

31.1.2025

Kirjaamo.stm@gov.fi

Viite: VN/35922/2023

## HUS-yhtymän vastaukset sosiaali- ja terveysministeriön tietopyyntöön liittyen

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt HUS-yhtymän (HUS) vastaamaan tietopyyntönsä olleisiin kysymyksiin (VN/35922/2023). Alla HUSin vastaukset esitettyihin kysymyksiin.

1. Nykyisellään asiakasmaksut on sidottu kansaneläkeindeksiin sekä pitkäaikaisten palvelujen asiakasmaksujen käyttövarat ja tulorajat työeläkeindeksiin. Pitkäaikaisilla palveluilla tarkoitetaan tässä yhteydessä pitkäaikaista laitoshoidtoa ja -palvelua, perhehoitoa, ympärivuorokautista palveluasumista sekä jatkuvaa ja säännöllistä kotona annettavaa palvelua (ml. muut asumispalvelut). Indeksitarkistukset tehdään nykyisin joka toinen vuosi. Hyvinvointialueiden hintaindeksiin siirryttäessä indeksitarkistusten olisi tarkoitus olla vuosittaisia. Miten arvioitte uudistuksesta syntyviä hallinnollisia kustannuksia? Huomioitthän, että maksukatto olisi jatkossakin tarkoitus säilyttää kansaneläkeindeksiin sidottuna.

**HUS:** Indeksitarkistusten tekeminen vuosittain huomioisi nopeammin mahdolliset muutokset kulukehityksessä. Indeksitarkistuksista johtuvat ns. tasamaksujen muutokset edellyttävät päivityksiä laskutusjärjestelmään, mutta niiden muutos työmäärältään on kohtalaisen pieni. Sen sijaan pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevien henkilöiden tulospelvitykset ja niiden perusteella tehtävät asiakasmaksupäätökset ovat huomattavasti työlämpiä. HUSissa tehdään vuosittain n. 170 pitkäaikaishoitomaksupäätöstä. Uuden päätöksen tekemiseen menee työaika n. 3 tuntia (sosiaalityöntekijän ja osastosihteerin työpanokset). Aiemmin tehdyn päätöksen tarkistamiseen menee aikaa n. 1,5 tuntia, koska sosiaalityöntekijän työpanosta tarvitaan vähemmän. Maksujen vuosittainen tarkistaminen edellyttäisi HUSin volyymeillä yhden henkilön n. kuukauden työpanoksen.

2. Minkä verran (prosentuaalisesti/määrällisesti) hyvinvointialueellanne on tilanteita, joissa sellainen palvelu jää peruuttamatta ja käyttämättä, josta nykyisen lainsäädännön perusteella saa periä maksun käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta? Eritelkää mahdollisuuksien mukaan tiedot palveluittain.

**HUS:** Arvion mukaan n. 2 % sellaisista palveluista jää vuosittain peruuttamatta, josta nykyisen lainsäädännön perusteella saa periä maksun. Arvio perustuu peruuttamattomista käynneistä laskutettuihin asiakasmaksujen lukumääriin (n. 23 500 kpl / vuosi), ja todellisuudessa näiden määrä on todennäköisesti huomattavasti suurempi. Yksiköissä ei välttämättä aina kirjata näitä peruuttamatta jääneitä käyntejä, jos potilaan maksukyky tiedetään huonoksi (terveydellisistä tai taloudellisista syistä johtuen).

31.1.2025

3. Em. kysymyksen jatkokysymys; minkä verran hyvinvointialueellanne on tämänhetkisen sääntelyn puitteissa saatu perittyä maksuja käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä palveluista? Onko hyvinvointialueella tietoa siitä, minkä verran esiintyy tilanteita, että maksua ei saada joko lain-säädännön asettamien edellytysten täyttymättä jäännin takia tai luottotappioiden seurauksena perittyä? Minkä verran alueellanne päätyy näitä maksuja ulosottoon?

**HUS:** Peruuttamatta jääneistä käynneistä on HUS laskuttanut asiakasmaksuja reilu 1,0 milj. euroa vuonna 2024 (n. 23 500 käyntiä). Luottotappiota näistä on kertynyt vuosittain n. 0,3 milj. euroa (30 %). Luottotappioiden osuus on näissä monikertaisesti suurempi kuin muissa asiakasmaksuissa, ja psykiatrian erikoisalalla näitä on eniten. Kaikkia asiakasmaksuja yritetään periä normaalisti maksukehotuksin ja perintätoimin. Osa asiakasmaksuista päättyy myös ulosottoon, mutta varattomaksi todettujen henkilöiden osalta maksut menevät jälkiperintään eivätkä mene ulosottoon.

4. Ylittääkö nykyinen laissa säädetty enimmäismaksu käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta joidenkin tuottamienne palvelujen tuotantokustannukset?

**HUS:** Ei. Nykyinen maksu ei kata edes välittömiä henkilöstökustannuksia, ja kiinteät tila-, laite- ja yleiskustannukset jäävät täysin kattamatta.

5. Jos käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta perittävän maksun tasoa korotettaisiin nykyisestä 20–30 %, miten arvioitte tämän vaikuttavan edellä mainittuun tuotantokustannusten mahdolliseen ylittymiseen? Syntyisikö korotuksen seurauksena tilanteita, ettei laissa säädettyä enimmäismaksua kokonaisuudessaan voitaisi periä?

**HUS:** Erikoissairaanhoidon kiinteiden kustannusten takia ei syntyisi sellaista tilannetta, ettei enimmäismaksua voitaisi periä, vaikka maksua korotettaisiin 30 % nykyisestä.

6. Valmistelussa on harkittavana, voitaisiinko peruuttamatta ja käyttämättä jätettyjen palvelujen maksuja jatkossa periä myös lapsen huollosta, tapaamisesta ja elatuksesta sopimiseen liittyvistä käynneistä, perheasioiden sovittelusta, tapaamisten valvonnasta ja tukemisesta sekä vanhemmuuden selvittämiseen ja adoptioneuvontaan liittyvistä käynneistä. Minkä verran alueellanne on kyseisiä peruuttamatta ja käyttämättä jätettyjä käyntejä? Mitkä ovat kyseisten palvelujen tuotantokustannukset (joko vaihteluväli tai palvelukohtaisesti)?

**HUS:** Ei koske HUSia, koska HUSissa ei tuoteta kysymyksessä mainittuja palveluita.

7. Palvelun asiakkuus kytkeytyy siihen, keneltä maksu peruuttamatta ja käyttämättä jätetystä palvelusta voidaan periä. Valmistelussa on harkittavana, voitaisiinko maksu periä toiselta vanhemmalta, joka ei saavu varatulle ajalle. Millä tavoin edellä kysymyksessä 6 mainittujen palveluiden asiakkuudet merkitään tietojärjestelmiinne? Kuka/ketkä ovat asiakkaina?

**HUS:** HUS ei tuota kysymyksessä 6 mainittuja palveluita, mutta HUS laskuttaa asiakasmaksut ensisijaiselta huoltajalta, ja tiedot tarkistetaan digi- ja väestöviraston tiedoista. Pyydettyä voidaan lähettää toiselle vanhemmalle. Yhteishuoltajuustilanteissa asiakaslasku lähetetään sille vanhemmalle, kuka lapsen on tuonut vastaanotolle.

31.1.2025

8. Millä tavoin hyvinvointialueellanne on tällä hetkellä järjestetty edellä kysymyksessä 6 mainittujen palveluiden varaaminen? Tuleeko varausprosessin yhteydessä esimerkiksi tietoa siitä, sopiiko aika lähtökohtaisesti molemmille vanhemmille? Millaiset edellytykset hyvinvointialueellanne olisi järjestää se, että molemmat vanhemmat voisivat esimerkiksi sähköisesti hyväksyä heille varatun käynnin etukäteen?

**HUS:** Ei koske HUSia.

9. Apulaisoikeuskansleri on ratkaisussaan OKV/2097/10/2022 katsonut, että psykiatrian erikoislääkärin lausunnon, joka tarvitaan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen hakemuksen käsittelemiseksi varten, tulisi olla maksuton. Oikeustilan selkeyttämiseksi ministeriössä arvioidaan tähän liittyvän lakimuutoksen edellytyksiä. Pyydämmekin tietoa siitä, miten paljon alueellanne syntyi lisäkustannuksia, jos sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n 6 kohtaa laajennettaisiin siten, että maksutonta olisi lain sanamuodon mukaan myös kuntoutustarvetta ja mahdollisuuksia selvittävään tutkimukseen liittyvä lääkärintodistus ja -lausunto?

**HUS:** HUSin psykiatrian tulosityksikössä on laadittu vuosittain arviolta yli 1 000 lääkärinlausuntoa kuntoutusta varten. Mikäli nämä olisivat tulevaisuudessa maksuttomia, tulisi näiden lausuntojen laadinnasta aiheutuneet kustannukset (lääkäreille maksettavat todistuspalkkiot ja palkkakustannukset) sisällyttää muiden palveluiden hintaan. Kuluja pitäisi siirtää muiden palveluiden hintoihin ja hyvinvointialueiden katettavaksi vuosittain n. 60 000 – 70 000 euroa.

10. Edelliseen kysymykseen liittyen kysymme vielä, miten paljon kustannuksia hyvinvointialueellenne syntyisi, jos erikoissairaanhoidosta kirjoitetut, asiakkaan hoidon tai kuntoutuksen saamiseksi tarvittavat lääkärintodistukset ja -lausunnot olisivat maksuttomia?

**HUS:** Kuntoutustarvetta ja mahdollisuuksia selvittävään tutkimukseen liittyviä lääkärintodistuksia laaditaan HUSissa arviolta n. 2 400 kappaletta vuosittain, kun huomioidaan myös muut kuin psykiatrian erikoislääkärin antamat lausunnot. Tarkkaa tietoa kuntoutusta varten laadituista lääkärintodistuksista ei ole saatavissa tietojärjestelmistä, ja tiedot perustuvat yksiköiden arvioihin. Mikäli nämä lausunnot olisivat kaikki maksuttomia, niin niiden laadinnasta aiheutuneet kulut tulisi sisällyttää muiden palveluiden hintoihin. Arviolta tämä lisäisi muiden palveluiden ja hyvinvointialueiden kulurasitetta n. 135 000 – 145 000 eurolla.

HUSissa laaditaan asiakkaalle maksullisia lääkärintodistuksia ja -lausuntoja vuosittain n. 37 000. Mikäli nämä kaikki muuttuisivat asiakasmaksuttomiksi, pitäisi näistä aiheutuvia kuluja siirtää muiden palveluiden hintoihin ja hyvinvointialueiden katettavaksi n. 2 milj. euroa.

11. Muita huomioita edellä esitetystä?

**HUS:** Asiaksmaksulakia ja -asiaksmaksuasetusta muutettaessa olisi tärkeätä, että laissa otettaisiin kantaa myös uusiin, perinteisiä vastaanottoja korvaaviin palvelumuotoihin kuten digitaaliset ja etänä annettavat palvelut (esim. erilaiset etänä tehtävät seurannat, tahdistin kontrollit ja hoito-ohjelmat) ja niiden asiakasmaksullisuuteen.

Kohteliaimmin,

31.1.2025

HUS-yhtymä

Jari Finnilä  
talousjohtaja