

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 3 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 3 § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (RP 117/2025 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringssekreterare Karin Koistinen, social- och hälsovårdsministeriet
- utvecklingsråd Marjo Kekki, social- och hälsovårdsministeriet
- referendarieråd Heidi Laurila, riksdagens justitieombudsmans kansli
- ansvarig enhetschef Mari Hemmilä, Norra Österbottens välfärdsområde
- jurist Viivi Kuosa, Konsumentförbundet rf
- chef för intressebevakning Anne Perälähti, SOSTE Finlands social och hälsa rf
- ordförande Hanna Sykkö, Finlands patientombud rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- HUS-sammanslutningen
- Velfärdsområdesbolaget Hyvil Ab.

Inget yttrande av

- Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- Norra Karelen välfärdsområde.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården ändras.

Genom propositionen tillgodoses dels genomförandet av föresatserna i regeringsprogrammet, dels de regleringsbehov i fråga om klientavgifter inom social- och hälsovården som framkommit under regeringsperioden. Syftet med propositionen är att genom att verkställa de politiska beslut

Betänkande ShUB 16/2025 rd

som ligger till grund för reformen stärka de offentliga finanserna och få välfärdsområdenas resurser att i högre grad räckas till för att trygga social- och hälsovårdstjänsterna.

Det föreslås att lagen ändras så att den högsta avgift som kan tas ut för vissa oanvända och icke avbokade social- och hälsovårdstjänster höjs.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2026 och avses bli behandlad i samband med den.

Den föreslagna lagen avses träda i kraft den 1 januari 2026.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

Regeringen föreslår att lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (klientavgiftslagen) ändras så att den högsta avgiften för oanvänd och icke avbokad service höjs från nuvarande 56,70 till 73,70 euro. Syftet med propositionen är att bidra till att stödja välfärdsområdenas förutsättningar att tillhandahålla tillräckliga social- och hälsovårdstjänster samt att bidra till att stärka de offentliga finanserna.

Propositionen minskar utgifterna i statsbudgeten med sammanlagt 1,5 miljoner euro från och med 2026. Summan dras av från välfärdsområdenas icke-öronmärkta statliga finansiering.

Social- och hälsovårdsutskottet anser att propositionens mål är motiverade. Utskottet tillstyrker propositionen. I propositionen bedöms det att höjningen av den högsta avgift som tas ut för service som inte använts eller avbokats för sin del kan uppmuntra till att i tid avboka service som annars inte blir använd. Detta kan göra det möjligt för en del klienter att få tillgång till service snabbare än i dagsläget.

Avgiften för oanvänd och icke avbokad service

Uteblivna och icke avbokade besök medför kostnader för välfärdsområdena. Avgiften för oanvänd och icke avbokad service kan bidra till att kompensera dessa kostnader. När en person underlåter att använda och avboka service är det ofta omöjligt att omedelbart erbjuda den bokade tiden åt någon annan. Detta orsakar inte endast onödiga köer utan också arbete med förberedelser i syfte att tillhandahålla servicen och administrativt arbete i efterhand.

Enligt 3 § 1 mom. i den gällande klientavgiftslagen får välfärdsområdet ta ut en avgift av klienten för oanvänd service, om klienten eller klientens företrädare har bokat en mottagningstid för hälsovårdsservice eller har bokat en kortvarig vårdplats eller boendeserviceplats inom social- eller hälsovården och klienten utan godtagbart skäl och utan att ha avbokat tiden eller platsen inte har kommit till mottagningen eller enheten i fråga vid bokad tid. Avgiften för oanvänd och icke avbokad service får emellertid tas ut endast om uttaget av avgiften inte ska anses oskäligt och välfärdsområdet i samband med bokningen har meddelat att avgiften kan komma att tas ut samt gett

Betänkande ShUB 16/2025 rd

anvisningar om att tiden eller platsen kan avbokas på förhand. Uppgifterna ska lämnas så att klienten kan förstå innehållet i dem. Enligt bestämmelsen får avgiften inte tas ut av en klient under 18 år.

Enligt propositionen stiger den högsta avgiften för oanvänd och icke avbokad service med 17 euro (cirka 30 procent) till 73,70 euro. Beloppet av den avgift som tas ut av en person begränsas dock av bestämmelsen i 2 § i klientavgiftslagen, enligt vilken den avgift som tas ut för servicen får vara högst lika stor som kostnaderna för serviceproduktionen. Vid utskottets sakkunnigutfrågning framfördes olika åsikter om beloppet på höjningen.

Utskottet anser det vara viktigt att sträva efter att minska antalet uteblivna och icke avbokade besök och därigenom underutnyttjandet av välfärdsområdenas service. Också utfrågade sakkunniga förhöll sig i huvudsak positivt till denna del av propositionen. Utskottet anser det också motiverat att det är bättre att täcka välfärdsområdenas kostnader för uteblivna besök genom att höja den högsta avgiften i enlighet med propositionen. Med den nuvarande högsta avgiften kan man i regel täcka endast en del av kostnaderna för oanvänd och icke avbokad service, och den högsta avgiften täcker i regel inte kostnaderna för serviceproduktionen ens efter det att avgiften har höjts.

Utskottet påpekar att en person i princip kan påverka uppkomsten av avgiften för oanvänd service med sitt eget beteende. Utfrågade sakkunniga har dock uttryckt oro över att den föreslagna höjningen av avgiften i första hand kommer att gälla de mest utsatta personer som på grund av olika omständigheter som hänför sig till funktionsförmågan eller livshantering inte har klarat av eller har möjlighet att avboka tider. I anslutning till detta understryker utskottet att ett välfärdsområde inte kan ta ut en avgift för oanvänd och icke avbokad service om någon av de ovan nämnda förutsättningarna för uttag av avgift enligt 3 § i klientavgiftslagen inte uppfylls.

Utskottet påpekar att det i förarbetena till klientavgiftslagen (RP 129/2020 rd) sägs att godtagbara skäl för att inte avboka en bokad mottagningstid enligt 3 § i lagen är åtminstone sådana akuta skäl som hänför sig till omständigheterna och som klienten inte haft möjlighet att påverka och som klienten eller dennes företrädare inte har känt till när tiden har reserverats (t.ex. ett akut insjuknande eller olycksfall, en akut kris såsom förlust av en närstående, en försämring av en långvarig sjukdom eller skada, en försenad transport av en person med funktionsnedsättning eller att ett hjälpmedel som personen använder har gått sönder). När det gäller utsatta personer riktar utskottet särskild uppmärksamhet mot välfärdsområdets skyldighet att efterskänka en avgift, om det ska anses oskäligt att ta ut avgiften. Enligt förarbetena till klientavgiftslagen (RP 129/2020 rd) är det alltid oskäligt att ta ut en avgift om klienten på grund av sina omständigheter i praktiken inte har haft möjlighet att agera på något annat sätt. Oskäligheten bedöms alltid från fall till fall, och vid bedömningen kan man till exempel ta hänsyn till klientens unga ålder, långvariga svåra livssituation, en utvecklingsstörning, en minnessjukdom, neuropsykiatriska störningar eller psykiska problem.

Utskottet påpekar att en förutsättning för ett uttag av avgiften dessutom är att välfärdsområdet gett klienten en faktisk möjlighet att på förhand avboka den service som blir oanvänd. Också i förarbetena till klientavgiftslagen (RP 129/2020 rd) understryks det att välfärdsområdet ska se till att avbokningen av en tid faktiskt och tekniskt kan genomföras inom den angivna tidsfristen. Dessutom betonar utskottet att välfärdsområdet är skyldigt att i samband med tidsbokningen ge klien-

Betänkande ShUB 16/2025 rd

ten anvisningar om avbokning samt att i samband med tidsbokningen informera klienten om att en avgift kan tas ut för oanvänd och icke avbokad tid.

Utskottet påpekar att välfärdsområdena bör utveckla sina metoder för att påminna om tidsbokningar (t.ex. påminnelser med sms) för att så få besök som möjligt ska utebli utan avbokning. Dessutom inskräpper utskottet att välfärdsområdena måste göra det möjligt för klienterna att så enkelt som möjligt med olika metoder och tillgängliga sätt avboka mottagningstider (t.ex. per telefon, med ett meddelande i en telefonsvarare eller digitalt).

När det gäller tillämpningen av klientavgiftslagen anser utskottet det vara viktigt att social- och hälsovårdsministeriet och tillsynsmyndigheterna ger välfärdsområdena tillräckliga anvisningar för att bestämmelserna om avgiften för oanvänd och icke avbokad service ska tillämpas enhetligt i välfärdsområdena.

När det gäller behovet av att vidareutveckla lagstiftningen om klientavgifter hänvisar utskottet till ett tidigare betänkande (ShUB 39/2020 rd) om behovet av en totalrevidering av lagstiftningen om klientavgifter. Utskottet understryker särskilt det som sägs i betänkandet om att man i samband med totalrevideringen av lagstiftningen om klientavgifter bör sträva efter att överföra uppföljningen av avgiftstaket från enskilda klienter till en myndighet samt att utreda en sammanslagning av avgiftstaket för hälso- och sjukvård samt läkemedelstaket och reseavgiftstaket enligt sjukförsäkringslagen för att underlätta situationen för de klienter som använder mycket tjänster och läkemedel.

Ekonomiska konsekvenser

En högre avgift för oanvänd service har enligt propositionen bedömts öka välfärdsområdenas intäkter med cirka 1,5 miljoner euro från och med 2026 och minska den icke-öronmärkta statliga finansieringen av välfärdsområdena lika mycket. Förändringen av finansieringen har uppskattats med hjälp av medianvärdet av välfärdsområdenas inflöde av avgifter eftersom det ger en mer måttfull kalkyl än en uppskattning enligt medelvärdet. Enligt en kalkyl som bygger på de uppgifter som social- och hälsovårdsministeriet har tillgång till får välfärdsområdena årligen cirka 3—13 miljoner euro i avgiftsintäkter med den nuvarande avgiften, när de avgifter som enskilda välfärdsområden tar ut granskas på riksnivå.

Vid utskottets sakkunnigutfrågning framfördes det att det är osäkert hur mycket höjningarna av klientavgifterna ökar avgiftsintäkterna, eftersom klientavgifterna är förenade med risker och kreditförluster. Ändringarna i klientavgifterna bör därför inte ha någon föregripande inverkan på välfärdsområdenas icke-öronmärkta finansiering. Utskottet anser dock att en föregripande ändring av finansieringen är motiverad med beaktande av 9 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering. Enligt den paragrafen höjs eller sänks den statliga finansieringen på basis av en ändring i nivån på, grunderna för eller omfattningen av en kundavgift som tas ut för en uppgift som hör till välfärdsområdenas organiseringsansvar, om ändringens inverkan på finansieringen på förhand kan bedömas och beaktas på ett sätt som tryggar välfärdsområdenas finansiering. Utskottet hänvisar dessutom till en utredning från social- och hälsovårdsministeriet enligt vilken välfärdsområdenas avgiftsintäkter till följd av avgiftshöjningen också kan bli något större än beräknat jämfört med

Betänkande ShUB 16/2025 rd

ändringen av finansieringen. I kalkylerna över inflödet av avgifter har också beaktats den kalkylerade minskningen av avgiftsintäkterna för välfärdsområdena.

Även om minskningen på 1,5 miljoner euro i välfärdsområdenas totala finansiering på riksnivå är relativt liten för ett enskilt välfärdsområde, anser utskottet att det är viktigt att följa lagändringens konsekvenser för välfärdsområdenas ekonomi. Dessutom anser utskottet att det är viktigt att ge akt på hur avgiftshöjningen påverkar klienternas betalningsförmåga.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen godkänner lagförslaget i proposition RP 117/2025 rd utan ändringar.

Helsingfors 5.11.2025

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Krista Kiuru sd
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Kim Berg sd
medlem Bella Forsgrén gröna
medlem Hilikka Kemppi cent (delvis)
medlem Aki Lindén sd
medlem Hanna-Leena Mattila cent
medlem Aino-Kaisa Pekonen vänst (delvis)
medlem Anne Rintamäki saf
medlem Päivi Räsänen kd
medlem Pia Sillanpää saf
medlem Oskari Valtola saml
medlem Ville Väyrynen saml
medlem Henrik Wickström sv
ersättare Kaisa Garedeu saf (delvis)
ersättare Mari Kaunistola saml
ersättare Hanna Laine-Nousimaa sd.

Sekreterare var

utskottsråd Pirjo Kainulainen.

Betänkande ShUB 16/2025 rd
Reservation /sd, gröna, vänst

Reservation

Motivering

Regeringen föreslår att det högsta beloppet för avgiften för oanvända social- och hälsovårdstjänster höjs för att man bättre än hittills ska kunna täcka välfärdsområdenas kostnader för obefogade uteblivna besök inom social- och hälsovården. Enligt propositionen uteblir i genomsnitt cirka 2 procent av besöken utan avbokning i hela landet. Höjningen av avgiften med 30 procent från 56,70 till 73,70 euro ökar enligt propositionen välfärdsområdenas inflöde av klientavgifter med cirka 1,5 miljoner euro. På motsvarande sätt minskar finansieringen till välfärdsområdena enligt propositionen med 1,5 miljoner euro från och med 2026.

Vi anser det vara viktigt att undvika oanvända och icke avbokade mottagningstider i välfärdsområdena, eftersom de förorsakar välfärdsområdena resursförluster och extra kostnader samt förlänger kötiderna. Däremot anser vi inte att förslaget om en betydande höjning av avgiften är ett skäligt, rättvist eller effektivt sätt att lösa problemen med outnyttjade mottagningstider.

Vid utskottets sakkunnigutfrågning, liksom också under remissbehandlingen av propositionen, bedömdes det att avgiftshöjningen kommer att drabba utsatta personer, såsom långtidssjuka, personer med funktionsnedsättning, äldre personer eller personer som av olika orsaker har utmaningar i livshanteringen. Exempelvis bedömer riksdagens justitieombudsman i sitt utlåtande att dessa personer i allmänhet inte låter bli att komma till mottagningen med avsikt eller av likgiltighet. Gruppen omfattar också barnfamiljer med låga inkomster. En betydande höjning av avgifterna kan rentav leda till att personer som befinner sig i en svår situation och vars servicebehov nödvändigtvis inte heller är uppfyllt sedan tidigare, utestängs ytterligare från servicen.

Vi anser att höjningen på 17 euro — och den totala summan på 73,70 euro — är hög för många låginkomsttagare och familjer, särskilt med beaktande av att regeringen under regeringsperioden gjort många nedskärningar i den sociala tryggheten och fryst indexet för flera förmåner som är bundna till folkpensionsindexet samt det att sysselsättningsläget är svårt. I motsats till social- och hälsovårdsministeriets bedömning i sitt svar till utskottet anser vi att en höjning av avgiften är oskälig. I motsats till vad ministeriet anser kan sjuka, eventuellt långtidssjuka, personer med funktionsnedsättning, personer med begränsad funktionsförmåga eller begränsad livshantering, personer med minnessjukdom o.d. inte i alla situationer förutsättas klara av att avboka tider med tillgängliga medel och inte heller klara av att betala den förhöjda avgiften.

Det har föreskrivits om förutsättningar för att ta ut den avgift som nu föreslås bli höjd, bland annat att det inte finns något godtagbart skäl att låta bli att använda och avboka tiden, att uttaget inte ska anses oskäligt och att välfärdsområdet i samband med bokningen har meddelat att avgiften kan tas ut samt gett anvisningar om hur tiden eller platsen kan avbokas. Vi anser att villkoren för uttag av avgiften inte i tillräcklig utsträckning skyddar klienterna mot det att avgiftshöjningen kan försätta dem i oskäliga situationer. Varken propositionen eller utfrågningen i utskottet har på ett trovärdigt sätt visat hur oskäligheter kan undvikas i enskilda situationer och hur regleringen skyddar i synnerhet utsatta klienter.

Betänkande ShUB 16/2025 rd
Reservation /sd, gröna, vänst

Vi anser det vara viktigt att välfärdsområdena utvecklar och förenhetligar bästa praxis för tidsbokning, påminnelser och avbokningar. Klienterna måste i tid få tydlig och begriplig information om bokade tider och det måste finnas ett lättillgängligt sätt för dem att avboka. I takt med att digitaliseringen framskrider är det viktigt att säkerställa att det är möjligt att avboka servicen på olika sätt — inte bara elektroniskt utan också per telefon och på andra tillgängliga sätt. Vi anser också att det är viktigt att utveckla systemet med klientavgifter inom social- och hälsovården bland annat så att ansvaret för uppföljningen av avgiftstaket överförs på en myndighet och att skyldigheten att efterskänka avgifter utsträcks till att gälla också fasta avgifter inom hälso- och sjukvården.

I propositionen bedöms det att finansieringen av välfärdsområdena till följd av ändringen kan minskas med 1,5 miljoner euro från ingången av 2026. Vi stöder inte en minskning av finansieringen av välfärdsområdena.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen förkastar lagförslaget.

Helsingfors 5.11.2025

Aki Lindén sd
Krista Kiuru sd
Kim Berg sd
Bella Forsgrén gröna
Aino-Kaisa Pekonen vänst
Hanna Laine-Nousimaa sd