

Asia: VN/35922/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi sekä luonnos

Lausunnonantajan lausunto

- 1. Lausuntonne ensihoitopalveluun sisältyvien sekä ensihoitopalveluun sisältyvämmien ambulanssilla toteutettavien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun siirrosta hyvinvointialueille sisältäen ensihoitopalvelun sekä muiden kuljetusten asiakasmaksujen muutokset ja kanavointiratkaisun:**

Tehy pitää edelleen tärkeänä aiemman lausunnon mukaisesti, että terveydenhuollon palveluiden toteutuminen tulee varmistaa kaikille kansalaisille heidän asuinpaikastaan tai taloudellisesta tilanteestaan huolimatta.

Tehy kannattaa pääosin ensihoitopalvelun rahoitusvastuun siirtämistä kokonaisuudessaan hyvinvointialueiden vastuulle. Tehy on kuitenkin huolissaan, että rahoituksen/tehtävänvastuun siirron valtionosuus ei tule kattamaan todellisia kustannuksia, koska muutoksen jälkeen siirrot voivat ylimedikalisoitua ja aiheuttaa kustannusten kasvua ja pienempien ambulanssiyritysten häviämistä. Rahoitusperusteinen korvaus tulee rakentaa siten, että toiminta taataan koko maan laajuisesti hyväksi kokonaisuudeksi alueiden eroavaisuudet huomioon ottaen.

Rahoituksen myöntämisperusteissa tulee huomioida tehtävien lisääntyminen. Pelkät indeksikorotukset eivät huomio riittävän hyvin kasvanutta tehtävämäärää. Tehy kiinnittää huomiota myös Lapin alueen ensihoitotehtävämäärien kasvuun, alueen matkailun räjähdysmäisen lisääntymisen vuoksi. Lapin hyvinvointialueella on jouduttu perustamaan ns. sesonkiyksiköitä turistikeskuksiin, jotta normaalit ensihoidon päivittäistehtävät on voitu suorittaa. Tämä tulee ottaa huomioon myös vahvasti rahoituksessa. Ennusteiden mukaan matkailu tulee kasvamaan tulevien vuosien aikana Lapissa merkittävästi. Ensihoidon rahoitus jää jälkeen, mikäli rahoitusta ja

tehtävämääriä ei tarkastella riittävästi. Lapin osalta kuljetukset helikopterilla ovat vaikeasti ennustettava kuluerä hälytettäessä apua naapuri valtiosta. Käsivarren ja Utsjoen alueelta Norjan helikopterit tavoittavat hätätilapotilaat vähintään tunnin nopeammin kuin Rovaniemeltä toimiva FinnHEMS 51. Tunnin aikasäästö on lääketieteellisesti merkittävä esim. aivohalvauspotilaalla. Norja on ilmoittanut laskuttavansa tulevaisuudessa nämä tehtävät hyvinvointialueelta. Nämä tehtävät tulisi tulevaisuudessa pystyä laskuttamaan erikseen suoraan erillisestä määrärahasta.

Tehy huomioi suurena haasteena myös synnytyssairaalaverkoston harventamisesta johtuvien matkojen pidentymiset erityisesti Pohjois-Suomessa ja Länsi-Uudellamaalla. Kaikille odottaville, synnyttävälle ja synnyttäneille perheille tulee taata yhdenvertaiset palvelut asuinpaikasta riippumatta. Tehyn näkemyksen mukaan matkasynnytyks ei ole laadukasta ja turvallista synnytyksen hoitoa. Huolena on, että hallituksen esityksen myötä tilanne huononee nykyisestä ja ambulanssikuljetuksien ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestäminen ei ole turvattua.

Tehy kiinnittää huomiota myös väestön ikääntymiseen, mikä lisää ensihoidon tehtäviä tietyillä alueilla yli keskiarvon. Rahoituksen lisäksi palveluita tulee kehittää ja hoitoon pääsyä parantaa sekä sujuvoittaa ostopalvelu- ja palvelusetelitoimintaa, jotta kansalaisten palvelutarpeisiin pystytään vastaamaan. Kehittämisessä tulee täysimääräisesti hyödyntää jo olemassa olevia rakenteita, järjestelmiä ja toimintatapoja.

Tehy kannattaa esityksen näkemystä ensihoidon kuljetusten rahoitusmallin uudistamisen tarpeesta. Esitysluonnoksessa on hyvin tuotu esille näkökulma siitä, että korvaus nykyisellään suoritetaan matkasta, ei annetusta hoidosta ja korvausjärjestelmässä korostuu kuljetuksen merkitys. Tehy huomioi myös ensihoitopalvelun muuttumisen sairaiden kuljetuksesta yhä tiiviimmäksi osaksi terveydenhuollon päivystyspalveluja. Keskiössä ei ole potilaan kuljetus terveydenhuollon toimintayksikköön, vaan potilaiden hoidon tarpeen arviointi, ensihoidon aloittaminen ja tarpeen mukaisesti joko kuljettamalla potilas varsinaiseen hoitoon tai ohjaamalla muun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen pariin. Tehyn näkemyksen mukaan ensihoitopalvelun rahoituksen muuttaminen siten, että palvelujen kokonaisuus, sisältö ja valmius korostuvat kuljettamisen sijaan, edistää osaltaan ensihoidon tavoitteellista ja tarkoituksenmukaista kehittämistä ja mahdollisesti vähentää epätarkoituksenmukaisia ensihoitokuljetuksia.

Tehy on huolissaan ensihoitoon liittyvien kuljetusten uudistamisen aikataulusta. Uudistuksen aikataulu voi muodostaa riskin. Hyvinvointialueilla olisi vain vähän aikaa tarkastella muun muassa kiireettömien sairaankuljetusten järjestämistä hyvinvointialueilla. Aikataulu on huolellisille hankinnoille haasteellinen. Hyvinvointialueilla olisi myös mahdollisuus kilpailuttaa kiireettömät sairaankuljetukset joustavilla kriteereillä siten, että nykyinen toiminta voisi jatkua entisellään, mutta todennäköisempää on, että alueet asettaisivat ensihoitopalveluun pohjautuvia kriteerejä myös yksityisiltä hankittaville kiireettömille sairaankuljetuksille. Tämä voisi tarkoittaa kiireettömien sairaankuljetusten kannalta epätarkoituksenmukaisia vaatimuksia esimerkiksi henkilöstön laajan täydennyskoulutuksen tai kaluston osalta.

Tehy huomioi haasteena hyvinvointialueiden mahdollisuuden pyrkiä säästämään epätarkoituksenmukaisesti lisäämällä muilla ajoneuvoilla toteutettuja kuljetuksia, jottei hyvinvointialueelle aiheudu kustannuksia, vaikka taloudelliset syyt eivät saisi vaikuttaa kuljetusmuotoon vaan perusteena on aina tarpeenmukainen lääketieteellinen arviointi. Ensihoidon sujuvaa toimintaa ei tule vaarantaa. Kuljetukset tehdään lääketieteellisin perustein.

2. Lausuntonne muista esitetyistä asiakasmaksumuutoksista (indeksisääntelymuutokset ja käyttämättä jätetyn palvelun maksun muutokset):

Tehyn näkemyksen mukaan vuoden 2025 alussa toteutettu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen korotus perusterveydenhuollon (22,5 prosenttia) ja erikoissairaanhoidon osalta (45 prosenttia), haastaa erityisesti pienituloisia ja pitkäaikaissairaita terveyskeskus- ja erikoissairaanhoidon maksujen huomattavan nousun osalta. Esityksen mukaisesti asiakasmaksun suuruus olisi jatkossa ensihoitopalveluissa sekä muissa ensihoitoon sisältyvässä ambulanssilla toteutettavissa kuljetuksissa sama, nykyistä omavastuu-osuutta suurempi maksu. Esityksessä nostetaan esiin laajennus ensihoitopalveluista perittävän maksun soveltamisalaan; maksua voisi jatkossa periä myös sellaisista ensihoidon käynneistä, jotka eivät sisältäisi hoitoa tai johtaisi kuljetukseen jatkohoitopaikkaan. Tehy huomioi, että ensihoito suorittaa terveydentilan ja hoidon tarpeen arvioinnin kohteessa asiakkaalle. Maksullisuuden tulisi olla verrattavissa päivystyksessä tapahtuvaan sairaanhoitajan vastaanottoon ja hoidon tarpeen arviointiin. Ensihoidossa asiakkaan kotiin jättäminen perustuu hoidon tarpeen arviointiin ja lääkärikonsultaatioon. Esityksessä pidetään myös tarkoituksenmukaisena, että jatkossa maksu voidaan periä asiakkaalta aina myös, kun potilas itse tai joku muu taho tekee hätäilmoituksen ja ensihoitopalvelu tulee paikalle. Tehy näkee kyseisen esityskohdan tulkinnanvaraisena ja haasteellisenä, koska sillä on vaikutuksia myös asiakkaan taloudelliseen itsemääräämisoikeuteen. Maksujen osalta ongelmallista on myös, että asiakas joutuisi jatkossa maksamaan taksilla ja ambulanssilla tehdystä matkaketjusta sekä sairausvakuutuslain omavastuun, että palvelua koskevan asiakasmaksun.

Tehy näkee hyvänä asiakohtana sen, että jatkossa molemmat maksut kerryttäisivät asiakasmaksujen maksukattoa. Tehy huomioi kuitenkin, että maksujen esityksen mukainen korottaminen ei saa lisätä eriarvoisuutta tai luoda uhkaa asiakas- ja potilasturvallisuudelle. Pitkäaikaissairaiden ja pienituloisten syrjäytyminen tarpeellisen hoidon ulkopuolelle kohoavien asiakasmaksujen vuoksi tulee ehkäistä, koska tarpeellisia seuranta- ja vastaan-ottokäyntejä voidaan jättää taloudellisten haasteiden vuoksi väliin. Hoidon oikea-aikaisuudella sekä pitkäaikaissairauksien hoitosuosittelun mukaisella seurannalla on merkittävä rooli.

Asiakasmaksujen nostoista on aiheutunut pienituloisille huomattavaa taakkaa jo nyt, SOSTE:n tutkimusten mukaan asiakasmaksut päätyvät ulosottoon entistä useammalla. Tehy nostaakin esille, että asiakasmaksujen huojentamista on helpotettava erityisesti pienituloisilta ja perusturvan varassa eläviltä. Hyvinvointialueiden on luotava automaattiset huojennuskäytännöt, jotka vähentävät byrokratiaa ja varmistavat maksujen kohtuullisuuden. Käsillä oleva esitys johtaisi asiakasmaksujen kasvuun, mikäli hyvinvointialueet päättäisivät maksuista ja niiden indeksitarkistuksista lainsäädännön enimmäistason mukaisesti.

Tehy on hyvin huolissaan tulevasta käytännöstä, missä maksukaton seuraaminen on todellisuudessa asiakkaan vastuulla. On todennäköistä, että osa asiakkaista ei havaitse maksukattonsa täyttymistä ja maksaa maksuja myös maksukaton täyttymisen jälkeen. Tehy pitää ongelmallisena sitä, että asiakkaan tulisi seurata maksukaton kertymistä itse. Tehy nostaa esiin, että käytäntö heikentää asiakkaan asemaa. Maksukaton seuranta voi olla osalle asiakkaista erittäin haastavaa tai mahdotonta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on nostanut selkeitä keinoja ja suosituksia hyvinvointialueille asiakasmaksulainsäädännön tarjoamat suojakeinot – ohjeistuksessaan, että ministeriö suosittelee alueita, niiden käytettävissä olevien voimavarojen ja tietojärjestelmien mahdollistamien edellytysten puitteissa, ottamaan käyttöön menetelmiä, joilla voitaisiin aloitteellisesti informoida asiakkaita maksukaton täyttymisestä, mikäli hyvinvointialueella olisi tieto tästä ilman, että asiakas tai hänen edustajansa olisi vielä toiminut aloitteellisesti asiassa. Tehy suosittelee vahvasti maksukaton seurantavastuun siirtämistä pois asiakkaalta.

Lausunnossa mainittu taloudellisten haasteiden ehkäisy sosiaaliturvan keinoin asiakasmaksuista johtuvien haasteiden esiin tullessa, ei Tehyn mielestä ole kestävä ratkaisu. Maksujen laajentamista esityksen mukaisesti ja maksukaton vaikutuksia tulee seurata tarkasti. Tehyn näkemyksen mukaan myös lääke-, ja muut terveydenhuollon kustannukset tulisi sisällyttää maksukattoon. Tämä helpottaisi edellä mainittujen asiakasryhmien maksujen seurantaa ja mahdollistaisi niiden kohtuullistamisen

Tehy pitää tärkeänä, että muutosta tehtäessä hyvinvointialueet huomioivat tarkasti mahdollisuuden alentaa tai jättää perimättä sosiaalihuollon palveluista määrättyjä maksuja tilanteissa, jolloin maksut voivat vaarantaa henkilön toimeentulon edellytyksiä. Maksujen kohoamisen perusteella ikääntyneille, pienituloisille, vammaisille, paljon palveluita käyttäville sekä lapsiperheille voi aiheutua taloudellisen ahdingon syvenemistä ja pitkäaikaisuutta.

Tehyn näkemyksen perusteella käyttämättä ja peruuttamatta jätettyjen käyntien osalta maksua voitaisiin periä esityksen mukaisesti huomioiden tarkasti esityksessä esiin tuodut poikkeukset, milloin maksua ei peritä. Tehy myös huomioi, että hyvinvointialueiden tulee kehittää käytäntöjä palvelujen selkeydessä liittyen ajanvaraus-, muistutus- ja peruutusmenettelyihin. Asiakasta/potilasta tulee informoida riittävän ajoissa ja selkeästi varatusta ajasta. Ajan peruminen tulee tehdä asiakkaille helpoksi, jotta peruuttamattomia aikoja syntyisi mahdollisimman vähän. Esityksen mukaan käyttämättä ja peruuttamatta jätetyn palvelun maksun periminen mahdollistettaisiin jatkossa myös perheoikeudellisissa palveluissa sekä lapsen ja vanhemman välisissä valvotuissa ja tuetuissa tapaamisissa. Perusteet ovat osin epäselvän kyseisessä asiakohdassa. Myös tätä esityskohtaa koskien, Tehy suosittaa hyvinvointialueiden käytäntöjen kehittämistä liittyen ajanvaraus-, muistutus- ja peruutusmenettelyihin. Asiakasta/perhettä tulee informoida riittävän ajoissa ja selkeästi varatusta ajasta.

Lausunto on laadittu yhteistyössä Suomen Ensihoitoalan liitto ry:n, Suomen Kätilöliitto ry:n sekä Kuntoutusohjaajat ry:n kanssa.

3. Lausuntonne esityksen vaikutusarvioinneista:

-

4. Edellyttääkö ensihoidon laskutustietojen käsittely muutoksia tietojärjestelmiin (esimerkiksi laskutustietojen saaminen THL:n ylläpitämästä ensihoitorekisteristä hyvinvointialueen laskutusjärjestelmiin)? Arvioi myös muutoksen toimeenpanon aiheuttamia kustannuksia.

-

5. Minkälaisia tietojärjestelmä- ja muita muutoksia ensihoitopalveluun sisältyvätkä kuljetusten laskutustietojen käsittely edellyttää? Arvioi myös muutoksen toimeenpanon aiheuttamia kustannuksia sekä toimeenpanoon tarvittava aika.

-

6. Kysymys hyvinvointialueille (mukaan lukien Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä): Millaisia sopimus- ja kilpailutusvaikutuksia esityksellä arvioidaan olevan alueellanne?

-

7. Onko toimialanne lainsäädännössä esteitä sille, että asiakasmaksulakiin nykyisellään sisältyvää viittausta päivähoidon maksuihin (ks. tarkemmin ehdotettu 14 b §) ei jatkossa enää laissa olisi?

-

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

-

Lejman Satu
Tehy ry