



24.1.2025

Tietopyyntö hyvinvointialueille VN/35922/2023
VN/35922/2023-STM-9

Keski-Suomen hyvinvointialue

Asiakasmaksuista annetun lain muutoshankkeeseen liittyvä tietopyyntö

Sosiaali- ja terveysministeriö on lähettänyt Keski-Suomen hyvinvointialueelle tietopyynnön koskien sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) hallitusohjelmaan ja kehysriihen päätöksiin perustuvaa muutoshanketta. Valmistelussa on arvioitavana osana ensihoidon kuljetusten rahoitusvastuun siirtoa, ensihoitopalvelun asiakasmaksusta säättäminen asiakasmaksujen, käyttövarojen ja tulorajojen sitominen hyvinvointialueiden hintaindeksiin, peruuttamatta ja käyttämättä jätetyistä palveluista perittävät maksut sekä todistuksia ja lausuntoja koskevat maksut. Peruuttamatta ja käyttämättä jätettyjen palvelujen maksujen osalta arvioitavana on sekä maksun perimisen mahdollistaminen nykyistä useammissa palveluissa että maksun tason korottaminen.

Keski-Suomen hyvinvointialue kiittää tietopyynnöstä ja antaa vastaukset alla eriteltyihin kysymyksiin. Kysymykseen liittyvä vastaus on kirjattu kunkin kysymyksen alle.

1. Nykyisellään asiakasmaksut on sidottu kansaneläkeindeksiin sekä pitkäaikaisten palvelujenasiakasmaksujen käyttövarat ja tulorajat työeläkeindeksiin. Pitkäaikaisilla palveluilla tarkoitetaan tässä yhteydessä pitkäaikaista laitoshoidoa 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.



Vastaus: Indeksitarkastukset ovat pääsääntöisesti tähän saakka tehty joka toinen vuosi ja ehdotetussa mallissa tarkastukset tehtäisiin vuosittain. Keski-Suomen hyvinvointialue pitää lähtökohtaisesti mahdollisena asiakasmaksujen sitomista hyvinvointialueindeksiin. Asiakasmaksujen indeksikorotuksiin liittyen arvioimme maksujen mahdollisen määrittelyn vuosittain kuitenkin lisäävän oleellisesti hallinnollisia kustannuksiamme. Keski-Suomen hyvinvointialue on määritellyt, että asiakkaan maksukyvyn mukaan määräytyvät maksut sekä niihin liittyvät tulotiedot tarkistetaan aina indeksitarkistuksen yhteydessä. Asiakkaiden tulotietojen tarkistaminen on hyvinvointialueella merkittävästi henkilöstön työaikaa sitova tehtävä ja mikäli tarkistukset tehtäisiin jatkossa vuosittain, lisäisi tämä oleellisesti hallinnollisia kustannuksiamme. Arvioimme mukaan muutos tarkoittaisi Keski-Suomen hyvinvointialueella vuosittain n. 30 000–35 000 päätöksen uusimista.

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.

Vastaus: Keski-Suomen hyvinvointialue on määritellyt, että voi periä käyttämättä ja peruuttamatta jätetystä palvelusta 18 vuotta täyttäneiltä 56,70 € (vuosi 2025), mikäli asiakas on ilman hyväksyttävää syytä jättänyt saapumatta varatulle vastaanotolle tai asianomaiseen yksikköön, eikä asiakas tai hänen edustajansa ole ennalta peruuttanut vastaanottoaikaa tai palvelua.

Keski-Suomen hyvinvointialueella peritään vuosittain arviolta n. 8 000–9 000 kpl käyttämättä ja peruuttamatta jääneen palvelun maksua. Kuitenkin esimerkiksi palveluista saamamme tiedon mukaan alle 18-vuotiaiden osalta heille varattuja vastaanottoaikoja jää jonkin verran perumatta ja näistä käynneistä emme voi periä asiakkaalta maksua.

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 lainsäädännönasettamien edellytysten täyttymättä jäännin takia tai luottotappioiden seurauksena perittyä? Minkä verran alueellanne päättyy näitä maksuja ulosottoon?

Vastaus: Keski-Suomen hyvinvointialueella peritään vuosittain arviolta n. 8 000–9 000 kpl käyttämättä ja peruuttamatta jääneen palvelun maksua.

On haastavaa arvioida määrällisesti minkä verran hyvinvointialueella kokonaisuudessa eri palveluissa syntyy sellaisia tilanteita, joissa lainsäädännön perusteella peruuttamatta jääneen käynnin maksu jää perimättä.

Keski-Suomen hyvinvointialue on kuitenkin tunnistanut nykyiseen lainsäädäntöön liittyvää tulkinnanvaraisuutta, jota olisi tärkeää jatkossa selventää. Nykyisessä lainsäädännössä ja asiakasmaksulain 3 §:ssä viitataan maksun perimisen osalta terveydenhuollon vastaanottokäyntiin, mutta keskusteluissa viitataan ylipäänsä käynneistä ja varauksista terveydenhuollon palveluihin. On oleellista huomioita, että kaikki terveydenhuollon palvelut eivät ole ns. puhtaita vastaanottokäyntejä ja tulkinnanvaraisuutta lain muotoilusta syntyy esimerkiksi tutkimuskäyntien (mm. näytteenotot, joita voi suorittaa eri terveydenhuollon ammattilaiset) ja laitoshoidon osastojaksojen osalta.

Peruuttamatta ja käyttämättä jääneen käynnin maksuja päätyi Keski-Suomen hyvinvointialueella ulosottoon vuonna 2023 312 kpl ja vuonna 2024 284 kpl.

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

Vastaus: Asiakasmaksulaissa tällä hetkellä määritelty enimmäismaksu on 56,70 €. Keski-Suomen hyvinvointialue arvioi, että pääsääntöisesti tuottamiemme palveluiden tuotantokustannukset eivät enimmäismaksuun verraten ylitä. Tunnistamme kuitenkin muutamia palveluitamme, esimerkiksi hoidolliset puhelut, kirjevastaukset ja etäkontaktit, joissa kustannus on euromääräisesti mitattuna lähellä peruuttamatta jääneen käynnin maksua.

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?

Vastaus: Keski-Suomen hyvinvointialue arvioi, että pääsääntöisesti tuottamiemme palveluiden tuotantokustannukset eivät enimmäismaksun noustessaan ylittyisi. Edeltävässä vastauksessa arvioidut palvelut, esimerkiksi hoidolliset puhelut, kirjevastaukset ja etäkontaktit, ovat kuitenkin sellaisia, joiden kohdalla laskentaa tulisi tarkentaa ja arvioida tarkemmin muutoksen vaikutusta.

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)?

Vastaus: Tapaamisia, jotka koskevat lastenvalvojan tapaamista, tapaamista lapsen huollosta, tapaamista elatuksesta sopimiseen ja tapaamista vanhemmuuden selvittämiseksi on jäänyt vuonna 2024 peruuttamatta 226 kpl. Valvottuja ja tuettuja tapaamisia sekä valvottuja vaihtoja, joita asiakas ei ole perunut, on ollut vuonna 2024 519 kpl.

Peruuttamatta jääneiden käyntien määrät ovat pysyneet melko tasaisena, mutta alueellista vaihtelua Keski-Suomen hyvinvointialueen sisällä on esiintynyt.

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?

Vastaus: Keski-Suomen hyvinvointialue katsoo, että tarkennusta tarvittaisiin siihen, kuka on varannut ajan, sekä siihen, että lasku lähtee taholle, joka on ajan varannut ja jolta aika jää käyttämättä / peruuttamatta. Asiaan kuitenkin liittyy sekä haasteita, että hyötyjä; kyseessä on kallis viranomaispalvelu, mutta nostaako mahdollinen perumatta jääneen käynnin maksu kynnystä asiakkaalle ylipäänsä varata ja hoitaa asioita? Hyödyt olisi hyvä arvioida suhteessa mahdollisiin haittoihin. Erityisen ongelmallista on, että usein toinen vanhempi haluaa neuvotella, ja toinen ei – lähtökohtaisesti kustannushyöty voi jäädä hyvin pieneksi ja lapsen etu kuitenkin on, että asiaa saataisiin edistettyä.

Vuonna 2024 elatussopimuksesta 68 % on ollut alle 67 €:n hintaisia elatussopimuksia, mikä kertoo myös asiakkaiden maksukyvyistä. Työntekijöiden arvioiden mukaan ne, joilla on paremmat tulot, käyttävät usein varatut ajat.

Erityisiä tilanteita ovat viranomaisen itse varaamat ajat, esimerkiksi vanhemmuuden selvitykseen liittyvät kutsut. Tässä asiakasryhmässä ovat usein kyseessä asiakkaat, jotka eivät lähtökohtaisesti ole halukkaita hoitamaan asiaa. Lisäksi esimerkiksi sijoitettujen lasten elatusneuvottelut tapahtuvat viranomaisen aloitteesta, ja näistä arviomme mukaan syntyy hyvin paljon peruuntumisia.

Valvottujen tapaamisten osalta on hyvä huomioida seuraavia mahdollisia haasteita; lapsi saattaa kieltäytyä tapaamisesta, lähivanhempi ei tuo lasta



tapaamiseen, tai tapaajavanhempi ei saavu paikalle. Miten maksu mahdollisesti määräytyisi näissä tilanteissa, ja mikä rahallinen hyöty näissä tosiasiaissa olisi?

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?

Vastaus: Ajanvarauksia otetaan vastaan mm. chatin ja Hyvis-järjestelmän kautta. Varauksia tulee myös suoraan lastenvalvojille, yleisen ohjauksen ja neuvonnan kautta, sekä palveluohjaajien kautta. Tavoitetilana on saada Keski-Suomen hyvinvointialueella takaisin käyttöön sähköinen ajanvaraus. Aiemmin käytössä olleesta sähköisestä ajanvarauksesta ei ilmene, onko tapaamisvaraukseen molempien vanhempien suostumus. Keski-Suomen hyvinvointialueella ei siis vielä ole edellytyksiä, että molemmat vanhemmat voisivat sähköisesti hyväksyä heille varatun käynnin etukäteen, mutta tämä on ehdottomasti tavoitetilana.

9. Apulaisoikeuskansleri on ratkaisussaan OKV/2097/10/2022 katsonut, että psykiatrian erikoislääkärin lausunnon, joka tarvitaan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen hakemuksen käsittelyä varten, tulisi olla maksuton. Oikeustilan selkeyttämiseksi ministeriössä arvioidaan tähän liittyvän lakimuutoksen edellytyksiä. Pyydämmekin tietoa siitä, miten paljon alueellanne syntyisi 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?

Vastaus: Arviomme mukaan ko. lausuntoja laaditaan Keski-Suomen hyvinvointialueella erikoissairaanhoidossa vuosittain n. 150 kpl. Asiakasmaksuasetuksen 23 § mahdollistaa, että ko. lausunnosta voidaan tällä hetkellä periä asiakkaalta 56,70 €. Mikäli kyseinen todistus olisi jatkossa asiakkaalle maksuton, arvioimme tämän vähentävän asiakasmaksutuottojamme hieman alle 10 000 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?

Vastaus: Arviomme mukaan Keski-Suomen hyvinvointialueella laaditaan erikoissairaanhoidossa kaikkiaan n. 6400 todistusta / lausuntoa vuosittain. Tarkkaa arvioita siitä, kuinka paljon kokonaisuudesta on ollut kuntoutuksen



saamiseksi annettuja todistuksia, emme valitettavasti pysty eri potilastietojärjestelmiin liittyvien haasteiden vuoksi antamaan. Arvioimme kuitenkin, että ko. todistuksia olisi kokonaismäärästä maksimissaan n. 10 %.

Mikäli ko. todistukset olisivat jatkossa asiakkaalle maksuttomia, vähentäisi tämä asiakasmaksutuottojamme vuositasolla hieman alle 40 000 euroa.

11. Muita huomioitanne edellä esitetystä?

Vastaus: -