonnan työryhmä, Suomen Luustoliitto ry, Suomen Lääkäriliitto - Finlands Läkarförbund, Suomen Monikkoperheet ry, Suomen Reumaliitto ry, Suomen sosiaalioikeudellinen seura ry, Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry, Suomen Syöpäyhdistys ry, Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry, Suomen Yrittäjät ry, Takuusäätiö sr., Tapaturma- ja sairausinvalidien liitto ry, Tehy ry, Yhteiskuntasuhteet ja kehittäminen toimiala, Vammaisfoorumi ry, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry, Vanhustyön johtajat ja asiantuntijat ry ja Yhden Vanhemman Perheiden Liitto ry. Myös yritykset A-klinikka Oy, Attendo Suomi Oy, Med Group Oy ja TietoEVRY Healthcare&Welfare antoivat lausuntonsa.

4 Lausuntojen keskeisimmät näkökulmat hallituksen esitysluonnokseen

4.1 Lausuntopalaute uudistuksen tavoitteista ja vaikutusarviointien luotettavuudesta

Lausunnonantajat pitävät lakiuudistuksen tavoitteita pääpiirteittäin kannatettavina ja asiakasmaksulain uudistamista tarpeellisena. Ehdotettujen muutosten katsotaan olevan oikeasuuntaisia ja tukevan uudistuksen tavoitteiden saavuttamista. Kannatettavina pidetään etenkin ehdotuksia, jotka koskevat terveystalvotujen maksuttomuuden ja maksukaton laajentamista, pitkäaikaisten asumispalveluiden maksuperusteista säättämistä, muutoksenhaun selkeyttämistä ja oikeusturvan vahvistamista sekä maksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskevien säännösten tarkentamista. Niiden nähdtään vahvistavan asiakkaiden välistä yhdenvertaisuutta ja parantavan pienituloisten ja muutoin heikommassa asemassa olevien asiakkaiden asemaa. Hoitoon hakeutumisen kynnyksen madaltuminen edistäisi hyvinvointia ja terveyttä yhteiskunnassa, ja esitetyt muutokset tukisivat ennaltaehkäisevän terveydenhuollon tavoitteiden saavuttamista. Asiakasmaksulain uudistamista pidetään tärkeänä

myös nykysääntelyn ollessa osin puutteellista ja tulkinnanvaraista. Useiden lausuntojen mukaan esitys selkiyttäisikin asiakasmaksujen määräytymiseen liittyviä käytäntöjä. Valtiovarainministeriö kannattaa lain nykyisen lähtökohdan säilyttämistä eli sitä, että palvelusta saa periä maksun, jos sitä ei ole erikseen lailla kielletty. Useat muut lausunnonantajat sen sijaan toivoisivat, että palvelujen maksuttomuus olisi lain lähtökohtana ja että maksun saisi periä vain, mikäli palvelu on erikseen säädetty maksulliseksi.

Osa kunnista tuo lausunnoissaan esiin, että ehdotetut uudistukset heikentäisivät niiden asiakasmaksukertymää, osassa kuntia merkittävästikin. Kuntaliitto toteaa, että asiakasmaksut muodostavat palveluiden rahoituksesta 1,6 miljardin euron osuuden. Se pitää tärkeänä, että palvelujen rahoitus turvataan tältä osin. Vaikutukset maksukertymään tulisi arvioida asianmukaisesti, ja maksukertymän alenema on korvattava kunnille täysimääräisesti. Lakiehdotuksen vaikutus kuntien talouteen on Kuntaliiton laskelmien mukaan vähintään 58 miljoonaa euroa negatiivinen, kun se lakiluonnoksen mukaan on 45 miljoonaa euroa negatiivinen. Kuntaliiton laskelmat eroavat lakiehdotuksessa esitetyistä vaikutusarvioinneista muun muassa hoitajavastaanottojen maksuttomuuden, käyttämättä ja perumatta jätetyistä palveluista perittävien maksujen ja avosairaanhoidon vastaanotoilla mielenterveyssyistä tapahtuvien käyntien maksuttomuuden osalta. Kuntaliitto ja kunnat tuovat lausunnoissaan esiin myös, että jotkin ehdotukset, kuten maksukaton laajentuminen, oikaisuvaatimusten määrän todennäköinen kasvaminen ja pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksuperusteiden muutokset, lisääisivät kuntien ja kuntayhtymien hallinnollista työtä ja kustannuksia. Toisaalta jotkin muutokset vaikuttaisivat päinvastoin hallinnollisia kustannuksia alentavasti. Muutoksilla olisi vaikutusta myös kuntatyönantajien työntekijöiden määrään. Hallinnolliset kustannukset tulisi arvioida jatkovalmistelun yhteydessä.

Kuntaliitto toteaa, että pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksun osalta maksukertymän muutokset nykytilaan verrattuna ovat vaikeasti arvioitavia. Hallituksen esityksessä (HE 310/2018) arvioitiin vaikutusten maksukertymään olevan - 30 ja +25 miljoonan euron välillä. Kuntaliiton arvio on, että maksukertymä tulisi uusien maksuperusteiden myötä vähenemään, mutta tarkan arvion esittäminen on sen mukaan vaikeaa. Lisäksi valtiovarainministeriön mukaan kotona annettavan palvelun maksutaulukon osalta ei tulisi olettaa, että kaikki kunnat perivät taulukon sallimat enimmäismaksut. Ottaen huomioon kunnille jäävä harkintavalta periä myös säädettyä pienempiä maksuja ja se, että osa kunnista tekee näin nykyisinkin, on oletettavaa, etteivät kaikki kunnat jatkossa peri pitkäaikaismaksuja täysimääräisinä. Ehdotusten kustannusvaikutukset tulisi pyrkiä arvioimaan kattavasti, mutta useiden ehdotusten osalta ei ole esitetty kustannusarvioita niihin liittyvän epävarmuuden tai vähämerkityksisyyden vuoksi. Myös kuntien erilaiset tilanteet ja ehdotusten vaikutukset yksittäisen kunnan kannalta tulisi arvioida.

Terveyspalveluiden maksuttomuuden sekä maksukaton laajentumisen myötä on odotettavissa useiden lausunnonantajien mukaan palveluiden käytön kasvua ja siitä johtuvia lisäkustannuksia. Kunnat ja kuntayhtymät huomauttavat lausuntopalautteessa, ettei esitysluonnoksen laskelmissa ole huomioitu tätä vaikutusta palvelujen käyttöön. Myös valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota siihen, että esityksen vaikutusarviot perustuvat staattisiin laskelmiin eivätkä ota huomioon maksujen ja maksuttomuuden vaikutuksia palvelujen käyttöön. Esitys myös sisältää osin keskenään ristiriitaisia perusteluja maksuttomuuden vaikutuksista palvelujen kysyntään sekä mahdollisuudesta kontrolloida kysyntää jonojen avulla. Apulaisoikeuskansleri toteaa, että palveluiden käytön kasvu voi johtaa saatavuuden vähenemiseen ja jonoutumiseen erityisesti niissä kunnissa, jotka ovat aiemmin perineet maksuja. Tämä on omiaan luomaan alueellista epäyhtenäisyyttä.

Osa kunnista ja kuntayhtymistä esittää lausunnoissaan myös arvioita siitä, kuinka paljon ehdotetut muutokset vähentäisivät niiden asiakasmaksutuloja. Eksoten asiakasmaksutulot vähentyisivät vuodessa noin 2,7 miljoonaa euroa vuosibudjetin ollessa noin 500 miljoonaa euroa. HUS laskee hoitajavastaanottokäyntien maksuttomuuden vähentävän maksutuloja omalla kohdallaan 3,2 miljoonaa euroa ja alaikäisten poliklinikkakäyntien maksuttomuuden puolestaan 6,2 miljoonaa euroa asiakasmaksutulojen ollessa vuonna 2019 yhteensä 91 miljoonaa euroa. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä arvioi tulojen menetyksen olevan noin 3 miljoonaa euroa ja lain edellyttämien lisävaatimusten täyttämisen kustannusten noin 1 miljoonaa euroa. Oulaisten kaupunki toteaa, että

ehdotetun 5 §:n vaikutusten arviointi on epävarmaa johtuen laskennan perusteena olevan tietopohjan puutteellisuudesta ja maksujen alueellisista eroavaisuuksista. Hoitajavastaanottojen maksuttomuuden vaikutuksen arvioidaan olevan Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirissä noin 563 000 euroa, Kuntayhtymä Kaksneuvoisessa 300 000 euroa ja Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymässä 190 000 euroa vuodessa. Hämeenlinnassa hoitajamaksutuloja oli vuonna 2019 noin 260 000 euroa. Alle 18-vuotiaiden poliklinikkakäyntien maksuttomuus puolestaan aiheuttaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä asiakasmaksutulojen pienentymisen 1,5 miljoonalla eurolla ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä 800 000–900 000 eurolla. Kuntayhtymä Kaksneuvoinen toteaa, että alle 18-vuotiaiden poliklinikkamaksun poistaminen koskettaa lähinnä erikoissairaanhoitoa, jonka kustannukset ovat jo nyt kuntatalouden kannalta täysin kestävämmällä tasolla ja kustannuskehitys on ollut hallitsematonta. Lisäksi maksukaton laajentaminen suun terveydenhuoltoon nähdään merkittävänä uudistuksena, jonka taloudellisten vaikutusten todetaan olevan kunnille ja kuntayhtymille merkittävät. Maksukattoon liittyvien muutosten kokonaisvaikutuksia on lausuntojen mukaan vaikeaa arvioida, mutta Eksote arvioi vaikutuksen olevan noin 240 000–360 000 euroa vuodessa.

7 c §:n osalta noin 30 prosenttia kunnista ja kuntayhtymistä mainitsee maksutulojensa vähentyvän ehdotettujen muutosten johdosta, osa merkittävästikin. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän asiakasmaksukertymä heikentyisi tehostetun palveluasumisen osalta 3 miljoonaa euroa vuodessa. Jotkin lausunnonantajat toteavat ehdotetun vähimmäiskäyttövaran vähentävän asiakasmaksutuloja. Esimerkiksi Someron kaupungissa vaikutus olisi 30 000 euroa vuodessa. Myös se, että maksun määräämisen perusteena olevista tuloista vähennettäisiin asumismenot asunnosta, jossa asiakas on asunut ennen siirtymistään asumispalveluysikköön, laitokseen tai vastaavaan, vähentäisi useiden kuntien ja kuntayhtymien maksutuloja. Esimerkiksi Eksotessa vähennys olisi noin 650 000 euroa vuodessa. Lisäksi useat kunnat toteavat, että lääkekustannusten vähentäminen lakiluonnoksen mukaisesti lisäisi merkittävästi hallinnollista työtä ja kustannuksia. Somero toteaa vaikutuksen olevan noin 100 000 euroa vuodessa. Noin 15 prosenttia kunnista ja kuntayhtymistä puolestaan mainitsee maksutulojen vähenevän jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävää maksua koskevan sääntelyn myötä. Osa ei kuitenkaan osaa arvioida sääntelyn vaikutuksia asiakasmaksukertymiinsä. Eksotessa kotihoidon asiakasmaksutulojen arvioidaan vähenevän noin 420 000 euroa ja palveluasumisen asiakasmaksutulojen puolestaan noin 480 000 euroa vuodessa. Oman asunnon menojen vähentämisestä johtuen palveluasumisen asiakasmaksutulot vähenisivät Eksotessa noin 200 000 euroa vuodessa.

11 §:n osalta ehdotetut muutokset lisäisivät kuntien ja kuntayhtymien hallinnollista työtä merkittävästi, eikä maksun huojentamisista aiheutuva tulojen menetystä ole arvioitu esityksessä riittävällä tavalla. Lisäksi eduskunnan apulaisoikeusasiamies huomauttaa 3 §:n osalta, ettei hallituksen esitysluonnoksessa arvioida, kuinka paljon käyttämättömät ajat uudistuksen avulla vähenisivät tai millä muilla keinoilla asiaan voitaisiin pyrkiä vaikuttamaan. Peruspalvelukuntayhtymä Selänne taas huomauttaa väestön käyttävän maaseudulla varaamansa palvelut tunnollisesti, joten käyttämättä jätetyistä palveluista perittävä maksu ei tällaisilla alueilla kompensoisi maksutulojen menetystä arvioidusti. Turun kaupunki puolestaan kritisoi esitysluonnoksen talousvaikutuslaskelmia siitä, että laskelmissa ei ole huomioitu sitä, että osa asiakasmaksuista jää saamatta joidenkin palvelua saavien henkilöiden ollessa maksukyvyttömiä. Apulaisoikeuskanslerin mukaan asiakasmaksujen ensisijaisuuden vahvistamisen suhteessa toimeentuloturvaan sekä käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä palveluista perittävän maksun soveltamisalan laajentamisen osalta on huomattava se kustannusvaikutus, että myös asiakasmaksujen maksamisella toimeentulotuesta on ”kierrätetty” rahaa valtiolta kunnille.

4.2 Lausuntopalaute pykäläehdotuksittain

2 a § Maksun periminen

Useat kunnat ja kuntayhtymät toteavat, ettei oikaisua tulisi saada vaatia laskuun, joka koskee maksukyvyn mukaan määräytyvää maksua. Tällaisista maksuista tehdään erillinen päätös, johon saa vaatia oikaisua hallintolain

mukaisesti. Siten ei olisi tarkoituksenmukaista, että jokaisesta kyseistä hallintopäätöstä koskevasta yksittäisestä laskusta olisi erillinen muutoksenhakumahdollisuus. Sen sijaan tasasuuruisia maksuja koskevien laskujen osalta ehdotettu sääntely olisi useimpien lausunnonantajien mukaan asiakkaiden oikeusturvan kannalta parannus nykytilanteeseen. Ihmisoikeuskeskus toteaaakin, että lakiehdotus turvaisi toteutuessaan entistä paremmin sosiaali- ja terveystalvaeluja käyttävien henkilöiden perustuslain 21 §:n mukaisen oikeusturvan ja että se myös vaikuttanee positiivisesti perustuslain 19 §:n mukaisiin oikeuksiin pääsyyn. Useissa lausunnoissa kehotetaan kuitenkin selvyyden vuoksi säätämään pykälätasolla oikaisuvaatimusohjeen lisäämisestä laskuun. Laskusta tulisi käydä ilmi myös, kerryttääkö perittävä maksu 6 a §:ssä tarkoitettua maksukattoa sekä tieto siitä, että asiakkaan on itse seurattava maksukaton ylittymistä. Monet järjestöt puolestaan lausuvat, että laskuun on liitettävä tieto 11 §:n mukaisesta mahdollisuudesta alentaa maksua tai jättää se perimättä asiakkaan tai kunnan aloitteesta. Lausunnoissa todetaan, että yksityisyyden suoja ja asiakkaan turvallisuus vahvistuisivat sääntelyn myötä.

Toisaalta joissakin kuntien lausunnossa suhtaudutaan epäilevästi oikeusturvan vahvistumiseen ja todetaan, että oikeusturvaa voidaan toteuttaa muilla keinoin jo nykyisin. Näitä keinoja ovat reklamaatio- ja perustealvitusoikeus, maksua koskeva lykkäyspyyntö ja maksusuunnitelma. Lisäksi tasamaksujen suuruutta koskevasta päätöksestä on muutoksenhakumahdollisuus. Nykyiset oikeussuojakeinot huomioiden jokaisen asiakasmaksulaskun rinnastaminen hallintolain mukaiseen päätösmentettelyyn oikaisuvaatimuksineen ei olisi tarkoituksenmukaista. Lausuntopalautteessa huomautetaan myös muutoksenhakujen määrän kasvun myötä lisääntyvistä hallinnollisista kustannuksista ja työstä. Asiassa on lisäksi huomioitava laskutusohjelmien kehitystarpeet. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvaelujen kuntayhtymän kokemuksen mukaan oikaisuvaatimusohjeen lisääminen terveydenhuollon tasasuuruisiin asiakasmaksulaskuihin on lisännyt hallinnollista työtä oikaisuvaatimusten määrän kasvettua. Oikaisuvaatimusteitse on myös muistutettu hoidosta tai kohtelusta hoitotilanteessa sen sijaan, että olisi tehty sosiaalihuollon asiakaslaissa ja terveydenhuollon potilaslaissa tarkoitettu muistutus palvelun laadusta tai kohtelusta.

Korkeimman hallinto-oikeuden mukaan laskuja on pidetty käytännössä jo aikaisemmin oikaisuvaatimuskelpoisina päätöksinä, joten lakiehdotuksen 2 a §:n säännökset luettuna yhdessä ehdotetun 15 §:n 1 momentin kanssa lähinnä selventäisivät oikeustilaa. Kela puolestaan toteaa, että asiakasmaksusta on kyettävä erottelemaan, mistä maksu koostuu. Tieto on merkityksellinen niin asiakkaalle kuin Kelallekin sen käsitellessä asiakkaan toimeentulotukihakemusta. Myös esimerkiksi Vammaisfoorumin mukaan perusteluissa olisi syytä tuoda esiin, että maksun perusteet ja sisältö on laskussa riittävästi yksilöitävä ja varmistettava, että asiakas saa laskun tiedot hänelle ymmärrettävässä muodossa.

Kelan ja useiden järjestöjen mukaan sääntelyä pitäisi myös selventää siltä osin, ettei kunta tai kuntayhtymä voi siirtää oikeutta maksun perimiseen palvelujentarjoajalle tai muulle taholle. Asiakasmaksujen perinnässä tulee noudattaa verojen ja maksujen täytäntöönpanosta annetun lain 5 §:n 2 momentissa säädettyä perimistapaa, jonka mukaan perintätoimisto ei voi esiintyä velkojen toimeksiannosta asiamiehenä julkisen saatavan ulosotossa. Kuntien tulee myös kantaa riski siitä, että asiakas ei kykene suorittamaan maksua. Hyvinvointiala HALI ry ja A-klinikka Oy toteavat lausunnoissaan, että palvelun järjestäjän tulisi maksaa palveluntuottajalle koko palvelun hinta palvelun tuottamishetkellä ja vastata itse asiakasmaksun määrittämisestä ja perinnästä. Lisäksi asiakkaan oikeus saada 11 §:n mukainen huojennus asiakasmaksuun voi toteutua tehokkaasti vain mallissa, jossa maksuvelvollisuus kohdentuu palvelusta vastaavaan ja maksun huojentamisesta päättävään viranomaiseen. Lakiehdotuksen perustelujen mukaan ulkopuolisille palveluntarjoajille voitaisiin kuitenkin ulkoistaa maksujen tekniseen laskuttamiseen liittyviä tehtäviä. Korkeimman hallinto-oikeuden mukaan asiassa on otettava huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuutta koskevien tietojen luonne salassa pidettävänä. Siten olisi pohdittava, edellyttäisikö saatavien perinnästä annettu laki tässä yhteydessä samalla tarkentamista. Esimeriksi SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n mukaan laskutuksen ja perinnän tulisi molempien olla kunnan omaa toimintaa. Crohn ja Colitis ry puolestaan lausuu, että asiakasmaksujen perintätoimia ei tulisi aloittaa ennen maksun alentamista ja perimättä jättämistä koskevan päätöksen tekemistä.

Lapin aluehallintovirasto huomauttaa, että hallintolain 60 §:n mukaan tiedoksianto on toimitettava todisteellisena tiedoksiantona, jos se koskee velvoittavaa päätöstä, jonka tiedoksisaannista alkaa kulua muutoksenhakuaika tai muu vastaanottajan oikeuteen vaikuttava määräaika. Asiaskasmaksua koskeva lasku tai päätös on tällainen velvoittava päätös. Aluehallintoviraston mukaan ei kuitenkaan olisi tarkoituksenmukaista, että nämä laskut tai päätökset toimitettaisiin asiakkaille todisteellisesti. Näin ollen selvyiden vuoksi olisi hyvä lisätä ehdotettuihin 2 a ja 2 b §:iin maininta asiakasmaksua koskevien laskujen ja päätösten tiedoksiannosta hallintolain 59 §:ssä tarkoitettuna tavallisena tiedoksiantona.

2 b § *Päätös maksukyvyn mukaan määräytyvästä maksusta*

Lausuntopalautteen mukaan maksupäätöksen vaaditusta sisällöstä säätäminen yhtenäistäisi käytäntöjä ja vahvistaisi oikeusturvaa. Ehdotettu sääntely lisäisi maksun määräämiseen liittyvää selkeyttä asiakkaan kannalta, mutta Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen mukaan olisi säädettävä selkeämmin, että maksua koskevasta päätöksestä tulisi käydä ilmi ne tulot ja vähennykset, joiden perusteella asiakasmaksu on määrätty. Etelä-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että laskuun tulisi siten sisällyttää jonkinlainen laskelma, jotta asiakas voi arvioida, onko lasku määrätty oikein. Lisäksi lausunnonantajat toteavat, että velvollisuus liittää päätökseen oikaisuvaatimusohje tulee selvyiden vuoksi lisätä pykälätasolle. Korkeimman hallinto-oikeuden mukaan pykälän soveltamisalaa on syytä täsmentää siltä osin, mitä maksuja tarkoitetaan maksukyvyn mukaan määräytyvillä maksuilla.

Lapin aluehallintovirasto huomauttaa, että hallintolain 60 §:n mukaan tiedoksianto on toimitettava todisteellisena tiedoksiantona, jos se koskee velvoittavaa päätöstä, jonka tiedoksisaannista alkaa kulua muutoksenhakuaika tai muu vastaanottajan oikeuteen vaikuttava määräaika. Asiaskasmaksua koskeva lasku tai päätös on tällainen velvoittava päätös. Aluehallintoviraston mukaan ei kuitenkaan olisi tarkoituksenmukaista, että nämä laskut tai päätökset toimitettaisiin asiakkaille todisteellisesti. Näin ollen selvyiden vuoksi olisi hyvä lisätä ehdotettuihin 2 a ja 2 b §:iin maininta asiakasmaksua koskevien laskujen ja päätösten tiedoksiannosta hallintolain 59 §:ssä tarkoitettuna tavallisena tiedoksiantona.

3 §. *Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu*

Ehdotettua soveltamisalan laajentamista pidetään yleisesti kannatettavana ja nykytilannetta selkeyttävänä. Useissa lausunnoissa säädösehdotus nähdään olemassa olevien resurssien käytön tehostumisen ja kuntien talouden kannalta hyvänä asiana, sillä maksun uskotaan vähentävän peruuttamatta jätettyjä käyntejä. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies kuitenkin huomauttaa, ettei hallituksen esitysluonnoksessa arvioida, kuinka paljon käyttämättömät ajat uudistuksen avulla vähenisivät tai millä muilla keinoilla asiaan voitaisiin pyrkiä vaikuttamaan. Apulaisoikeusasiamies ei pidä todennäköisenä, että maksun ulottaminen useamman tyyppisiin maksuihin saisi aikaan sen, että aikoja ryhdyttäisiin käyttämään nykyistä merkittävästi enemmän tai että ne muistettaisiin peruuttaa nykyistä paremmin. Sen sijaan käyttämättömistä ajoista perittävistä maksuista johtuvat ylivelkaantumistilanteet ja tästä aiheutuva syrjäytyminen todennäköisesti lisääntyisivät. Muutamat kunnat ja kuntayhtymät tuovat esiin, että varatusta ajasta muistuttamisen tulisi olla maksuun nähden ensisijainen keino vähentää peruuttamattomia aikoja. Oulun kaupungin mukaan myös informointivelvollisuus maksun perimisen mahdollisuudesta edellyttää tekstiviestein tapahtuvaa varatun ajan vahvistus- ja informointipalvelua. Jotkin järjestöt pitävät 50,80 euron maksua kohtuuttoman suurena.

Useiden lausunnonantajien mukaan kohtuullisuuden ja hyväksyttävien syiden käsillä olon arviointi jää lausuttavana olleessa lakiluonnoksessa liian harkinnanvaraiseksi. Tähän liittyen oikeusministeriö huomauttaa lausunnossaan, että sääntelyn avoimuutta ei voida pitää merkityksellisenä arvioitaessa sen suhdetta perustuslain 6 §:ssä säädettyyn yhdenvertaisuuteen ja perustuslakivaliokunnan perustuslain 19 §:n 3 momentista johtamaan velvollisuuteen varmistua siitä, etteivät asiakasmaksut siirrä palveluita niitä tarvitsevien ulottumattomiin. Lausuntopalautteessa pidetäänkin tarkoituksenmukaisena avata pykälän perusteluissa tarkemmin tilanteita, joissa peruuttamatta jättämiselle voidaan katsoa olevan hyväksyttävä syy, sekä sitä, milloin maksun perimistä voidaan

pitää kohtuuttomana. Vaikka esityksen mukaan asiakkaalle voidaan lähettää lasku kuulematta tätä ensin, Valtiontalouden tarkastusvirasto huomauttaa, että maksun perimisen estävä kohtuuttomuus tulee arvioida aina tapauskohtaisesti. Näin ollen jokaisen lähetettävän laskun osalta kunnassa ja kuntayhtymissä pitäisi arvioida maksun perimisen kohtuullisuus esimerkiksi asiakkaan iän suhteen. VTV:n mukaan laskutuksen eri vaiheissa ilmenevistä hyväksyttävistä syistä aiheutuvien ylimääräisten hallinnollisten kustannusten vähentämiseksi olisi tarkoituksenmukaista, että ennen laskun lähettämistä asiakkaalla olisi tietyn ajan mahdollisuus oma-aloitteisesti ottaa yhteyttä ja selvittää palvelun peruuttamatta ja käyttämättä jättämisen syy. Oikeusministeriön mukaan puolestaan 15–17-vuotiaat olisivat keskenään epäyhdenvertaisessa asemassa, kun maksuja määräävät kunnalliset tahot harkitsisivat ”nuoren iän” vaikutusta kussakin asiassa. Jotkin järjestöt lausuvat, että asiakasta tulisi kuulla ennen maksun lähettämistä ainakin, jos tiedossa on seikkoja, jotka voisivat todennäköisesti tehdä maksun perimisen kohtuuttomaksi. Eteva ja Valtiontalouden tarkastusvirasto tuovat lausunnoissaan esiin, että maksun periminen voi olla kohtuutonta edustajan hoitaessa asiakkaan tai potilaan asioita ja esimerkiksi laiminlyödessä ajan tai paikan peruuttamisen.

Useat lausunnonantajat huomauttavat, etteivät kaikki asiakkaat ja potilaat kykene yhdenvertaisesti oma-aloitteisuuteen selvittääkseen syytä palvelun käyttämättä ja peruuttamatta jättämiselleen. Myös riittävän ymmärryksen toteennäyttäminen arvioidaan monissa kuntien lausunnoissa vaikeaksi, ja ehdotetun sanamuodon uskotaan lisäävän oikaisuvaatimusten määrää. Lisäksi informointivelvollisuuden täyttäminen erilaisten ajanvaraustapojen yhteydessä nähdään ongelmallisena. Etelä-Suomen aluehallintovirasto toteaa esityksen olevan ymmärrettävissä niin, että asiakkaan on itse selvitettävä syy palvelun käyttämättä jättämiselle, vaikka tarkoituksena lienee kuitenkin, että myös asiakkaan edustaja voi antaa selvityksen. Lisäksi koska asiakasta ei tarvitse kuulla ennen käyttämättä jätetystä palvelusta laskuttamista, laskusta tulisi ilmetä määräpäivä palvelun käyttämättä jättämisen syyn selvittämiseksi. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä puolestaan toteaa, että ehdotettu säännös ei ota kantaa siihen, mitä menettelyä noudatetaan asiakkaan ilmoittaessa syyn palvelun käyttämättä ja peruuttamatta jättämiselle laskun lähettämisen jälkeen.

Monet tahot painottavat lausunnoissaan, että 3 §:ssä tarkoitettua maksua ei tulisi periä alle 18-vuotiaalta henkilöltä, koska perimiseen liittyy riski nuorta koskevien tietojen paljastumisesta vanhemmille sekä maksuhäiriömerkinnän syntymisestä nuorelle. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies toteaa pitävänsä julkisoikeudellisten maksujen, erityisesti sanktioluonteisten maksujen, perimistä suoraan lapselta ongelmallisena. Apulaisoikeusasiamies huomauttaa, että lasten velkaantumista ja ulosottoperintään joutumista on jo pitkään pyritty vähentämään ja toteaa kiinnittäneensä kanteluihin antamissaan ratkaisuissa huomiota erityisesti siihen, ettei elatusmenoiksi katsottavia maksuja tule maksuunpanna lapsille. Oikeusministeriö toteaa, ettei alaikäisellä ole taloudellista itsemääräämisoikeutta muihin kuin omalla työllään ansaitsemiin varoihinsa. Alaikäisen henkilöä ja taloudellisia asioita koskevasta itsemääräämisoikeuden eroista taas johtuu, että alaikäisen itsenäistä vastuuta käyttämättä jätetystä palvelusta perittävästä maksusta ei voida perustella yksityisyyden suojalla. Ihmisoikeuskeskuksen mukaan asiakasmaksuihin liittyvien perintätoimien kohdistaminen suoraan alaikäiseen asiakkaaseen ei ole sopusoinnussa perustuslain ja Suomea sitovien ihmisoikeussopimusten kanssa. Ihmisoikeuskeskus lausuu perustuslakivaliokunnan todenneen useassa yhteydessä, että ylivelkaantumisen seurannaisvaikutukset voivat vaikuttaa merkittävästi velkaantuneen henkilön perusoikeusasemaan. Lisäksi lapsen oikeuksien sopimuksen 27 artiklan mukaan sopimusvaltioiden tulee tunnustaa jokaisen lapsen oikeus hänen ruumiillisen, henkisen, hengellisen, moraalisen ja sosiaalisen kehityksensä kannalta riittävään elintasoon, ja julkisen vallan edellytetään perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan tukevan perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Lapsiasiavaltuutetun mukaan mahdollisuus maksun perimiseen alaikäisen laillisen edustajan varaamasta ja käyttämättä jääneestä ajasta on myös ongelmallista lasten itsemääräämisoikeuden ja heidän potilaslain mukaisen asemansa kannalta. Lähtökohtana tulee olla, että alaikäiseltä maksu voitaisiin periä vain aivan poikkeuksellisissa tilanteissa esimerkiksi lapsen laiminlyödessä toistuvasti varaamiaan aikoja ja niiden perumista. Muutamat kunnat sen sijaan katsovat, että myös alle 15-vuotiaiden osalta tulisi periä kyseinen maksu, kun huoltaja on varannut ajan lapselle.

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä ehdottaa, että 3 §:ssä säädettäisiin nimenomaisesti, että maksun saisi periä myös palveluista, joista ei peritä maksua. Lisäksi se esittää lausunnossaan, että maksu tulisi voida periä lyhytaikaisen asumispalvelun osalta jokaiselta asumispalveluun varatulta päivältä. Apulaisoikeusasiamies kuitenkin huomauttaa lausunnossaan, että maksuttomien palveluiden osalta 3 §:n mukaisessa maksussa olisi entistä selkeämmin kyse rangaistusluonteisesta maksusta. Lausuntokierroksella olleen ehdotuksen perusteluissa ei kuitenkaan käsitellä muutokseen liittyviä perustuslain säännösten ja perusoikeuksien toteutumiseen liittyviä kysymyksiä, vaikka perustuslakivaliokunta on rinnastanut rangaistusluonteisen taloudellisen seuraamuksen rikosoikeudelliseen seuraamukseen ja pitänyt perustuslain 21 §:n syyttömyysolettaman kannalta ongelmallisena hallinnollisen sanktion perustumista ankaraan vastuuseen ja käännettyyn todistustaakkaan (PeVL 57/2010 vp, PeVL 4/2004 vp).

Valtiontalouden tarkastusvirasto puolestaan toteaa, että käyttämättä jätetyistä palveluista perittävien maksujen pitäisi yhdenmukaisesti kattaa myös etäpalveluina toteutetut vastaanottoajat. Lapin aluehallintoviraston mukaan palvelun hyväksyttävä peruuttamisajankohta olisi hyvä määritellä tarkemmin säännöksen perusteluissa yhtenäisen soveltamiskäytännön varmistamiseksi. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies toteaa vielä, että maksuvelvollisuuden syntyminen edellytyksenä tulisi olla se, että asiakas on itse varannut ajan tai vahvistanut hänelle ehdotetun ajan ja että ajan tai hoitajakson varmistumisen yhteydessä kirjallisesti ilmoitetaan 3 §:n mukaisesta maksuvelvollisuudesta. Mielenterveyden keskusliiton mukaan asiakkaalle tulisi lähettää kutsu riittävän ajoissa palveluntuottajan varaamalle käynnille. Asiakasta tulisi myös muistuttaa tällaisesta ajasta kuten myös asiakkaan itse varaamasta ajasta. Muun muassa Kuntaliitto ja HUS toteavat käsityksensä, että maksutulojen lisäys tuskin toteutuisi esitysluonnoksen mukaisen vaikutusarvioinnin suuruisena muun muassa siksi, että maksulla on käyttäytymistä ohjaava vaikutus. Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymälle korvaus peruuttamatta jääneiden hoitajakäyntien osalta olisi noin 10 000 euroa. Muun muassa Oulunkaaren kuntayhtymä huomauttaa, etteivät hallinnolliset kulut saa kasvaa hyötyjä suuremmiksi. Eräs yksityishenkilö ehdottaa lausunnossaan käyttämättömien palveluiden maksujen porrastamista niin, että saadakseen pienemmän laskun asiakkaan kannattaisi perua aikansa, vaikka palvelun viimeisin sallittu peruutusajankohta olisi jo mennyt. Näin ammattilainen voisi asiakkaan odottamisen sijasta tehdä muita töitä.

5 § Maksuttomat terveyspalvelut

Pykälään ehdotettujen muutosten todetaan lausunnoissa edistävän heikossa yhteiskunnallisessa asemassa olevien henkilöiden ja perheiden asemaa, hyvinvointia ja terveyttä. Lausunnonantajat kannattavat yleisesti pykäläehdotusta alaikäisten poliklinikkakäyntien maksuttomuuden osalta. Maksuttomuuden todetaan olevan merkittävä alaikäisten kansalaisten yhdenvertaisuutta edistävä tekijä, jolla on merkitystä erityisesti pienituloisissa perheissä, joissa lapset tarvitsevat runsaasti palveluja. Lapsiasiavaltuutettu toteaaakin maksuttomuuden olevan omiaan edistämään lapsen oikeutta nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta. Poliklinikkakäyntien maksuttomuuden taloudellisten vaikutusten suuruus riippuu poliklinikoiden toiminnan laajuudesta. Vuonna 2019 lasten poliklinikkamaksut muodostivat noin 7 prosentin osuuden kaikista HUS:in asiakasmaksutuloista (6,2 miljoonaa euroa). Apulaisoikeuskansleri toteaa, että hoitajakäyntien maksuttomuutta on esitysluonnoksessa perusteltu yhdenvertaisuuden lisääntymisellä ja alaikäisten poliklinikkakäyntien maksuttomuutta puolestaan alle 18-vuotiaiden tulottomuudella ja lapsiperheiden asemalla. Sen sijaan yhdenvertaisuuden näkökulmasta ei hänen mukaansa ole riittävästi perusteltu sitä, miksi poliklinikkakäyntien maksuttomuus kohdistuisi vain alaikäisiin eikä esimerkiksi paljon poliklinikkatasoista hoitoa tarvitseviin vähävaraisiin vanhuksiin.

Myös mielenterveystyön maksuttomuuden selkiyttämistä kannatetaan. Se, että maksun saisi kuitenkin periä, kun samalla käynnillä hoidetaan fyysiseen terveyteen liittyviä vaivoja, heikentäisi todennäköisesti maksuttomuuden taustalla olevaa tarkoitusta edistää mielenterveyden vaivojen hoitamista mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Suomen Lääkäriliiton mukaan tähän liittyen on erityisen tärkeää, että potilas tietää etukäteen, millaiselle vastaanotolle hän on tulossa. Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen mukaan pykäläehdotus vahvistanee pienituloisten lapsiperheiden mahdollisuuksia selvitä ilman lastensuojelun tukea lasten terveyden- ja

mielenterveyden ongelmiin tarkoitettujen palvelujen sekä aikuisten mielenterveyspalvelujen varassa. Tartuntatautien osalta lakiehdotuksen todetaan parantavan hoidon saavutettavuutta, eikä muutoksella olisi merkittäviä vaikutuksia kustannuksiin.

Hoitajavastaanottojen maksuttomuuden todetaan osaltaan nopeuttavan hoitoon pääsyä ja edistävän kustannusvaikuttavaa työnjakoa eri ammattiryhmien välillä. Useat kunnat ja kuntayhtymät toteavat maksuttomaksi säädettävien palvelujen kysynnän kasvavan. Myös valtiovarainministeriö pitää palvelujen kysynnän kasvua todennäköisenä, mikä lisää järjestäjille palveluista aiheutuvia kustannuksia. Hyötynä pidetään varhaista hoitoon hakeutumista ja kansanterveys sairauksien hoitoa varhaisessa vaiheessa. Kuntien lausunnoissa todetaan toisaalta, että lakimuutos saattaa lisätä palveluiden epätarkoituksenmukaista käyttöä. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän mukaan hoitajavastaanottojen maksuttomuus tulee johtamaan asiakasmäärien kasvamiseen kaikissa tuloluokissa. Asiakasmäärän kasvaessa lisääntyvät myös konsultoinnit lääkäreiltä ilman, että hoitovastuu siirtyy lääkärille. Lausunnoissa tuodaan myös esiin, että nimenomaan ennaltaehkäisevien terveydenhoitajan tarkastusten tulisi olla maksuttomia, mutta sairausvastaanottojen tulisi sitä vastoin olla maksullisia. Asiaksmakutulojen väheneminen tulee kompensoida kunnille ja kuntayhtymille täysimääräisesti, ja hoitajamaksuja korvaava valtionosuus tulee joidenkin kuntien mukaan osoittaa kunnalle korvamerkittynä.

Valtiovarainministeriö nostaa lausunnossaan esiin mahdollisuuden ohjata kysyntää digitaalisten palvelujen suuntaan. Myös osa kunnista ehdottaa käyntiasioinnin maksullisuutta ja esimerkiksi puhelin- ja sähköisen palvelun maksuttomuutta. Sähköisten ja digitaalisten palvelukanavien käyttöä todetaan voitavan edistää maksupolitiikalla. Myös maksuttomuuden ulottamista kategorisesti kaikkiin tuloluokkiin pidetään osassa kuntien lausuntoja tarpeettomana, ja maksuttomien palveluiden kohderyhmän rajaamista ehdotetaan. Muutamat kunnat pitäisivät hoitajakäyntien enimmäishinnasta säättämistä maksuttomuutta luontevampana vaihtoehtona. Esitetyt maksuttomuuden laajennukset vaikeuttaisivat terveydenhuollon toimintaa julkisella sektorilla sekä kuntien ja kuntayhtymien taloutta. Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymän mukaan on perusteltua periä terveyspalveluista maksuja täysi-ikäisiltä henkilöiltä lukuun ottamatta tartuntatauteja ja mielenterveyspalveluja. Kuntayhtymä Kaksineuvoinen toteaa puolestaan, että moniongelmaisten kohdalla palveluiden käyttämättömyyden syynä on enemmän muut arjen hallintaan liittyvät syyt kuin asiakasmaksut.

Tarkoituksenmukaisena ei pidetä sitä, että laajavastuisesta hoitajavastaanotosta ei voisi periä maksua perusterveydenhuollossa, kun taas erikoissairaanhoidossa maksun voisi periä. Joidenkin kuntien lausunnoissa tuodaan esiin myös se, että hoitajakäynnit korvaavat lääkärikäyntejä ja ovat siten yhtä arvokkaita kuin ne. Siksi ei olisi perusteltua, että vastaanotot olisivat maksuttomia. Kuntayhtymä Kaksineuvoisen mukaan olisi kestävämpiä, että vain lääkäreiden vastaanotoista voitaisiin periä asiaksmaksu, kun sairaanhoitajan antamasta lähes tai kokonaan saman tasoisesta hoidosta ei voitaisi maksua periä. Valtiontalouden tarkastusvirasto huomauttaa, että kunnat saattavat pyrkiä ohjaamaan potilaita hoitajavastaanottojen sijaan lääkärivastaanottoille, joista voidaan periä maksu. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies ja Lahden kaupunki puolestaan kehottavat täsmentämään sääntelyä niiden tilanteiden osalta, jolloin on tulkinnanvaraista, onko kyse hoitaja- vai lääkärivastaanotosta.

Osa kunnista ja järjestöistä mainitsee lausunnoissaan, että sääntelyä tulee selventää todistusten ja lausuntojen osalta. Pitkäaikaisen laitoshoidon maksun tulee esimerkiksi sisältää terveydenhuollon ammattihenkilön antaman lausunnon ja todistuksen. Maksuttomiin lausuntoihin tulisi lisätä sairauslomatodistus yli kuukauden kestävästä sairauslomasta varten, lääkärin c-lausunto, erikoissairaanhoidossa annetut lääkärinlausunnot ja -todistukset sekä eläkettä saavan hoitotuen ja vammaistuen hakemista varten tarvittavat lausunnot. Myös eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen mukaan sosiaalihuollon asiakkaalle annettavan lääkärintodistuksen tai -lausunnon, jota viranomaisen edellyttää tai jonka se asettaa palvelun saamisen yhdeksi pääasialliseksi ehdoksi, olisi oltava sosiaalihuollon asiakkaalle maksuton.

Lapsiasiavaltuutettu kiinnittää huomiota siihen, että esitysluonnoksen uudistettu 5 § maksuttomista terveyspalveluista ei kata edelleenkään kaikkia raskauden seurantaan liittyviä käyntejä. YK:n lapsen oikeuksien

sopimuksen 24 artiklassa turvattu lapsen oikeus terveyteen kuitenkin merkitsee, että sopimusvaltion tulee pyrkiä takaamaan asianmukainen terveydenhoito odottaville ja synnyttäneille äideille. Valtuutetun käsityksen mukaan tämä edellyttää muun muassa riskiraskauksien ja erityisesti päihitteitä käyttävien äitien raskaudenseurannan maksullisuuden arviointia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos puolestaan ehdottaa lausunnossaan, että seksuaalirikosten uhreille tarkoitettujen tukikeskusten eli niin sanottujen SERI-tukikeskusten palvelut lisättäisiin 5 §:ssä säädettyyn maksuttomien terveyspalvelujen luetteloon.

Myös etenkin järjestöjen lausunnoissa esitetään, että 5 §:ssä säädettäisiin eri terveyspalveluja ehdotettua laajemmin maksuttomiksi. Tässä yhteydessä mainitaan muun muassa perusterveydenhuollon yleislääkärikäynnit ja kaikki alaikäisten erikoissairaanhoidon palvelut. Lausunnoissa todetaan, että suuhygienistin vastaanotot sekä fysio- ja toimintaterapeuttien suoravastaanotot voidaan rinnastaa maksuttomiksi ehdotettuihin hoitajavastaanottoihin. Myös näiden tulisi siksi olla maksuttomia kuten myös neuropsykologisen kuntoutuksen, psykoterapian, ravitsemusterapian, jalkojenhoidon, puheterapian ja muiden niihin rinnastettavien toimintakykyä parantavien ja ylläpitävien hoitojen. Suomen Toimintaterapeuttiliitto toteaa, että maksuttomien ja maksullisten terapiapalveluiden raja jää esitetystä pykälästä tulkinnanvaraiseksi. 5 § 1 kohdan mukaan terveydenhuoltolain 29 §:n perusteella järjestetty lääkinnällinen kuntoutus on maksutonta, mutta 5 § 1 kohdan c alakohdan mukaan maksun voi periä muun muassa terveydenhuollon ammattihenkilön antamasta toimintaterapiasta.

Järjestöt ehdottavat maksuttomiksi myös päihdehuoltoa, omaishoitajien terveystarkastuksia ja heidän lakisääteisiä vapaitaan, diabeettisen retinopatian seulontakuvauksia sekä ilman opiskelupaikkaa jäävien nuorten terveyspalveluita. A-klinikka Oy lausuu, että koska sosiaalihoitolaki toteaa tiettyjen päihdepalveluiden olevan terveydenhuollon toimintaa, tulisi myös maksuttomien terveyspalvelujen listassa huomioida tasapuolisuuden vuoksi polikliininen päihdehuolto, alle kaksi viikkoa kestävät lyhytaikaiset laitoshoidot kuten vieroitushoito, lääkityksen aloitukset ja muut vastaavat. Tämä helpottaisi asiakkaiden asemaa. Kela määrittää päihdepalveluiden luonteen sosiaali- tai terveydenhuoltona sen mukaan, mistä asiakas lähetetään eikä hoidon tai palvelun tosiasiallisen luonteen mukaan. Siten jos potilas lähetetään sosiaalipalveluista lääkehoidon aloitukseen, arvioidaan asiakasmaksu sosiaalihoollon säädösten mukaan. Lähetteen ollessa terveydenhuollosta määritetään maksu puolestaan terveydenhuollon säädösten puitteissa. Tämä asettaa asiakkaat epätasa-arvoiseen asemaan riippuen siitä, miten kunnassa on järjestetty palveluihin ohjaus. Lisäksi lausunnoissa tuodaan esiin, että apuvälineiden sekä niiden sovituksen, tarpeellisen uusimisen ja huollon tulee olla maksuttomia. Asiakkaan tulee myös saada lääkärin suosituksesta itselleen tarpeelliset ja välttämättömät hoitotarvikkeet maksuttomina. Diabetesliitto toteaa, että on epäselvää, minkä suuruisia maksuja muista terveydenhuollon ammattihenkilön antamista toimintakykyä parantavasta ja ylläpitävästä hoidosta kuin fysioterapiasta voisi periä, koska esityksessä ei ehdoteta säädettäväksi niitä koskevista enimmäismaksuista.

Eläkeliiton mukaan maksuttomia palveluita tulee yli 65-vuotiaiden ikäryhmässä laajentaa myös kuntoutukseen liittyviin fysio- ja toimintaterapiakäynteihin. Myös yli 65-vuotiaiden alle 14 vuorokautta kestävä laituskuntoutuksen tulisi olla maksutonta. Muun muassa Kehitysvammaisten Tukiliitto pitää aiheellisena mainita pykälän perusteluissa, että niissä tilanteissa, joissa kehitysvammaisten erityishuollon piiriin kuuluva henkilö tarvitsee vammansa vuoksi terveydenhuollossa asioidessaan jotain erityistä, kuten esimerkiksi narkoosissa toteutettavan hammashoidon tai muun välttämättömän terveyden- tai sairaanhoidollisen toimenpiteen, vamman aiheuttaman lämpöhoito-osuuden tulee kehitysvammalain 2 §:n perusteella olla potilaalle maksuton. Joidenkin järjestöjen mukaan tulevassa asiakasmaksulain kokonaisuudistuksessa tulee huomioida sarjassa annettavien hoitojen määrittelyn selkiyttäminen. Crohn ja Colitis ry toteaa, että sarjahoidon määrittelmää tulee laajentaa koskemaan myös yli viiden viikon välein annettavaa toistuvaa hoitoa, koska monet pitkäaikaissairauksien hoitoon annettavat biologiset lääkkeet annetaan pitkäkestoisena sarjahoitona jopa 8 viikon välein.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ehdottaa 1 kohdan e-alakohdan ja asiakasmaksuasetuksen 8b §:n poistamista. Mikäli palveluja myydään yksityiselle terveydenhuollon toimijalle, kysymys ei ole asiakasmaksulain soveltamisalaan kuuluvasta maksusta, vaan palvelu on hinnoiteltava kuntalain edellyttämällä tavoin

markkinaperusteisesti. HUS jatkaa, että yksityislääkärin läheteellä tehtävien kuvantamis- ja laboratoriotutkimusten hinnan sitominen palvelun tuotantokustannuksiin ei ole perusteltua. Kyseiset palvelut eivät ole sairaanhoitopiiriin järjestämisvastuulle kuuluvia kuvantamis- ja laboratoriotutkimuksia. Perusteluissa ei ole arvioitu näiden palvelujen tuottamista ja hinnoittelua kilpailuneutraliteettisäännösten näkökulmasta. Jos tällaisia palveluja yleensä tuotetaan, hinnoittelun pitäisi olla markkinaperusteinen. Kyseisiä palveluja saatetaan tuottaa sairaanhoitopiirissä yhtiömuodossa tai jos sairaanhoitopiiri tuottaa näitä palveluita, pitäisi ne kirjanpidollisesti eriyttää.

6 a § Maksukatto

Lausunnonantajat pitävät yleisesti suunterveydenhuollon, toimeentulotuesta maksettujen asiakasmaksujen sekä kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon sisällyttämistä maksukattoon kannatettavana. Kela kysyy lausunnossaan, tulisiko laissa kuitenkin mainita nimenomaisesti, että toimeentulotuesta maksetut asiakasmaksut kerryttäisivät maksukattoa. Maksukaton alaan kuuluvien palveluiden lisääminen saattaa madaltaa kynnystä hakeutua tarpeelliseen hoitoon, edistää terveyttä ja tukea palveluiden tarkoituksenmukaista käyttöä. Kotihoidon pitäminen kokonaisuutena nähdään osassa lausuntoja käytännön kannalta perusteltuna, kun taas osassa katsottiin, että kotihoitoon sisältyvän osuuden kotisairaanhoidosta tulisi kerryttää maksukattoa. Esimerkiksi eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen mukaan maksukattosäännöksen soveltamisen ei tulisi olla riippuvainen siitä, toteutetaanko kotisairaanhoidoa osana kotihoitoa vai ei. Lain 11 §:n soveltaminen tarvittaessa ei täytä asiakkaiden yhdenvertaisuuden vaatimusta. Valvira toteaa myös, että kotihoidon asiakas voi tarvita tilapäisesti kotisairaanhoidoa niin, että tarpeella on selkeästi alku ja loppu. Tällainen tarve voi johtua esimerkiksi määräaikaaisesta iv. antibioottilääkityksestä tai haavanhoidosta. Rovaniemen kaupunki toteaa, että tilapäinen kotisairaanhoido linkittyy joissain palvelumuodoissa muun muassa kotiutustilanteissa sisällöllisesti myös kotipalveluun muodostaen tilapäistä kotihoitoa. Tampereen kaupungin mukaan ehdotettu sääntely saattaa saada asiakkaat hakeutumaan säännöllisen kotihoidon sijasta tilapäisen kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon piiriin niiden edullisuuden vuoksi. Palveluiden tuottamisen kannalta asiakasvirta kuitenkin ohjautuisi näin vääränlaisen palvelun käyttöön.

Kuntapuolen lausunnonantajat edellyttävät lausunnoissaan, että pykälämuutoksen kustannusvaikutus tulee kokonaisuudessaan kompensoida kunnille. Useat kunnat ja kuntayhtymät toteavat, että suun terveydenhuollon osalta taloudelliset vaikutukset ovat merkittävät, ja väestön vanhetessa hampaallisena palveluiden kysyntä kasvaa voimakkaasti. Maksukaton kokonaisvaikutuksia on vaikeaa arvioida, mutta Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirissä heikennys on arviolta 239 000–359 000 euroa vuodessa. Maksukaton todetaan olevan suun terveydenhuollossa hyvin ongelmallinen, sillä suun terveydenhuollossa kerätyt asiakasmaksutuotot ovat olleet merkittävässä suhteessa palveluiden todellisiin tuotantokustannuksiin. Ristiriitaisena pidetään kiireettömän hoidonsaataavuuden vaatimuksen kiristämistä samalla, kun lisätään asiakaspainetta julkiseen palvelutuotantoon. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE huomauttaa suun terveydenhuollon resurssien olevan jo nyt julkisella sektorilla riittämättömiä, mikä vaikeuttaa yhdenvertaisuuden toteutumista. Hammaslääkäriliiton mukaan huolta aiheuttaa se, tuleeko suun terveydenhuoltoon tarvittavia lisäresursseja vai siirtyvätkö valtionosuudet kuntien yleiseen budjettivarallisuuteen. Maksukattouudistuksen yhteydessä olisi hyvä huomioida myös yksityisen sektorin potilaat joko soveltamalla maksukaton periaatetta Kela-korvauksiin (korvaukset X-kertaisena jonkin rajan jälkeen) tai Kela-korvausten tasoa nostamalla. Tämä vähentäisi todennäköisesti yksityisen sektorin potilaiden siirtymistä maksukaton vuoksi kunnalliseen suun terveydenhuoltoon. Eräs yksityishenkilö toteaa, että palvelusetelillä hankittujen palvelujen sisältyminen maksukattoon voisi hillitä painetta julkiseen suun terveydenhuoltoon. Lisäksi hän huomauttaa, että maksukatto voi aiheuttaa asiakkaiden puolelta voimakasta painetta hoidon järjestämiseen joko tietyn vuoden aikana tai sen tarpeetonta siirtämistä seuraavalle vuodelle, jotta maksukatto täytyisi optimaalisesti.

Valtiontalouden tarkastusviraston ja Helsingin kaupungin mukaan pykälästä tulisi käydä ilmi, että maksukaton seurantavelvollisuus säilyy asiakkaalla itsellään. Useat kunnat ja kuntayhtymät toteavat, että nykyisillä järjestelmillä seurantavelvollisuuden pysyminen asiakkaalla on perusteltua. Maksukaton seurantaa varten tulisi kuitenkin

jatkossa perustaa valtakunnallinen rekisteri ja seurantavelvollisuus siirtää kuntien vastuulle. Esimerkiksi useiden järjestöjen ja Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston mukaan maksukaton seurantavelvollisuuden siirtämistä tulee tarkastella lain kokonaisuudistuksen yhteydessä. Useat lausunnonantajat tuovat esiin, että kansalaisten yhdenvertaisuus ei toteudu, mikäli maksukaton seurantavelvollisuus säilyy asiakkaalla. Asiakkaan maksuvelvollisuus ei saisi riippua hänen kyvystään seurata maksujaan ja tuntee maksukattoon liittyvää sääntelyä. Etelä-Suomen aluehallintovirasto katsoo, että maksukaton seuranta olisi asiakkaalle helpompaa, kun laskulle olisi merkittävä, kerryttävä maksu maksukattoon.

Oikeus saada tietoja asiakkaan maksukaton täyttymisen seuraamiseksi nähdään tervetulleena uudistuksena, mutta sen todetaan tarkoittavan myös huomattavaa lisätyötä muiden hoitolaitosten kertymäkyselyjen muodossa. HUS:in mukaan kaikki viranomaisten tiedonsaantioikeutta koskevat säännökset olisi selkeämpää siirtää asiakasmaksulain 14 a §:ään. HUS ja oikeusministeriö huomauttavat, että kyseiset tiedot ovat salassa pidettäviä ja sen vuoksi olisi nimenomaisesti säädettävä, että salassapitovelvollisuus ei rajoita oikeutta saada tietoja. Oikeusministeriö toteaa myös, että säännöksen sanamuoto jättää avoimeksi, minkälaisiin tai ketä koskeviin tietoihin tiedonsaantioikeuden on tarkoitus ulottua. Lisäksi julkisuuslain 5 §:n pääsäännön mukaan viranomaisen laatimana pidetään myös viranomaisen antaman toimeksiannon johdosta laadittua asiakirjaa ja viranomaiselle toimitettuna asiakirjana asiakirjaa, joka on annettu viranomaisen toimeksiannosta tai muuten sen lukuun toimivalle toimeksiantotehtävän suorittamista varten. Oikeusministeriö toteaa, että tiedonsaantioikeudesta viranomaisen omiin asiakirjoihin ei ole tarvetta säätää.

Lapsiasiavaltuutettu toteaa lausunnossaan, että säännöksen perusteluissa tulee arvioida nykyistä laajemmin lapsen huollon eri järjestämistapoja sekä säännöksen soveltamista mahdollisissa erimielisyystilanteissa. Lapsen yhteishuoltajat eivät välttämättä pääse kaikissa tilanteissa yksimielisyyteen siitä, kumman maksukattoon alaikäisen tarvitsemien palvelujen maksut luetaan. Alaikäisellä itsellään on myös katsottava olevan oikeus luovuttaa häntä koskevia tietoja vain toiselle huoltajalleen. Pohjois-Suomen aluehallintoviraston mukaan voisi olla tarkoituksenmukaista, että lapsen maksut luettaisiin ensisijaisesti lähihuoltajan maksukattoon. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies puolestaan toteaa epäselväksi jäävän, millä tavoin yksityisesti sijoitetun lapsen maksut otetaan huomioon lapsen tosiasiallisen hoitajan osalta. Monimuotoiset perheet -verkoston mukaan maksukattojen tulisi olla perhekohtaisia niin, että jokaisen perheenjäsenen maksut kerryttäisivät samaa maksukattoon. Tämän tulisi koskea myös kotona asuvia 18 vuotta täyttäneitä nuoria.

Muun muassa Vantaan kaupunki huomauttaa, että kalenterivuosi seurantajaksona voi aiheuttaa runsaasti palveluja käyttäville asiakkaille alkuvuoden kohtuuttoman kustannusrasituksen ja kulujen epätasaisen jakautumisen kalenterivuodelle, sillä myös lääke- ja matkakulujen maksukatot noudattavat samaa seurantajaksoa. Esimerkiksi Kelan ja THL:n mukaan jatkossa tulisi myös arvioida asiakasmaksujen, lääkkeiden ja matkojen kustannusten yhdistämistä yhteisen maksukaton alaan. SOSTE:n ja useiden muiden järjestöjen esitys on yhdistää kyseiset maksukatot yhdeksi maksukatoksi, jonka tason tulee vastata yhden kuukauden takuueläkkeen tasoa eli vuonna 2020 835 euroa. Erilliset maksukatot kuitenkin säilyisivät ja yksittäisessä tilanteessa sovellettaisiin joko yhdistettyä tai yksittäistä maksukattoon sen mukaan, kumpi on asiakkaalle edullisempaa.

Valtiontalouden tarkastusvirasto kehottaa selkiyttämään sääntelyä siltä osin, että palvelusetelillä hankitut palvelut eivät kerrytä maksukattoon. THL puolestaan pitäisi perusteltuna selvittää palvelusetelillä maksettujen terveyspalvelujen omavastuuosuuksien ulottamista maksukaton alaan. Lisäksi sen mukaan tulisi arvioida asiakasmaksulain muuttamista siten, että lyhytaikaisen laitoshoidon ja -palvelun maksuja ei voitaisi periä lainkaan maksukaton täyttymisen jälkeen tai vaihtoehtoisesti siten, että huojentamisvelvoite ulottuisi myös näihin maksuihin. Jotkin kunnat ja kuntayhtymät tuovat lausunnoissaan esiin, että laitoshoidon vähenemisen myötä lyhytaikaishoitoa järjestetään entistä useammin palveluasumisyksiköissä. Näin toteutettu lyhytaikaishoito tulisikin sisällyttää maksukattoon samoin periaattein kuin laitoshoidon.

Myös monet järjestöt esittävät lausunnoissaan, että maksukattoa laajennettaisiin ehdotettua useampiin palveluihin. Maksukattoon sisällytettäväksi ehdotetaan muun muassa sosiaalihuollon maksuja, omaishoitajan lakisääteisen vapaan maksua, lyhytaikaisen perhehoidon, lyhytaikaisen asumispalvelun ja lyhytaikaisen tehostetun palveluasumisen maksuja, kotipalvelun ja kotihoidon asiakasmaksuja, fysioterapiavastaanottojen asiakasmaksujen lisäksi fysioterapian kotikäyntien ja ryhmätoiminnan maksuja sekä lääkinnällisen kuntoutuksen palveluseteleillä ostettavien terapioiden ja palveluiden asiakkaiden omavastuuosuuksia, psykoterapiamaksuja, asiakas- ja palvelussuunnitelman mukaisten tukipalvelujen maksuja, hammasteknisiä kuluja sekä kuulokojeiden ja sisäkorvaistutteen käyttöön tarvittavien paristojen ja akkujen maksuja. Jotkin järjestöt toteavat, että mikäli niiden ehdottaman terveystalouden maksuttomuutta ei olisi mahdollista toteuttaa, maksukattoa tulisi laajentaa koskemaan kyseistä palvelua kuten omaishoitajan lakisääteisen vapaan maksua tai vamman vuoksi välttämättä hammashoidon toteuttamiseksi tarvittavan narkoosin kustannuksia. Suomen Syöpäyhdistys toteaa, että syöpäpotilaiden kannalta on tärkeä varmistaa, että esitetyn pykälän muotoilu ”muu niihin rinnastettava toimintakykyä parantava ja ylläpitävä hoito” kattaa myös lymfaterapian. Suomen Suuhygienistiliiton mukaan maksukaton kertymisessä tulisi kalliiden korjaavien erikoishoitojen osalta pohtia muitakin rajoituksia kuin hammasteknisiä hoitoja, jolloin resursseja voitaisiin kohdentaa erityisesti suun terveyden ylläpitoon, terveysohjaukseen ja varhaishoitoon.

7 b § *Palvelun pitkäaikaisuus*

Pykäläehdotusta pidetään kuntapuolella yleisesti selkeyttävänä ja yhdenvertaisuutta lisäävänä. Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen mukaan ehdotettu sääntely voi kuitenkin aiheuttaa ristiriitaa varsinaisten palveluita koskevan lainsäädännön ja toimintaohjeiden yhteensovittamisen kanssa: tyypillisesti palvelun lyhyt- tai pitkäaikaisuus on määritelty muiden kuin asiakasmaksuja määrittävien säännösten perusteella. Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä toteaa, että laissa tulisi säätää täsmällisesti palveluntarpeen pitkäaikaisuuden arviointiajankohdasta.

Muun muassa useat vammaisjärjestöt huomauttavat, että ehdotetun säännöksen 1 momentin 2 kohdasta puuttuu viittaus kehitysvammalakiin. Valvira puolestaan pitää perusteltuna sitä, että kehitysvammaisten ylläpidosta voidaan periä maksu. Valvira korostaa kuitenkin, että ylläpitoon sisältyviä asioita ei ole määritelty laissa siten, kuin lakiehdotuksessa on esimerkiksi tukipalvelujen osalta tehty. Palvelujen käyttäjien yhdenvertaisen aseman turvaamiseksi ylläpitomaksuista tulisi säätää lailla. Vammaisjärjestöt korostavat lausunnoissaan, että ylläpitomaksuihin ei tule sisällyttää vammasta johtuvaa toisen henkilön työn eli palvelun osuutta kuten ruoan valmistuskustannuksia.

Lisäksi lapsiperheiden tarvitseman kotipalvelun tulisi lapsiasiavaltuutetun mukaan olla maksutonta myös tilanteissa, joissa perheellä ei ole lastensuojelun asiakkuutta. Lapsiasiavaltuutettu korostaa, että kotipalvelulla saattaa olla merkittävä rooli perheen hyvinvoinnille ja lapsen oikeuksien toteutumiselle myös tilanteissa, joissa sitä ei anneta lastensuojelun avohuollon tukitoimena vaan muutoin sosiaalipalveluna. Perheiden ja lasten yhdenvertaisuuden vuoksi on välttämätöntä, että palvelun maksullisuudessa tai maksuttomuudessa huomioidaan joustavasti perheiden erilaiset tilanteet. Myös Pohjois-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että pitkäaikaisen kotipalvelun tulisi olla maksutonta sosiaalihuoltolain tuen piirissä oleville lapsiperheille. Tämä vähentäisi osaltaan lastensuojelun tarvetta. Suomen Monikkoperheet ry:n mukaan lapsiperheiden tarvitseman kotipalvelun osalta on puolestaan ongelmallista, että lapsiperheen pitkäaikainen kotipalvelu määritellään yhtenevästi ikäihmisten kotipalvelun kanssa. Tällöin kotipalvelun maksun suuruus voi nousta liian korkeaksi perheille, joissa avun tarve on pidentynyt olematta kuitenkaan jatkuva. Lapsiperheen kotipalvelu tulee nähdä tilapäisenä elämäntilanteeseen liittyvänä avun tarpeena eikä määritellä maksua ensisijaisesti säännölliseksi kuukausimaksuperusteiseksi ikäihmisille annettavan kotipalvelun tapaan. Tosin lapsiasiavaltuutettu tuo esiin sen, että esityksessä säädettäisiin nykyistä selkeämmin tilapäisen kotona annettavan palvelun maksuttomuudesta: kotipalvelusta saisi periä maksun vain palvelun pitkäaikaisuuden kriteerien täytyessä. Kotipalvelu voi kuitenkin olla olennaista äkillisessä kriisitilanteessa oleville perheille ja avun tarve voi kestää kauemminkin kuin kaksi kuukautta. Palvelun maksullisuus

ei tällöin saa muodostua esteeksi palvelun saatavuudelle. Lapsiasiavaltuutettu toteaa, että lapsiperheiden kotipalvelun maksullisuutta, maksuperustetta, ja maksujen suhdetta maksukattoon on edelleen syytä harkita.

7 c § Pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu

Monet lausunnonantajat kannattavat maksujen ja käytäntöjen valtakunnallista yhdenmukaistamista sekä samankaltaisten palvelujen asiakkaiden asettamista keskenään yhdenvertaiseen asemaan. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies katsoo, että pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa sekä laitoshoidossa olevien asiakkaiden hoidon ja huolenpidon tarpeet käytännössä usein rinnastuvat toisiinsa. Ehdotetun muutoksen myötä palvelumuodon valinnalla olisi kuitenkin suuri taloudellinen merkitys asiakkaalle ja palvelua järjestävälle taholle. Apulaisoikeusasiamies huomauttaa, että kunnissa on jo lisääntynyt ilmiö, jossa asiakkaita pyritään siirtämään tehostetusta palveluasumisesta niin sanottuun tavalliseen palveluasumiseen kustannusten karsimiseksi. Myös Etelä-Suomen aluehallintovirasto ilmaisee huolensa siitä, että asiakas voi joutua kevyempään palveluun, kuin hänen palveluntarpeensa edellyttäisi. Asumispalvelujen välinen ero tulisikin määritellä hallituksen esityksessä riittävän selkeästi. Apulaisoikeusasiamies toteaa havainneensa myös pyrkimyksen liittää tavalliseen palveluasumiseen erilaisia tukipalveluja, jolloin kokonaisuudesta muodostuu käytännössä tehostettua palveluasumista. Onkin tärkeää, että palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen maksuista säädettäessä ilmaistaan riittävän yksiselitteisesti, mitkä palvelut kuuluvat maksulla katettaviksi. Myös Etelä-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että ehdotetun sääntelyn perusteella ei ole täysin selvää, mitä palveluja ja tukipalveluja tehostetun palveluasumisen asiakkaan maksuun sisältyy. Kelan mukaan lainkohdassa tulisi selkeämmin todeta, että asiakkaalta peritään yksi asiakasmaksu, joka kattaa tarjottavan palvelun kokonaisuudessaan.

Jotkin kunnat ja kuntayhtymät kritisoivat tehostetun palveluasumisen maksujen määrittelyä laitoshoidon maksujen mukaisesti, koska ehdotus vaikuttaa olevan ristiriidassa laitoshoidon vähentämisen tavoitteen kanssa ja mahdollisesti johtavan myös tehostetun asumispalvelun sisällölliseen yhdenmukaistamiseen laitoshoidon kanssa. Maksun tulisi sen sijaan määräytyä samalla periaatteella kuin kotona asumisen palveluissa, koska palveluiden rajapinta on liukuva. Useiden kuntien mukaan ei ole tarvetta erottaa maksujen osalta toisistaan tehostettua ja tavallista palveluasumista. Tehostetun asumispalvelun ja perhehoidon sisällöt ja se, mitä palvelun maksu kattaa, tulisi määritellä tarkemmin ennen palveluiden rinnastamista maksujen osalta laitoshoidon. Vanhustyön johtajat ja asiantuntijat ry:n mukaan perusteluissa mainittujen vähimmäiskäyttövaralla maksettavien kustannusten lisäksi tulisi vielä määritellä, kenen kustannusvastuulle pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa kuuluvat asukkaan kalusteet, vuode- ja liinavaatteet, vuodesuojat, wc-paperit, lehtitilaukset, ei-lääkinnällisenä kuntoutuksena tulevat apuvälineet, virkistysmatkat, virikemateriaalit, vakuutukset ja niin edelleen. Tampereen kaupungin mukaan palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen asiakasmaksujen määräytymisperusteiden eroavaisuudet rajoittaisivat innovatiivisten palvelumuotojen kehittämistä ja saattaisivat haitata sujuvia siirtymiä palveluiden välillä. Tehostettu asumispalvelu saattaisi asiakkaan näkökulmasta olla taloudellisesti edullisempi mutta taloudellisen toimintavapauden näkökulmasta epätarkoituksenmukainen vaihtoehto. Lisäksi paine maksuttomiin vammaispalveluihin ja vammaispalvelulain mukaiseen palveluasumiseen saattaisi kasvaa.

Noin 30 % kunnista ja kuntayhtymistä mainitsee maksutulojensa vähentyvän lakimuutoksen myötä, osa merkittävästikin. Osa kunnista ja kuntayhtymistä pitää ehdotettua vähimmäiskäyttövaraa liian niukkana, osa pitää sitä määrältään perusteltuna ja osa korostaa ehdotetun käyttövaran vähentävän asiakasmaksutuloja. Useat järjestöt puolestaan pitävät ehdotettua vähimmäiskäyttövaraa liian pienenä. Vammaisjärjestöjen mukaan asiakasmaksulain vähimmäiskäyttövarasääntely tulisi ulottaa koskemaan myös vammaislakien mukaista palveluasumista, perhehoitoa ja laitoshoidon käyttövaran ollessa kuitenkin nyt ehdotettua korkeampi. Oulun kaupunki pitää puutteena sitä, että lakiesityksessä ei oteta kantaa lyhytaikaisen tehostetun palveluasumisen maksuihin. Lisäksi kaupunki ehdottaa, että maksu iäkkäiden ja muiden erityisryhmien erillisessä asumispalveluyksikössä järjestettävästä palveluasumisesta määräytyisi kuten tehostetussa palveluasumisessa vähimmäiskäyttövaran ollessa kuitenkin korkeampi. Nokian kaupunki kysyy lausunnossaan, ovatko toisiinsa rinnastettavien palveluiden erilaiset käyttövarat tarkoituksenmukaisia. Muun muassa mielenterveys- ja päihdekuntoutujilla, joiden osalta

tehostettukin asumispalvelu on kuntouttavaa ja tähtää siirtymiseen itsenäisempään asumiseen, tulisi käyttövaran olla vähintään 250 e. Olisi myös määriteltävä ruokaan jätettävä käyttövara niitä tilanteita varten, kun kuntoutuja alkaa harjoitella ruoan valmistusta itsenäisesti. Esimerkiksi SOSTE esittää, että sairaanhoidon ja lyhytaikaisen laitoshoidon maksut tulisi sisällyttää tehostetun palveluasumisen maksuun. Muussa tapauksessa käyttövaran tulisi olla vähintään 300 euroa. Lisäksi pitkäaikaisen perhehoidon käyttövaran tulisi olla vähintään 250 euroa. Asiaksmaksupolitiikalla voidaan nimittäin tukea perhehoidon tavoitteita ja niiden lisäämistä sekä tuoda säästöjä, kun tarve tehostetulle palveluasumiselle ja laitoshoidolle vähenee. Kuntaliitto puolestaan huomauttaa, että 2 momentin ilmaisu "samassa palvelussa" on harhaanjohtava, koska esimerkiksi toinen puoliso voi olla pitkäaikaisessa laitoshoidossa ja toinen pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa.

10 b § *Pitkäaikaisesta tehostetusta palveluasumisesta, pitkäaikaisesta perhehoidosta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevat tulot*

Ehdotusta pidetään lausunnoissa pitkälti käytäntöjä selkeyttävänä ja yhdenmukaistavana. Pääomatulojen huomioiminen ja tuloverolain 92 §:ään viittaaminen nähdään perusteltuna. Useat lausunnonantajat kuitenkin toteavat, että asiakasmaksujen perusteena olevien tulojen tulisi olla samat riippumatta siitä, missä palvelussa asiakas on. Tuloina tulisi siis huomioida kaikissa palveluissa yhtenevällä periaatteella joko netto- tai bruttotulot. Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen mukaan nettotulon käsite tulisi pyrkiä avaamaan perusteluissa riittävästi. Vantaan kaupunki puolestaan huomauttaa, että eläkettä saavan hoitotuen huomioiminen olisi ongelmallista sekä asiakkaan että kunnan kannalta, koska asiakas toimisi välikätenä tulonsiirrossa Kelalta kunnalle. Jotkin kunnat ehdottavat, että lakiin tulisi kirjata asiakkaan tai tämän edustajan velvoite hakea asiakkaalle kuuluvat etuudet palveluihin siirryttäessä. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä sekä Etelä-Suomen aluehallintovirasto toteavat, että perusteluissa tulisi ottaa kantaa siihen, miten toimitaan asiakkaalle takautuvasti maksettujen tulojen ja etuuksien osalta.

Valviran näkemyksen mukaan on tärkeää, että satunnaisia tuloja ja kertaluonteisia tuloja ei pidetä maksun perusteena olevina tuloina. Lisäksi se katsoo lausunnossaan, että tuloina tulisi huomioida vain todelliset tulot eikä laskennallisia tuloja kuten laskennallista metsätuloa. Valtiovarainministeriö lausuu, että pääomatulojen määrittelyä tulisi tarkentaa esimerkiksi tuottorahastoihin ja osakesäästötileihin liittyen. Samoin tulisi selvittää sitä, tuleeko tulot huomioida tulon hankkimisesta aiheutuneilla kustannuksilla vähennettynä. Finanssiala ry korostaa, ettei uudenlaisten ei-verotuettujen eläkevakuutusten takaisin maksettavaa pääomaa tulisi huomioida asiakasmaksujen määrässä, sillä palautuvan pääoman osalta ei kyse ole tulosta vaan nimenomaisesti asiakkaan varallisuuden palauttamisesta. Kela huomauttaa, ettei vammaistukea- ja eläkettä saavan hoitotukea huomioida tulona toimeentulotuen osalta. Se kysyykin, tulisiko kaikkien vammaistuuksista annetun lain mukaisten tukien etuoikeuttamista harkita vastaavalla tavalla kuin perustoimeentulotuessa. Muun muassa Diabetesliiton mukaan vammaistukea ja hoitotukea ei tule ottaa tulona huomioon, koska ne myönnetään avun tarpeen ja kustannusten perusteella. Kun ne otetaan huomioon, palvelumaksu nousee ja asiakas voi hakea taas korkeampaa vammais- tai hoitotukea. ETENE puolestaan ei kannata kotihoidon tuen sisällyttämistä asiakasmaksun perusteena olevaan tuloon, sillä kotihoidon tukea saavat perheet ovat usein pienituloisia. Edellä mainittujen lisäksi jotkin järjestöt lausuvat, ettei omaishoidon tukea tule huomioida tulona. Lisäksi Sosiaaliamiehet ry toteaa, että vaikka opintorahan huomioiminen sinänsä on perusteltua, käytännössä ongelmia voi aiheuttaa se, että kyseessä on herkästi takaisin perittävä etuus.

Valtiontalouden tarkastusviraston mukaan ehdotus siitä, ettei toimeentulotukea otettaisi jatkossakaan huomioon tulona, synnyttää lain 11 §:n mukaisen maksun alentamisen ja perimättä jättämisen näkökulmasta erikoisen tilanteen: toimeentulotukea ei lasketa asiakkaan tuloksi maksun suuruutta määriteltäessä, mutta 11 §:n mukaan asiakasmaksua tulisi kuitenkin alentaa tai jättää se perimättä toimeentulotuen tarpeen vuoksi.

10 c § *Tuloista tehtävät vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa*

Pykäläehdotuksen nähdään vahvistavan yhdenvertaisuutta. Asumismenojen, erityisesti omistusasunnosta aiheutuvien välttämättömien ja kohtuullisten kulujen, osalta sääntelyä tulisi kuitenkin täsmentää. Vuokra-asunnon asumismenojen vähentämisen osalta Valvira pitäisi kohtuullisena aikana kolmea kuukautta eli vastaavaa aikaa kuin asumisoikeusasunnon käyttövastikkeen huomioimisesta on ehdotettu. Vuokra- ja asumisoikeusasunnon osalta lausuttavana olleessa lakiehdotuksessa myös todettiin huomioitavaksi ainoastaan vuokra irtisanomisajalta ja asumisoikeusasunnon käyttövastike, ei muita asumisesta aiheutuvia kuluja. Satakunnan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän mukaan Kela maksaa laitoshoidossa olevalle asumistukea yhdeksän kuukauden ajan, ja toivottavaa olisi, että asumismenoja voisi hyväksyä tämän ajan tulojen vähennyksenä. Annettaessa asunto pois vuokrataan asiakkaan tavaroita varten usein varasto, jonka vuokran kohtuulliset kustannukset tulisi hyväksyä määräajan tuloista tehtävänä vähennyksenä. Osa kunnista sen sijaan lausuu, että asiakasmaksukertymän leikkaamisen sijaan asumiskustannuksia olisi tuettava asumistukijärjestelmän kautta tai että kuusi kuukautta ainakin on lähtökohtaisesti liian pitkä aika omistusasunnon kulujen vähentämiseen. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin mukaan tuloista tulisi vähentää oman asunnon menot harkinnanvaraisesti enintään kolmen kuukauden ajalta pitkäaikaishoitoon tai pitkäaikaisasumiseen siirtymisen yhteydessä. Jos lakimuutos toteutuu ehdotetusti, asiakasmaksutulojen arvioidaan vähenevän Eksotessa noin 650 000 euroa vuodessa.

Jotkin kunnat mainitsevat ehdotuksen olevan edunvalvontakulujen osalta hyvä. THL puolestaan ehdottaa, että tuloista tulisi vähentää edunvalvojan palkkion perusmaksun lisäksi myös muut edunvalvonnasta aiheutuvat kustannukset. Sen sijaan Oulun kaupunki esittää, ettei edunvalvonnasta aiheutuvia menoja huomioitaisi, koska näiden menojen määrään vaikuttaa varallisuus. Sama koskee myös pesänjakajan määräämän hyvityksen huomioimista. Maksukykyä alentavien menojen huomiointi myös kuuluisi kaupungin mukaan pikemmin 11 §:n huojennusmenettelyyn. Toisaalta Oulu esittää, että edunvalvojan peruspalkkiona huomioitaisiin 280 euroa vuodessa palkkion todellisesta määrästä riippumatta. Useiden järjestöjen tavoin Vantaan kaupunki kiinnittää huomiota siihen, että asiakkaan todelliseen maksukykyyn vaikuttaa esimerkiksi eläkkeen ulosmittaus, joka tulisi siten huomioida tuloista tehtävänä vähennyksenä. Muutamissa lausunnoissa todetaan myös, että 1 momentin 1 kohdan ilmaisu tosiasiallisista perhesuhteista johtuvista kustannuksista tulisi määritellä perusteluissa selvästi.

10 d § *Tuloista tehtävät erityiset vähennykset pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa perhehoidossa*

Valvira pitää kannatettavana lääkemenojen vähentämistä pitkäaikaisen tehostetun palveluasumisen maksua määrättäessä, ja Ihmisoikeuskeskus toteaa, että lääkekulujen vähentäminen ennen käyttövaran laskemista vähentänee osin matalan käyttövaran aiheuttamia ongelmia. Toisaalta useat kunnat tuovat lausunnoissaan esiin, että lääkekustannusten ja muiden valmisteiden ehdotettu yksiköllinen vähentäminen on käytännössä hankalaa, koska asiakkaan lääkekulut eivät tyypillisesti ole tasaisia. Menettely olisi raskas niin hallinnon, asiakkaan selvittelyvelvollisuuden kuin terveydenhuollon ammattihenkilön arviointitehtävän kannalta. Jotkin kunnat ja järjestöt ehdottavat, että maksun perusteena olevista tuloista vähennettäisiin kuukausittain suoraan osuus, joka vastaa yhtä kahdettatoistaosaa (1/12) sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:ssä tarkoitettua omavastuuosuudesta eli noin 48 euroa. Lisäksi lausuntopalautteessa ehdotetaan, ettei lääkekustannuksia huomioitaisi lainkaan vähennyksenä pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa tai pitkäaikaisessa perhehoidossa ja että asiakkaalle jäävää vähimmäiskäyttövaraa sen sijaan korotettaisiin. Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen mukaan on hyvä, että yksityiskohtaisissa perusteluissa on pyritty avaamaan lääkemenojen vähennysten tekemisen ajallista jaksottamista siten, ettei vähennystä tarvitsisi lähtökohtaisesti tehdä joka kuukausi. Tulkinnanvaraiseksi kaupungin mukaan kuitenkin jää, mitä perusteluissa tarkoitetaan lääkemenojen olennaisella muutoksella.

Vanhustyön johtajat ja asiantuntijat ry toteaa, että asumismenojen vähentämiseen tehostetun palveluasumisen osalta tulee määritellä kohtuulliset asumismenot esimerkiksi asumistuen tai toimeentulotuen osalta määriteltyjen kohtuullisten asumismenojen pohjalta. SOSTE:n mukaan palveluasumisen vuokria tulisi säännellä kohtuuttomien vuokrien välttämiseksi ja lisäksi tulisi tarkentaa, mitä palveluasumisen asumismenot käytännössä sisältävät.

Sosiaaliamiehet ry lausuu, että vähennyksenä tulisi huomioida terveydenhuollon tasasuuruiset maksut tai vaihtoehtoisesti säätää ne maksuttomiksi pitkäaikaisessa tehostetussa palveluasumisessa ja perhehoidossa olevalle. Oulun kaupunki puolestaan esittää, että tuloista tehtävänä vähennyksenä huomioitaisiin myös ateriamenot, jotka lähtökohtaisesti ovat enemmän kuin esimerkiksi toimeentulotuen perusosaan sisältyvät ravintomenot.

10 e § *Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävä maksu*

Maksujen valtakunnallinen yhtenäistäminen nähdään lausunnoissa hyvänä asiana. Useat kunnat sinänsä kannattavat maksuprosenttien määräytymistä palvelutuntien mukaan mutta pitävät ehdotettua maksutaulukkoa hallinnollisesti raskaana. Monet kunnat ehdottavat myös maksutaulukon porrastamista niin, että maksu ei nousisi tunti tunnilta vaan ehdotettua harvemmin. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän mukaan perusteluista tulisi nostaa pykälään se, että palvelumäärän vaihdellessa kuukausittain maksuprosentti määräytyisi keskimääräisten tuntien mukaisesti. Kyseisen säännöksen soveltaminen käytännössä herättää kuitenkin kunnissa kysymyksiä muun muassa siitä, millä palvelumäärän muutoksella kuntaa veloitetaan tekemään uusi palvelu- ja asiakasmaksupäätös. Maalahden kunta sen sijaan ehdottaa käyntikertojen lukumäärään perustuvaa maksua, joka olisi vierailujen kestossa tapahtuvan vaihtelun suhteen joustava.

Noin 15 % kunnista ja kuntayhtymistä mainitsee lausunnossaan lakimuutoksen merkitsevän maksutulojen vähenemistä, osalla merkittävää vähenemistä. Osa kunnista ei puolestaan osaa arvioida ehdotetun muutoksen vaikutuksia. Sen sijaan Espoossa yksinasuvan asiakkaan maksut joillakin tuntimäärillä lähestulkoon tuplaantuisivat. Tavoitteena on tukea kotona asumista, mutta esityksen mukaiset maksusäännökset eivät edistä sitä. Ongelmalliseksi nähdään lisäksi se, että jo 38 kotihoidon palvelutuntia johtaisi enimmäismaksuun. Usein asiakkaiden palveluiden määrä voi olla merkittävästi tätä korkeampi. Hyvinä uudistuksina nähdään puolestaan pyrkimys selkeyttää tiettyjen kotona annettavien hoitoa ja palvelua tukevien kuukausimaksuun sisältyvien palvelujen ja erillismaksullisten tukipalvelujen suhdetta, etäyhteyksien avulla toteutettavien palvelujen määrittäminen maksullisiksi sekä lääkkeiden annosjakelun periaatteiden täsmentäminen. Raison kaupungin mukaan asiakkaalta tulisi kuitenkin voida periä erillinen maksu lääkkeiden koneellisesta annosjakelusta ja tämän tulisi koskea myös tehostettua palveluasumista.

THL:n näkemyksen mukaan myös lyhytaikaisten asumispalvelujen maksut tulisi määritellä laissa. Valvira puolestaan toteaa, että tuettuun asumiseen liittyviä maksuja ja maksuttomuutta koskeva sääntely ei ole lakiesityksessä riittävän selkeää. Kotipalvelun, hoivan ja hoidon erottamista tuesta ja ohjauksesta ei ole säännelty riittävän selkeästi, mikä voi aiheuttaa tulkinnallisia eroja. Lapsiasiavaltuutetun mukaan lapsiperheiden tarvitseman kotipalvelun tulisi olla maksutonta myös tilanteissa, joissa perheellä ei ole lastensuojelun asiakkuutta. Lapsiasiavaltuutettu korostaa, että kotipalvelulla saattaa olla merkittävä rooli perheen hyvinvoinnille ja lapsen oikeuksien toteutumiselle myös tilanteissa, joissa sitä ei anneta lastensuojelun avohuollon tukitoimena vaan muutoin sosiaalipalveluna. Perheiden ja lasten yhdenvertaisuuden vuoksi on välttämätöntä, että palvelun maksullisuudessa tai maksuttomuudessa huomioidaan joustavasti perheiden erilaiset tilanteet. Myös Pohjois-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että pitkäaikaisen kotipalvelun tulisi olla maksutonta sosiaalihuoltolain tuen piirissä oleville lapsiperheille. Tämä vähentäisi lastensuojelun tarvetta.

SOSTE esittää, että kotona annettavista palveluista perittävien asiakasmaksujen tuloarvoja korotettaisiin. Yksin asuvan henkilön tulorajan tulisi olla Euroopan unionin määrittelemä köyhyysraja eli 1 250 euroa kuukaudessa. Lisäksi tulisi säätää kunnan velvollisuudesta arvioida asiakassuunnitelmien laatimisen ja niiden tarkistusten yhteydessä asiakkaiden kokonaistilanne ja mahdollisuus maksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen.

Munuais- ja maksaliiton mukaan olisi erittäin tärkeää, että avustettu kotidialyysi rinnastettaisiin sairaalassa annettuun dialyysihoitoon ja asiakas maksaisi siitä sarjahoitomaksun, joka kerryttäisi maksukattoa. Nykykäytännön mukaan potilaalta peritään avustamisesta kuitenkin pääsääntöisesti kotisairaanhoidon asiakasmaksu, joka on

tulosidonnainen eikä siten kerrytä maksukattoa. Dialyysiyksikössä toteutetusta hoidosta peritään potilaalta sarjahoitomaksu. Erilaiset maksukäytännöt koti- ja sairaalahoidossa asettavat potilaat eriarvoiseen asemaan.

10 f § *Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta sekä pitkäaikaisesta asumispalvelusta perittävän maksun perusteena olevat tulot*

Tulosidonnaisten asiakasmaksujen perusteena olevien tulojen huomioiminen yhdenmukaisin perustein nähdään asiakasmaksun määrittelyä selkeyttävänä. Useissa lausunnoissa kuitenkin todetaan, että asiakasmaksujen määräytymisperiaatteet ja maksun perusteena olevat tulot tulisi olla samat riippumatta siitä, missä palvelussa asiakas on. Tuloina tulisi siis huomioida kaikissa palveluissa yhtenevällä periaatteella joko netto- tai bruttotulot. Useiden lausunnonantajien mukaan 10 f §:ssä tulisikin maksun perusteena olevina tuloina ottaa huomioon nettotulot ehdotetun 10 b §:n tavoin. Valviran näkemyksen mukaan asiakasmaksujen olisikin määrädyttävä tosiasiallisesti käytettävissä olevien tulojen mukaan myös muutoin kuin tehostetun palveluasumisen osalta. Ihmisoikeuskeskuksen mukaan bruttotulojen käyttö vaikeuttaa sen arviointia, onko maksu kohtuullinen vai ei. Kuten esityksen yleisperusteluissakin todetaan, bruttotulojen käyttö tulosidonnaisen maksun perusteena on osin ongelmallista, jos asiakkaiden tuloveroprosentti vaihtelee voimakkaasti. Bruttotulot eivät tällöin kuvaa kovin hyvin asiakkaiden todellista maksukykyä. Kuntaliitto huomauttaa, että pääomatulojen osalta pykäläehdotus tarkoittaisi nimenomaisesti tulkittuna sitä, että esimerkiksi vuokratuloista ei voisi vähentää hoitovastikkeita. Tämä ei kuitenkaan anna oikeaa kuvaa asiakkaan maksukykyä.

Valvira huomauttaa vielä, että korkeakouluopiskelijoiden toimeentulo perustuu yhä enemmän opintolainaan. Se pitää lausunnossaan kohtuuttomana, että opintoraha otettaisiin tulona huomioon määrättäessä asiakasmaksuja jo ennestään pienituloisille asiakkaille. Maksujen huojentaminen ei Valviran mukaan ole riittävä toimenpide, kun otetaan huomioon edellä mainittu opintojen lainarahoitteisuus. Aikuiskoulutusraha sen sijaan on yleensä merkittävästi suurempi ja käytettävissä lyhyempiin opintoihin. Vantaan kaupunki puolestaan pitää eläkettä saavan hoitotuen huomioimista maksua määrättäessä ongelmallisena sekä asiakkaan että kunnan kannalta. Asiakkaan toimiessa välikätenä tulonsiirrossa Kelalta kunnalle tällä ei olisi kannustetta hakea hoitotukea itselleen. Diabetesliiton mukaan eläkettä saavan hoitotuen huomioiminen tulona asettaa Kelan vammaisetuuksien saajat keskenään eriarvoiseen asemaan. Tulona ei tule huomioida myöskään elatustukea, jolla asiakkaan huollettavana olevan alaikäisen lapsen elatus turvataan. SOSTE puolestaan pitää valitettavana, että lasten kotihoidon tuki huomioitaisiin jatkossa tulona. Muutoksen myötä kotihoidon tukea saavien lapsiperheiden kotipalvelumaksut nousisivat. Kuhmon kaupungin mukaan omaishoidon tukea ei tulisi huomioida osana kuukausituloa, kun taas Seinäjoen kaupunki piti hyvänä sitä, ettei toimeentulotukea jatkossakaan huomioitaisi maksua määrättäessä.

Valtiontalouden tarkastusviraston mukaan ehdotus siitä, ettei toimeentulotukea otettaisi jatkossakaan huomioon tulona, synnyttää lain 11 §:n mukaisen maksun alentamisen ja perimättä jättämisen näkökulmasta erikoisen tilanteen: toimeentulotukea ei lasketa asiakkaan tuloksi maksun suuruutta määriteltäessä, mutta 11 §:n mukaan asiakasmaksua tulisi kuitenkin alentaa tai jättää se perimättä toimeentulotuen tarpeen vuoksi.

10 g § *Tuloista tehtävät vähennykset jatkuvassa ja säännöllisessä kotona annettavassa palvelussa sekä pitkäaikaisessa asumispalvelussa*

Esimerkiksi Helsingin kaupunki pitää ehdotettua sääntelyä nykykäytäntöä selkeyttävänä tuloista tehtävien vähennysten osalta. Asumismenojen vähentämisen osalta sääntelyä tulisi Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen mukaan kuitenkin täsmentää sen suhteen, mitä menoja kyseisen momentin nojalla tulisi huomioida vähennyksinä. Kaupunki kiinnittää huomiota myös siihen, että asumisesta aiheutuvat välttämättömät ja kohtuulliset kulut vähennettäisiin vain omistusasunnon osalta.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi arvioi, että palveluasumisen asiakasmaksutulot vähenisivät sen osalta noin 200 000 euroa vuodessa, mikäli oman asunnon menot vähennettäisiin ehdotetusti kuuden kuukauden ajalta.

Eksoten lausunnon mukaan tuloista tulisi vähentää oman asunnon menot harkinnanvaraisesti enintään kolmen kuukauden ajalta pitkäaikaiseen asumispalveluun siirtymisen yhteydessä.

10 h § *Tukipalvelut ja asumispalveluun liittyvät palvelut*

Pykäläehdotusta pidetään asiakasmaksuja ja nykykäytäntöjä selkeyttävänä ja yhtenäistävänä. Tukipalvelujen erillismaksullisuus itsessään nähdään kuntien ja kuntayhtymien lausunnoissa hyvänä asiana samoin kuin se, että selvyyden vuoksi määriteltäisiin ne palvelut, joista maksu on kohtuullista periä. Esimerkiksi Helsingin kaupungin mukaan sääntely selkeyttäisi asiakasmaksujen määäämiskäytäntöjä ja vähentäisi päällekkäisten maksujen perimisen mahdollisuutta. Asiakassuunnitelman keskeinen asema nähtiin tärkeänä palveluiden maksullisuuden edellytyksenä. Korkein hallinto-oikeus kuitenkin toteaa, että itse pykälästä tulisi käydä ilmi, että maksun saisi periä vain asiakassuunnitelmaan kirjatuista palveluista tai palveluista, joista on asiakkaan kanssa erikseen sovittu. Lisäksi pidetään kannatettavana, että tehostetun palveluasumisen maksu muodostaisi kokonaisuuden, johon ei sisältyisi muita maksuja. Myös mahdollisuus päättää maksuista kuntakohtaisesti tuotantokustannusten vaihdellessa alueittain nähdään hyvänä asiana.

Toisaalta osa kunnista ja useat järjestöt pitävät tärkeänä keskeisten tukipalvelumaksujen yhdenmukaistamista ja enimmäishintojen asettamista esimerkiksi ateriapalvelulle. Kohtuullisen maksun määritelmää tulisi lausunnonantajien mukaan tarkentaa. Lisäksi välttämättömillä tukipalveluilla kuten turvapalvelulla tulisi joidenkin lausuntojen mukaan olla maksukatto. Järjestöt puolestaan lausuvat, että muidenkin pykälässä tarkoitettujen palvelujen tulisi kerryttää maksukattoa. Vammaisjärjestöjen mukaan perusteluissa on syytä myös selvästi todeta, että vammaisen henkilön saaman henkilökohtaisen avun ja muun hänelle vamman perusteella myönnetyn palvelun tulee olla maksutonta. Myös kotipalvelun tulee olla maksutonta, kun tarve sille perustuu pääasiallisesti jonkun perheenjäsenen vammaan.

Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto puolestaan toteaa, että ehdotettu sääntely jättäisi vielä epäselväksi sen, milloin tukipalveluista saa periä maksun ja milloin ei. Peruspalvelukuntayhtymä Selänne toteaa, että lakiehdotuksessa rajoitettaisiin mahdollisuutta periä maksua erityisesti asumispalveluun tuotetuista tukipalveluista, mikä pienentäisi maksutuloja ja lisäisi kustannuksia. Oulun kaupunki puolestaan esittää lausunnossaan, että ateriamaksut tehostetussa asumispalvelussa ja asumispalvelussa vähennettäisiin yhdenmukaisesti niistä tuloista, joista asiakasmaksu määrätään. Kaupunki kuitenkin tukee esitystä siltä osin, että kunta voisi periä maksun kotiin järjestettävistä tukipalveluista, joita ei voida tai ei ole tarkoituksenmukaista järjestää kotipalvelutyönä. Rovaniemen kaupungin mukaan laissa tulisi huomioida lisääntyvät välimuotoiset asumispalvelut ja niiden maksujen muotoutumisen logiikka.

10 i § *Laskennallinen metsätulo*

Metsätulon huomioiminen ehdotuksen mukaisesti tulona kaikissa maksukyvyn mukana määräytyvissä maksuissa nähdään kuntien ja kuntayhtymien lausunnoissa pääpiirteissään kannatettavana, sillä se selkeyttää asiakasmaksujen määräytymistä ja yhdenmukaistaa maksukyvyn mukaan määräytyviä maksuja. Kemän kaupungin mukaan ehdotettu laskentatapa olisi kuitenkin vaikea. Nokian kaupunki toteaa, että aiemmin tulojen todentaminen on ollut vaikeaa, kun verotustietoja ei ole ollut saatavilla. Kaupunki kysyy, miten jatkossa menetellään, mikäli asiakas ei itse kykene toimittamaan verotustodistustaan. Siilinjärven kunta puolestaan pitää epäselvänä sitä, tuleeko asiakasta vaatia tarvittaessa toimittamaan asiantuntijan lausunto siitä, ettei metsä tosiasiallisesti tuota. Kuntayhtymä Kaksineuvoisen mukaan laskennallisen metsätulon voisi jättää huomioimatta tai huomioida vain metsätulon ollessa vuositasolla huomattava. Someron kaupunki taas toteaa, ettei oletettua tuottoa pitäisi huomioida tulona, koska niin ei tehdä muunkaan varallisuuden osalta. Metsäverotuksessa käytetään puun myyntitulon verotusta, josta ilmenee myynnistä saatu todellinen pääomatulo. Kaupunki ehdottaa saman menetelmän käyttöä myös asiakasmaksuja määrättäessä. Myös Valvira toteaa, että tulot tulisi huomioida

tosiasiallisina eikä laskennallisina tuloina. Laskennallisten tulojen huomioiminen voi johtaa tilanteeseen, jossa esimerkiksi tehostetun palveluasumisen asiakas joutuu realisoimaan omaisuutensa.

10 j § *Maksun määrittäminen ja tarkistaminen*

Useat kunnat toteavat lausunnoissaan, että muutoksen olennaisuus tulisi määritellä. Kuntaliiton ja Oulun kaupungin mukaan tulisi säätää lisäksi mahdollisuudesta muuttaa asiakasmaksua, jos kunnan määrittämät maksuperusteet ovat muuttuneet, sekä siitä, mistä saatu tulotietojen muutos oikeuttaisi kunnan tarkistamaan maksupäätöksen. Peruspalvelukuntayhtymä Selänne huomauttaa, että asiakkailla on oikeus vaatia maksuaan tarkistettavaksi milloin tahansa. Tämä lisäisi kuntayhtymän mukaan hallinnollista työtä. Ihmisoikeuskeskus toteaa, että esityksestä ei käy ilmi, miten usein asiakkaan tilanne tulisi tarkistaa.

Joidenkin kuntien ja Kuntaliiton mukaan säännöstä tulisi tarkentaa myös maksun tarkistamisen osalta tilanteissa, joissa asiakas saa maksuun vaikuttavan etuuden takautuvasti. Lausunnonantajat toteavat, että maksun määrittämistä varten tarvittavat tulo- ja kustannustiedot saadaan usein vasta palvelun alkamisen jälkeen. Maksu tulisiikin olla määrättävissä arviona heti palvelun alkaessa niin, että maksu tarkistettaisiin myöhemmin. Toisaalta olisi oleellista määrittää, kuinka pian palvelun alkamisesta maksupäätös on asiakkaalle viimeistään annettava. Kuntaliiton mukaan tulosidonnaisissa maksuissa maksu voitaisiin määrätä takautuvasti enintään kolmen kuukauden ajalta, mikäli asian selvittäminen sitä edellyttää. Myös Etelä-Suomen aluehallintovirasto toteaa, että pykälää tai sen perusteluja tulisi tarkentaa niiden tilanteiden varalta, joissa maksua korjataan takautuvasti. Lisäksi olisi aiheellista tarkentaa, onko asiakkaalla velvollisuus ilmoittaa muuttuneista tuloistaan tai olosuhteistaan. Aluehallintovirasto myös huomauttaa, että pykälässä viitataan asiakkaan antamiin virheellisiin tietoihin mutta ei ilmoittamatta jääneisiin tietoihin. Tampereen kaupunki puolestaan toteaa, että 2 momentin osalta olisi määriteltävä, edellyttääkö maksun oikaisu asiakkaan toimien tahallisuutta ja miten tahallisuus on näytettävä toteen. Asiakkaan vastuu suhteessa ilmoitettaviin tietoihin ja hänelle toimitettavan asiakasmaksulaskelman oikeellisuuden tarkastamiseen tulisi myös avata. Korkeimman hallinto-oikeuden mukaan säännöksen soveltamisalaa on syytä täsmentää sen osalta, mitä maksuja tarkoitetaan maksukyvyn mukaan määräytyvillä maksuilla.

10 k § *Palvelun keskeytyksen vaikutus asiakasmaksuun*

Ehdotusta pidetään yleisesti kannatettavana. Pykäläehdotus turvaisi asiakkaan asemaa mutta toisaalta vähentäisi asiakasmaksutuloja. Oulun kaupunki kuitenkin pohtii, aiheuttaisiko 2 momentti kohtuuttoman maksurasituksen asiakkaalle, kun yhtä aikaa voitaisiin periä tehostetun palveluasumisen tai laitoshoidon maksu ja lyhytaikaisen laitoshoidon maksu. Sitä vastoin Rovaniemen kaupunki pitää palvelumaksun perimistä lyhyen keskeytyksen ajalta perusteltuna, koska palveluntuottajan kustannukset eivät keskeytyksen aikana juurikaan vähene.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies pitää säännöstä ja sen perusteluja luonnoksessa esitetyssä muodossa epäselvinä ja toivoo, että yksityiskohtaisiin perusteluihin lisättäisiin esimerkkejä eri tilanteiden vaikutuksesta asiakasmaksuun. Useat vammaisjärjestöt toteavat, ettei pykälässä tarkoitetuissa palveluissa yleensä ole kohtuullista, että asiakas joutuisi maksamaan palveluista ajalta, jonka osalta hän on hyvissä ajoin etukäteen ilmoittanut poissaolosta. Sosiaaliasiamiehet ry pitää ehdotusta epäselvänä sen suhteen, että asiakkaan lyhytaikainen hoito pitkittyisi merkittävästi mutta jäisi kestoltaan kuitenkin alle kolmeen kuukauteen. Yhdistys kysyy, joutuuko asiakas tällöin maksamaan mahdollisesti jopa lähes kolmen kuukauden ajan päällekkäistä maksua.

11 § *Maksun alentaminen ja perimättä jättäminen*

Ehdotettua uudistusta asiakasmaksujen huojentamista koskevan säännöksen velvoittavuuden tiukentamisesta pidetään tärkeänä, sillä asiakasmaksut eivät saisi olla esteenä tarpeellisten sosiaali- ja terveysten palvelujen käytölle. Huojentamisperusteita toivotaan useissa lausunnoissa kuitenkin selkiytettävän, jotta asiakkaiden ja potilaiden

yhdenvertaisuus vahvistuisi. Oikeusministeriö pitääkin perusteltuna, että jatkovalmistelussa tarkasteltaisiin mahdollisuutta säätää esitysluonnoksessa ehdotettua täsmällisemmin niistä nimenomaisista tilanteista, joissa maksua tulisi alentaa tai jättää se perimättä. Ehdotettu sääntely jättää ministeriön mukaan suurelta osin asiakkaalle itselleen velvollisuuden toimeentuloa tai elatusvelvollisuutta uhkaavan maksutilanteen tunnistamisesta. Ehdotettu sääntely vaikuttaa tältä osin jossain määrin ongelmalliselta niin perustuslain 6 §:ssä turvatun yhdenvertaisuuden kuin myös 19 §:n 3 momentista johtuvien asiakasmaksujen ja palvelujen saatavuutta koskevien näkökohtien valossa. Myös 2 momentissa kunnille ja kuntayhtymille jätettyä harkintavaltaa pidetään lausunnoissa yhdenvertaisuuden kannalta ongelmallisena, ja useiden lausuntojen mukaan myös tasamaksujen huojentamisvelvoitteesta tulisi säätää. Koska ehdotuksen mukainen säännös ei yksiselitteisesti velvoita kuntaa tasasuuruisten asiakasmaksujen alentamiseen tai perimättä jättämiseen, lakimuutos ei Tampereen kaupungin mukaan poistaisi asian nykyistä epäselvyyttä. Kaupunki toteaa myös, että Kelan ja kuntasektorin tulkinnat pykälän vaikutuksesta käytäntöön voisivat muodostua ristiriitaisiksi asiakkaan jäädessä samalla ilman toimeentulotukea ja asiakasmaksun huojennusta.

Etelä-Suomen aluehallintovirasto pitää asiakasmaksujen alentamisen ja perimättä jättämisen ensisijaisuuden vahvistamiseksi tärkeänä Kansaneläkelaitoksen ja kuntien välisen yhteistyön korostamista. Kelan mukaan taas nimenomainen säännös maksun alentamisen suhteesta toimeentulotukeen on kannatettava ratkaisu. 11 §:n 3 momentissa tai sen perusteluissa tulisi Kelan mukaan lisäksi selkeämmin ilmaista, että kunnan on aina maksupäätöstä tehdessään varmistettava, onko asiakas saanut perustoimeentulotukea viimeisten kuukausien aikana. Jos asiakas on saanut tai käytettävissä olevilla tiedoilla näyttää todennäköiseltä, että maksu johtaa toimeentulotuen tarpeeseen, maksua tulee alentaa tai se tulee jättää perimättä. Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen lausunnon mukaan tietoisuuden lisääminen huojentamismahdollisuudesta ei ole riittävä keino haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden etujen turvaamiseksi. Apulaisoikeusasiamies toteaa, että maksujen alentaminen tai poistaminen tulisi saattaa viran puolesta vireille toimeentulotukihakemusta käsiteltäessä, jos maksun todettaisiin aiheuttavan toimeentulotuen tarpeen. Koska maksujen alentaminen tai poistaminen saattaa kestää pidempään kuin toimeentulotukihakemuksen käsittely, tulisi laissa myös säätää, ettei maksun huojentamisasian käsittely estäisi toimeentulotuen hakemista tai myöntämistä ennen maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevan asian ratkaisemista. Asiakkaan kannalta selkeintä olisi, jos laskuun olisi oikaisuosoituksen lisäksi merkitty tieto mahdollisuudesta hakea myös maksun alentamista tai perimättä jättämistä.

Osa kunnista kannattaa sitä, että terveydenhuollon tasasuuruiset maksut jätettäisiin velvoittavuuden ulkopuolelle. Syynä tähän on muun muassa toimeentulotuen siirtyminen Kelan tehtäviin, mikä pitkälti siirsi myös arvioita tekevän henkilöstön kunnista Kelaan. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän lausunnon mukaan 3 momentin tulisi Kelan ja kuntien vastuunjaon selkeyttämiseksi koskea 11 §:n 1 momentissa mainittuja sosiaalihuollon palvelusta taikka terveydenhuollon palvelusta asiakkaan maksukyvyn mukaan määräytyviä maksuja. Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen mukaan olisi tärkeää avata 11 §:n ja toimeentulotukilain suhdetta. Ei kuitenkaan ole realistista, että kunnissa kyettäisiin käsittelemään asiakasmaksun alentamisen hakemukset esimerkiksi 7 vuorokaudessa. Laissa tulisi määritellä, miten tulot, menot ja varallisuus huomioidaan arvioitaessa asiakasmaksujen huojentamistarvetta. Raaseporin kaupunki ehdottaa laskentatavan yhteensovittamista Kelan toimeentulotukilaskelmien kanssa.

Jotkin sairaanhoitopiirit kiinnittävät huomiota siihen, että asiakasmaksun huojentamista pyytävän asiakkaan tulisi toimittaa sairaanhoitopiirille kattavasti tietoja taloudellisesta asemastaan. Tietosuojalainsäädännön mukaan ei kuitenkaan ole perusteltua, että sairaanhoitopiiri, jolla on rekistereissään huomattavat määrät asiakkaiden terveystietoja, keräisi ja käsittelee myös asiakkaidensa taloudellista asemaa koskevia tietoja muilta osin, kuin asiakasmaksulain 11 §:n 1 momentin soveltaminen edellyttää. Lisäksi useat asiakasmaksujen huojennusta pyytävät henkilöt ovat jo ennestään toimeentulotukiasiakkaita ja heidän taloudellista asemaansa koskevia tietoja on siten jo entuudestaan kerätty toimeentulotukiviranomaisten rekistereihin. Asiakkaiden ja potilaiden kannalta olisi tarkoituksenmukaista, ettei heidän tarvitsisi hakea taloudelliseen tilanteeseensa tukea tai maksujen alentamista useilta viranomaisilta. On lisäksi mahdollista, että asiakas hakee maksuvapautusta sairaanhoidon laskuista ja liittää

saman asiakasmaksulaskun toimeentulotukihakemukseen. Tämä voi aiheuttaa päällekkäistä työtä useassa viranomaisessa ja mahdollistaa väärinkäyttötilanteita. Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymä kysyy lausunnossaan, onko kolmen päällekkäisen asiakasmaksun alentamiskäytännön eli maksukaton, asiakasmaksun alentamisen ja toimeentulotuen ylläpito tarkoituksenmukaista.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä toteaa, ettei ehdotetusta sanamuodosta ja perusteluista käy ilmi, mitä menettelyä on noudatettava, mikäli asiakas hakee alentamista tai perimättä jättämistä laskun lähettämisen jälkeen. Lisäksi se huomauttaa 2 momentin osalta sanamuodon jättävän tulkinnanvaraiseksi, tarkoitetaanko säännöksessä myös asiakasmaksulain 3 §:ssä tarkoitettuja käyttämättömästä ajasta perittäviä maksuja ja 13 §:n 1 momentin mukaisia muulta kuin Suomessa asuvalta perittäviä maksuja. Asiakasmaksulain 3 §:n mukaisten maksujen osalta sairaanhoitopiiri kiinnittää huomiota siihen, että apulaisoikeuskansleri on ottanut kantaa rikosperusteisen sakon maksuun toimeentulotuesta katsoen, että toimeentulotukisäännöstöä tulisi soveltaa hyvin harkitusti sakon maksuun (6.10.2003, dnro 6/50/02). Lisäksi useiden kuntien omissa toimeentulotukea koskeissa soveltamisohjeissa ohjeistetaan, ettei sakkoihin tai vahingonkorvauksiin myönnetä toimeentulotukea. Näiden valossa voisi sairaanhoitopiirin mukaan olla perusteltua tulkita, että 3 §:n mukaisiin maksuihin ei tulisi soveltaa nyt kysymyksessä olevaa huojennussäännöstä.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri toteaa asiaan liittyvän myös kuntien ja kuntayhtymien taloudellinen vastuu. Kotikunnan myöntäessä asiakkaalle maksuvapautuksen tuloja jää saamatta kunnalta, kun taas sairaanhoitopiirin myöntäessä maksuvapautuksen tulonmenetys koskee kaikkia jäsenkuntia. Lisäksi sairaanhoitopiiri toteaa sosiaaliturvan kokonaisuuden olevan kompleksinen, mistä syystä asiakasmaksujen huojentamisesta saattaa olla asiakkaalle jopa haittaa sosiaaliturvan kokonaisuuden näkökulmasta esimerkiksi maksukaton täytyessä normaalia hitaammin.

Kuntien ja kuntayhtymien lausunnoissa nousee esiin myös kysymys siitä, miten tulisi toimia tilanteissa, joissa asiakkaan toimeentulon edellytykset vaarantuvat tosiasiallisesti esimerkiksi suurista asumismenoista, mutta käytännössä toimeentulon edellytysten vaarantuminen ilmenee asiakasmaksun määräämisen yhteydessä. Toimeentulotuen osalta on nimittäin säädetty hyväksyttävät asumismenot, mutta vastaavaa sääntelyä ei ole asiakasmaksun alentamisen ja perimättä jättämisen osalta.

Useiden muiden lausunnonantajien tavoin Valtiontalouden tarkastusvirasto toteaa, ettei tiedonantovelvollisuuden vahvistaminen ratkaisisi ongelmia, joiden vuoksi 11 § on jäänyt suhteellisen vähälle käytölle. Asiakasmaksun alentaminen tai perimättä jättäminen edelleen ensisijaisesti asiakkaan hakemuksen perusteella on prosessina raskas niin asiakkaan kuin kunnankin näkökulmasta. Hallinnollisesti huomattavasti kevyempi ratkaisu olisi, että asiakasta ei laskutettaisi lainkaan silloin, kun toimeentulotukiasiakkuus on jo syntynyt tai olisi syytä epäillä asiakkaan maksukykyä. Maksukyvyn arviointi tulisikin suorittaa ennen laskun laatimista eikä vasta sen jälkeen. VTV:n mukaan ehdotus siitä, ettei toimeentulotukea otettaisi jatkossakaan huomioon tulona, synnyttää lain 11 §:n mukaisen maksun alentamisen ja perimättä jättämisen näkökulmasta erikoisen tilanteen: toimeentulotukea ei lasketa asiakkaan tuloksi maksun suuruutta määriteltäessä, mutta 11 §:n mukaan asiakasmaksua tulisi kuitenkin alentaa tai jättää se perimättä toimeentulotuen tarpeen vuoksi.

Ehdotetun tiedonanto- ja neuvontavelvoitteen sekä kasvavan hakemusmäärän käsittelyn todetaan vaativan kunnilta ja kuntayhtymiltä suuria resurssilisäyksiä. Sosiaaliasiamiehet ry kysyy lausunnossaan, täyttyykö kunnan huolehtimisvelvoite, kun se on saanut palveluntuottajalta ilmoituksen kirjallisten ohjeiden antamisesta asiakkaille. Asiakasmaksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskevien päätösten määrän puolestaan voi arvioida kasvavan, mistä seuraisi myös asiakasmaksutuottojen väheneminen. Tarvittaisiin lisäksi selvät ohjeet siitä, kuka asiakkaan toimeentulon selvittäisi, sillä käynnit laskutetaan kunnissa automaattisesti. Kunnan oma-aloitteinen huojentaminen on käytännössä mahdoton toteuttaa, koska laskutus ei tiedä asiakkaiden toimeentulosta. Myös eräs yksityishenkilö toteaa lausunnossaan, ettei terveydenhuollossa ole resursseja arvioida asiakkaiden taloudellista tilannetta. Myöskään asiakkaan näkökulmasta hajautettu taloudellisen tuen ja maksuhuojennusten järjestelmä ei

ole kaikissa tilanteissa järkevä. Asiakkaan käyttäessä useampia palveluita tämä saattaa joutua hakemaan maksujen huojuksia useilta eri tahoilta sekä toimittamaan näille tahoille tiedot taloudellisesta tilanteestaan. Yhdenvertaisuuden vahvistamiseksi maksujen huojuksien tarkastus tulisi myös Mielenterveyden keskusliiton mukaan keskittää yhdelle taholle, esimerkiksi Kelalle. Tällöin kunta konsultoi Kelaa ja Kela ilmoittaisi kunnalle, syntyisikö maksun perimisestä asiakkaalle perustoimeentulotukioikeutta. Kunnan tulisi toimia Kelan ilmoituksen mukaan 11 §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla.

Kuntaliiton mukaan ehdotetun säännöksen 3 momentti on muutoilultaan turhan joustamaton. Jos asiakasmaksujen periminen aiheuttaisi jatkuvan ja säännöllisen toimeentulon vaarantumisen, tällöin asiakasmaksuja tulisi Kuntaliiton mukaan alentaa tai jättää perimättä. Mikäli asiakkaalla taas on tilapäinen toimeentulotuen tarve, ei tällöin tulisi olla tarvetta asiakasmaksun huojuksien, vaan tarpeeseen voidaan vastata toimeentulotuen keinoin. Omaishoitajaliitto ehdottaa, että sosiaali- ja terveydenhuollossa tehtäviin asiakassuunnitelmiin tulisi ottaa sisältökohdaksi maksujen kohtuullistaminen. Tällöin asiakasmaksuhuojuksien saaminen olisi sujuvampaa ja vähemmän häpeää aiheuttavaa. HALI ry katsoo, että järjestäjän jättäessä asiakasmaksun perimättä tai alentaessa asiakasmaksuja toimenpiteellä ei tule olla seurauksia palveluntuottajan suuntaan. SOSTE puolestaan esittää, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä työskenteleville sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille annettaisiin valtuutus auttaa asiakkaita tekemään maksun alentamista tai perimättä jättämistä koskevan hakemuksen.

13 § *Muulta kuin Suomessa asuvalta perittävä maksu*

Kunnat ja kuntayhtymät pitävät ehdotettuja muutokset hyvinä ja nykykäytäntöä selkeyttävinä. Ehdotettu 2 momentti on tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi tärkeä muutos. HUSin mukaan pykälämuutoksen kustannusvaikutus suomalaiselle terveydenhuoltojärjestelmälle olisi alle 100 000 euroa vuodessa. Rokotusten osalta ehdotuksen todetaan kuitenkin lisäävän kuntien kustannuksia.

14 § *Tulojen, korvausten tai saamisten periminen kunnalle tai kuntayhtymälle*

Kunnat ja kuntayhtymät näkevät perusteltuna pykälän soveltamisalan laajentamisen tehostettuun palveluasumiseen ja laitospalveluun. Kuntaliiton mukaan vaatimus muutoksenhakukelpoisen päätöksen tekemisestä vaikuttaa ylimitoitettulta, ja asiakkaan informointi olisi tässä yhteydessä riittävää. Kuntaliitto toteaa lisäksi, ettei velvoitetta perimistä koskevan päätöksen tekemisestä ole mainittu muutoin kuin muutoksenhakua koskevan 15 §:n yhteydessä.

14 a § *Viranomaisten tiedonsaantioikeus*

Kunnat ja kuntayhtymät pitävät lausuttavana ollutta pykäläehdotusta yleisesti kannatettavana ja nykykäytäntöjä selkeyttävänä. Esitystä pidetään myönteisenä muun muassa viimeaikaisen viranomaisten digitaalisten palvelukanavien kehityksen kannalta. Turun kaupungin mukaan ehdotus poistaa velvollisuus pyytää tulotiedot ensin asiakkaalta olisi erittäin kannatettava. Kunnilla on nimittäin käytössään tulorekisteri ja Kelan etuustietopalvelu Kelmu, joista on saatavilla asiakkaan tulotietoja nopeasti ja sähköisesti. Muutos olisi kaupungin mukaan linjassa tulotietojärjestelmästä annetun lain kanssa. Helsingin kaupungin mukaan pykäläehdotus edistäisi heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden asiakasmaksun määrittämistä palvelun alkuvaiheessa sekä takautuvan laskutuksen vähenemistä. Kaupungin mukaan olisi harkittava, tulisiko tekijänoikeusjärjestöt lisätä 1 momentissa tietoja antamaan velvoitettuihin toimijoihin. Viranhaltijan päätökseen pyytää pankkitietoja tulisi puolestaan saada vaatia oikaisua.

Oikeusministeriö sen sijaan suhtautuu pykäläehdotukseen kriittisemmin. Sen lausunnon mukaan ehdotetun sääntelyn osalta on syytä ottaa huomioon, että perustuslakivaliokunta on pitänyt menettelyn nopeuttamista sinänsä hyväksyttävänä ja perustuslain 21 §:n 1 momentissa säädetyn käsittelyn viivytyksettömyyden vaatimuksen

mukaisena. Valiokunnan mielestä yksin menettelyn nopeuttamisella ja sujuvoittamisella ei kuitenkaan voi perustella etuuden hakijan suostumuksesta riippumatonta syvälle käyvää rajoitusta yksityiselämän suojaan. Perustuslakivaliokunnan mukaan luonnollisen henkilön yksityiskohtaiset tilitiedot rinnastuvat yksityiselämän suojan ydinalueelle kuuluviin arkaluonteisiin tietoihin (PeVL) 48/2018 vp). Oikeusministeriön mukaan ehdotuksen perustuslainmukaisuutta on täten arvioitava ja säätämisyjärjestysperusteluita täsmennettävä jatkovalmistelussa. Lisäksi oikeusministeriö toteaa, että kunnalle tai kuntayhtymälle ei tule säätää oikeutta saada kaikkia taloudellista asemaa koskevia selvityksiä vaan ainoastaan ne selvitykset, jotka ovat välttämättömiä asiakasmaksun suuruuden määrittämiseksi. Säännöksen sanamuotoa on syytä tarkistaa tältä osin. Oikeusministeriö kiinnittää huomiota myös 3 momentin viimesijaisuutta koskevien edellytysten vaihtoehtoisuuteen, joka on omiaan madaltamaan tiedonsaantikynnystä ja jota ei ole erikseen arvioitu tai perusteltu. 4 momentin osalta esityksessä ei puolestaan arvioida vuoden 2020 alusta voimaan tulleen julkisen hallinnon tiedonhallintalain säännösten vaikutusta ehdotettuun sääntelyyn tai erityisesti 1 momenttiin kohdistuvan viittauksen osalta sen tarpeeseen.

Kuntaliitto puolestaan korostaa lausunnossaan, että viranomaisten tiedonsaantioikeutta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajilta ja erityisesti rahalaitoksilta ei tulisi rajoittaa ja vaikeuttaa nykyisestä. Pyynnön tekemistä koskevan päätöksen ei tulisi olla muutoksenhakukelpoinen ja sen tulisi olla välittömästi täytäntöön pantavissa.

15 § Muutoksenhaku

Pyrkimystä selventää oikaisuvaatimusoikeutta tasasuuruisten maksujen osalta pidetään kannatettavana ja asiakkaan oikeusturvaa vahvistavana. Korkein hallinto-oikeus huomauttaa, että käytännössä laskuja on pidetty jo aikaisemmin oikaisuvaatimuskelpoisina päätöksinä, joten ehdotetut 2 a §:n säännökset luettuna yhdessä lakiehdotuksen 15 §:n 1 momentin kanssa lähinnä selventäisivät oikeustilaa. Korkein hallinto-oikeus kannattaa kuitenkin ehdotetusta poiketen, että muutoksenhakujärjestelmä säilytettäisiin nykyisellään. KHO:n ydintehtävien kannalta valituslupajärjestelmä, joka perustuu vain ennakkopäätösperusteeseen, on tässä asiaryhmässä oikeussuojajärjestelmän toimivuuden kannalta parempi ja ohjaavampi kuin että valituslupaperusteena voitaisiin vedota myös ilmeiseen virheeseen tai muuhun painavaan syyhyn. KHO kehottaa lisäksi täydentämään hallituksen esityksen perusteluita maininnoin päätösten täytäntöönpanokelpoisuudesta. Jos asiassa ei ole tarpeen poiketa hallintolain mukaisesta täytäntöönpanojärjestelmästä, asiasta ei kuitenkaan ole tarpeen säätää erikseen. KHO toteaa vielä, että 15 §:n 1 momentin ilmaus ”maksua koskeva päätös, lasku tai 14 §:ssä tarkoitettu päätös” voi antaa väärän viestin siitä, mitkä kaikki päätökset voivat olla oikaisuvaatimuksen kohteena. Momentti tulisi tämän vuoksi muotoilla yleisemmäksi niin, että se koskisi kaikkia kyseisen lain mukaisia valituskelpoisia päätöksiä. Useat järjestöt pitävät tärkeänä sitä, että oikaisua saisi hakea myös 3 ja 11 §:ien mukaisia asioita koskeviin päätöksiin.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittävästä maksulla on käytännössä erittäin suuri merkitys palveluiden käyttäjille. Useat palvelun saajat ovat vähävaraisia ja haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä, jolloin pelkkä uhka oikeudenkäyntimaksun mahdollisesta perimisestä estää käytännössä valitusoikeuden käyttämisen. Vaikka tuomioistuimet pääsääntöisesti jättävät maksun perimättä yksityishenkilöiden vireille panemissa asiakasmaksuja koskevilla valitusasioissa, lainsäädäntöä tulisi apulaisoikeusasiamiehen mukaan muuttaa vastaamaan vallitsevaa käytäntöä. Näin maksun uhka ei estäisi käyttämästä oikeutta muutoksenhakuun. Apulaisoikeusasiamies ehdottaakin, että asiakasmaksulain kanssa samaan aikaan muutettaisiin myös tuomioistuinmaksulakia (1455/2015). Myös useat järjestöt ehdottavat kyseistä lainmuutosta.

Useat kunnat pitävät oikaisuvaatimusohjeen liittämistä laskuihin epätarkoituksenmukaisena sekä kuntien ja kuntayhtymien hallinnollista työtä ja kustannuksia lisäävänä. Useat kunnat näkevätkin riittävänä säätää tai ohjeistaa, että asiakkaalla on erillisestä pyynnöstä oikeus saada maksua koskeva muutoksenhakukelpoinen päätös. Myös muun muassa maksuaikajärjestelyjä ja lain 11 §:n huojentamismenettelyä pidetään asiakkaan kannalta riittävinä, ja muutamat kuntayhtymät tuovat esiin, että tasasuuruisten maksujen tasoa koskevat päätökset ovat

muutoksenhakukelpoisia. Maksukyvyn mukaan määräytyvien maksujen osalta ongelmallisena nähdään käytännössä jatkuva muutoksenhakuoikeus. Maksukyvyn mukaan määräytyvistä maksuista tehdään erillinen päätös, johon saa vaatia oikaisua hallintolain mukaisesti. Ei olisi tarkoituksenmukaista, että myös näistä maksuista säännöllisesti lähetettäviin laskuihin saisi vaatia oikaisua.

Voimaantulo

Lausuttavana olleessa lakiluonnoksessa lain voimaantuloajankohdaksi on esitetty 1.1.2021. Kunnat ja kuntayhtymät toteavat lähes yksimielisesti, että tällainen voimaantulon aikataulu ei ole realistinen. Muutoksiin liittyvä koulutus, ohjeiden laatiminen, tietojärjestelmien päivittäminen, ostopalvelusopimusten uusiminen sekä reagoiminen tulopohjan heikkenemiseen vaativat aikaa. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä kannattaa siirtymäaikoja joidenkin muutosten osalta. Myös valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota lain toimeenpanon edellyttämään siirtymäajan tarpeeseen ja siihen, että lakiluonnokseen ei sisälly siirtymäsäännöksiä.

Useiden kuntien mukaan lakiesityksen kustannusvaikutusten arviointi on vaikeaa. Muutokset tulisi kyetä huomioimaan kuntien vuoden 2021 talousarvioissa, mutta kuntien taloussuunnittelu vuodelle 2021 on jo käynnissä. Ennen lain voimaantuloa olisikin syytä tarkentaa kustannusten vaikutukset kuntien talouteen sekä yksittäisten kuntien valtionosuuksien määrät. Oulaisten kaupungin mukaan ehdotuksessa käytetty laskentamalli antaa vain suuntaa antavat laskelmat, eikä siinä ole huomioitu alueiden eroavaisuuksia ja nykyisiä käytäntöjä. Lisäksi kaupunki kiinnittää huomiota siihen, että lakiehdotuksen laskelmien perusteena olleen tietopohjan myönnetään olleen puutteellinen.

Myös koronavirusepidemiasta kunnille ja kuntayhtymille aiheutuvat lisäkustannukset on huomioitava, ja lain voimaantuloa on siksi lykättävä ainakin vuoden 2022 alkuun saakka. Tampereen kaupunki puolestaan huomauttaa, että mikäli laki tulisi voimaan vasta vuoden 2022 alusta, se yhdistyisi kahden vuoden välein tehtävään indeksitarkistukseen. Tällöin sekä laki- että indeksitarkistusmuutokset voitaisiin huomioida asiakasmaksulaskennassa samanaikaisesti. Joissakin lausunnoissa lain voimaantulo taas sidottaisiin sote-uudistuksen voimaantuloon. Sen sijaan Pietarsaaren sosiaali- ja terveysvirasto toivoo lain voimaantuloa esitetyn aikataulun mukaisesti. Pyhäjärven kaupungin mukaan uudistus tulee toteuttaa riippumatta sote-uudistuksen aikataulusta, mutta voimaantulon tulee olla sidottu peruspalvelujen valtionosuutta lisäävän lakimuutokseen. Myös useat järjestöt toivovat lain pikaista voimaantuloa, vaikka monet niistä myös toteavat nopean voimaantulon aiheuttavan haasteita. Annetulla esityksellä varmistetaan, että asiakasmaksulainsäädännön kiireelliset uudistustarpeet saadaan toteutettua pian. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies pitää perusteltuna, että lainsäädäntö pyritään saamaan voimaan mahdollisimman pian.

4.3 Muu lausuntopalaute

Useat lausunnonantajat korostavat asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistuksen tarpeellisuutta osittaisuudistuksen jälkeenkin. Tärkeänä lähtökohtana kokonaisuudistukselle pidetään sitä, että maksun saisi periä vain, mikäli palvelu on erikseen säädetty maksulliseksi. Valtiovarainministeriö pitää kuitenkin kannatettavana lain nykyisen lähtökohdan säilyttämistä, eli että palvelusta saa periä maksun, jos sitä ei ole erikseen lailla kielletty. Säättämistapa tukee kuntien mahdollisuuksia kehittää uusia palvelumuotoja. Monissa lausunnoissa toivotaan etäpalveluista perittävistä maksuista säättämistä vastaavasti, kuin aiemmassa rauenneessa asiakasmaksulain uudistuksessa oli esitetty. Lisäksi esimerkiksi Valvira esittää, että etäpalvelun määritelmä kirjataan asiakasmaksulakiin ja että etäpalvelumaksut olisivat pienempiä kuin käyntimaksut. Etäyhteyksien avulla annetun palvelun tulisi sisällöllisesti vastata perinteistä henkilökohtaiseen käyntiin perustuvaa palvelua, jotta siitä saisi periä maksun.

Oikeusministeriö ja Kuluttajaliitto – Konsumentförbundet ry tuovat lausunnoissaan esille, että oikeusministeriössä on ollut käynnissä kuluttajansuojalain uudistamistyö, johon liittyen oikeusministeriön asettama työryhmä on

valmistellut säännösehdotukset asiakkaan oikeuksista henkilöön kohdistuvien palvelujen virhe- ja viivästystilanteissa. Työryhmä on ehdottanut asiakasmaksulakiin lisättäväksi uutta 11 a §:ää, jonka mukaan palvelun järjestäjän olisi jätettävä perimättä asiakasmaksu palvelusta, joka suoritetaan palvelussa olleen aiemman virheen oikaisemiseksi. Virheen oikaisu olisi ensisijainen toimi, ja toissijaisesti asiakasmaksua tulisi alentaa virheen laatua ja laajuutta vastaavilta osin. Lausunnossaan oikeusministeriö ehdottaa harkittavaksi, että tällainen muutos toteutettaisiin esityksessä ehdotetun asiakasmaksulain uudistuksen yhteydessä. Myös valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE toteaa, että asiakasmaksun huojentamista voisi pohtia tilanteissa, joissa palvelu ei esimerkiksi täytä sille laissa säädettyjä vähimmäisvaatimuksia.

Valvira toteaa lausunnossaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisessa tähdätään sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon. Kuitenkin asiakas- ja potilasmaksuja koskevassa sääntelyssä sosiaalihuollon asiakasmaksuja käsitellään eri tavoin kuin terveydenhuollon potilasmaksuja. Sosiaalihuollon asiakasmaksut ovat pääsääntöisesti tulosidonnaisia, kun taas terveydenhuollon palveluista peritään joko maksukattoa kerryttäviä kertaluonteisia maksuja, tai palvelut ovat kokonaan maksuttomia. Perustuslain 6 §:ssä säädetty yhdenvertaisuus huomioon ottaen Valvira pitää erityisen tärkeänä, että asiakasmaksut määräytyivät eri asiakasryhmien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen välillä yhdenvertaisesti.

Useat vammaisjärjestöt huomauttavat, että lakiehdotuksen vaikutuksia vammaisiin henkilöihin ei ole arvioitu. Vaikka lain osittaisuudistuksessa ei juuri ehdoteta muutoksia vammais- tai kehitysvammalain nojalla järjestettävien palveluiden maksuihin, useat ehdotuksenmukaiset muutokset koskevat myös vammaisia henkilöitä ja vaikuttavat merkittävästi heihin. Monet vammaiset henkilöt ovat erityisen haavoittuvassa asemassa. Vammasta johtuvien moninaisten toimintarajoitteiden ja palvelutarpeiden lisäksi monilla on paljon terveydenhuollon asiointia vaativia liitännäissairauksia sekä esimerkiksi merkittäviä toimeentulon haasteita, jolloin heidän perus- ja ihmisoikeuksiensa toteutumiseen, mukaan lukien riittävän toimeentulon ja elintason varmistamiseen, tulee jo YK:n vammaissopimuksen perusteella kiinnittää erityistä huomiota. Järjestöt edellyttävät, että ehdotuksen vammaisvaikutukset arvioidaan ja otetaan hallituksen esitystä viimeisteltäessä asianmukaisesti huomioon. Vammaisjärjestöjen mukaan laissa tai perusteluissa tulee selvyiden vuoksi todeta kunkin relevantin pykälän, esimerkiksi 7 c §:n, osalta, ettei kyseinen pykälä sovellu vammaispalvelulain tai kehitysvammalain perusteella järjestettyyn palveluun.

Lapsiasiavaltuutettu toteaa, että asiakasmaksujen asettamisessa pitää huomioida sekä suorat että välilliset vaikutukset lapsiin. Lapsiasiavaltuutetun mukaan asiakasmaksut ovat olleet Suomessa kansainvälisesti arvioiden korkeita, mitä on pidettävä ongelmana lasten yhdenvertaisuuden kannalta. Valtuutettu korostaa myös, että alaikäisiä koskevilla asiakasmaksuilla ei saa olla olennaisia fiskaalisia tavoitteita, eikä niitä saa käyttää välillisesti palvelujen käytön rajoittamisen välineenä. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskeva sääntely koskettaa monissa kohdin lasten asemaa, ja on olennaista, että sääntely on sopusoinnussa Suomen ihmisoikeusvelvoitteiden kanssa. Valtuutettu kiittää siitä, että esityksessä on huomioitu YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteet. Alaikäisten henkilöiden asemaan on kuitenkin kiinnitettävä erityistä huomiota, eivätkä muutokset saa heikentää entisestään heikossa asemassa olevien nuorten asemaa. Lasten ja perheiden palvelujen maksuttomuutta ja mahdollisuuksia asiakasmaksujen huojentamiseen tulee edelleen kehittää niin, että erilaiset perheiden ja lasten tilanteet huomioidaan kattavasti ja palvelujen tarkoitus turvaten.

ETENE tuo lausunnossaan esiin, että omaishoitajien tilanne on usein huomattavan kuormittava ja että omaishoitoperheille voi myös kasautua erilaisia asiakasmaksuja. Tulisikin harkita, vaatisiko omaishoitajien tilanne erillistä sääntelyä. Oulun seudun omaishoitajat ry esittää lain 6 b §:n muuttamista niin, että pykälä kattaisi omaishoidon tuesta annetun lain 4 §:n 1 momentin lisäksi saman lainkohdan 2 momentin. Näin kaikilla omaishoitajilla olisi mahdollisuus yhdenvertaisesti viettää heille myönnetyt vapaat.

Hämeenlinnan kaupungin mukaan hallituksen esitysluonnokseen sisältyy merkittäviä rahoituksellisia riskejä. Esimerkiksi mikäli joidenkin ryhmien maksutaakkaa halutaan alentaa, tulisi kaupungin mukaan hyödyntää

nimenomaan kyseisiin ryhmiin kohdennettuja toimia. Jotkin kunnat näkevät esitysluonnokseen liittyvänä haasteena sen, että esitetyt muutokset vähentäisivät kuntien tuloja samalla, kun palvelujen tarve kasvaa ja myös hoitajamitoitusta ollaan kasvattamassa ja kiireettömien terveyspalvelujen saatavuusaikoja ollaan tiukentamassa. Riihimäen seudun terveyskeskuksen kuntayhtymä lausuu, että mikäli kuntayhtymän kunnat eivät siirrä lisävaltionosuutta kuntayhtymälle, sen taloudellinen tilanne sekä perusterveydenhuollon toimintaedellytykset heikentyvät. Mahdollisena nähdään, että peruspalvelujen lisävaltionosuus kunnille ei kaikkialla kohdennu oikein, vaan esimerkiksi kuntayhtymän kohdalla jäsenkunnat käyttävät sen muuhun tarkoitukseen. Tästä syystä myös valtionosuuksien osoittamista kunnille korvamerkittynä ehdotetaan esimerkiksi hoitajakäyntien maksuttomuuden korvaamiseen. Kuntayhtymä Kaksneuvoinen kiinnittää huomiota siihen, että on epäselvää, missä määrin, koska ja millä laskuperusteella lakimuutoksen vaikutuksia kompensoitaisiin valtionosuuksilla. Lisäksi Kaksneuvoinen tuo esiin huolen siitä, että valtionosuuksia saatetaan leikata osana valtion säästötoimia.

Hyvinvointiala HALI ry kysyy, onko asiakasmaksulain osittainen uudistaminen hyvin lähellä suunniteltua kokonaisuudistusta perusteltua. Kussakin uudistusvaiheessa on toteutettava tietojärjestelmä uudistuksia, jotka lisäävät säädettävän lain toimeenpanon kustannuksia. Toimeenpanon kustannukset tulee arvioida lakiesitystä annettaessa. Yhdistys pitää asiakasmaksutasojen alentamista kannatettavana, jos tämä madaltaa palveluihin hakeutumisen kynnystä. Jonotilannetta pitää kuitenkin purkaa esimerkiksi Kela-korvausten noston turvin. HALI ry huomauttaa myös, että kun potilasdirektiivi implementoidaan Suomessa, kaikki kotimaassa maksuttomat palvelut ovat sitä myös toiseen EU-maahan hakeuduttaessa. Usean muun lausujan tavoin HALI ry toteaa lisäksi yleisenä huomiona, että julkistalouden tilanne on olennaisella tavalla muuttunut hallituksen esitysluonnoksen laatimisen jälkeen. Suomen valtio, kunnat ja sosiaaliturvarahastot tulevat velkaantumaan rajusti tulevina vuosina koronavirusepidemian vuoksi. Tässä tilanteessa julkisten palveluiden maksuttomuutta ei tulisi yhdistyksen mukaan laajentaa, vaan kunnille tulisi antaa laajemmin mahdollisuuksia sopeuttaa talouttaan myös asiakasmaksujen kautta.

Espoon kaupungin sosiaali- ja terveystoimen mukaan 2a, 2b, 10 j, 11 ja 15 §:t muodostavat monimutkaisen ja hallintoprosessuaalisesti erikoisen kokonaisuuden. Säännökset myös mahdollistavat asiakkaalle käytännössä jatkuvan muutoksenhakuoikeuden sekä mahdollisuuden vaatia asiakasmaksun huojentamista. Kela puolestaan toteaa lausunnossaan, että satojen toimijoiden määrätessä asiakasmaksuja tarvitaan maksujen määrittämisen ulkopuolista, jälkikäteistä ja systemaattista valvontaa sekä ohjausta. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän mukaan laissa tulisi määritellä puoliso-termi verotuksessa käytetyn termin kanssa yhdenmukaisesti tai viitata verotuksessa käytettävään puoliso-termiin.