

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:**

Ensihoitopalvelu on vuosikymmenten aikana kehittynyt kuljetuspainotteisesta toiminnasta hoidon tarvearvio ja hoitopainotteiseen toimintamalliin, siten aika- ja kilometriperusteinen korvausmalli ei enää vastaa tämänhetkistä toimintaa. Rahoitusvastuu-uudistus vastaa huomattavasti paremmin ensihoitopalvelun tämän hetkiseen palvelumalliin.

Hallituksen esityksessä vaikutukset hyvinvointialueen talouteen taulukossa 4. esitetään Lapin hyvinvointialueen ensihoidon rahoitusosuuden kasvavan. Rahoituksen kasvu ei kuitenkaan kokonaisuudessaan kompensoi kaikkia matkailun ja pitkien välimatkojen ja sairaala- ja palveluverkko muutosten aiheuttamia kustannuksia. Nämä kustannuksia kasvattavat muutokset tulee huomioida rahoituslaskennassa. Esityksessä jää epäselväksi mihin tietoihin taulukon laskelmat perustuvat.

Valtioneuvoston määrittelemää sairaankuljetustaksaa ei ole korotettu indeksien mukaisesti. Siten sairaankuljetustaksan kate on merkittävästi vähentynyt ja kulujen kattaminen on siirtynyt enenevissä määrin järjestämisvastuulla olevien tahojen kustannettavaksi.

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

Asiakasmaksujen laajentaminen koskemaan lähes kaikkia ensihoitotehtäviä ja asiakasmaksun KELA omavastuuta korkeamman hinnan aiheuttama kustannustaso voi olla asiakasmaksukatosta huolimatta paljon palveluja käyttävälle henkilölle kohtuuttomat. Asiakasmaksun periminen voi aiheuttaa tilanteen, missä kustannusten pelossa jätetään kutsumatta tarvittavaa apua.

3. Lausuntonne esityksen vaikutusarvioinneista:

Esityksen mukaan hyvinvointialue voi laskuttaa muun kuin oman hyvinvointialueen potilaiden tehtäväkustannukset asuinpaikan mukaiselta hyvinvointialueelta tai vakuutusyhtiöiltä, samalla yhtenäinen lakiperusteinen sairaankuljetustaksa poistuu käytöstä. KELA korvausta säätelevän sairaankuljetustaksan tilalle tulisi saada valtakunnalliset periaatteet ja ohjaus siitä, miten ja millä perusteilla laskutettavan ensihoitotehtävän hinta muodostuu. Hyvinvointialueiden tai ensihoidon eri palveluntuottajien itsenäinen tehtävähinnoittelu tulisi todennäköisesti aiheuttamaan tehtävien hinnoittelussa suurta vaihtelua.

Esityksen mukaan Kainuun hyvinvointialue ja Lapin hyvinvointialue saisivat tällä kohdentamisella eniten rahoitusta asukasta kohden. Kohdentamisen suurimmat häviäjät, Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue, Etelä-Savon hyvinvointialue ja Kymenlaakson hyvinvointialue lukeutuvat niihin hyvinvointialueisiin, joiden ensihoidon matkakorvausten arvioitiin kasvavan leikkaustoimintaa ja terveydenhuollon päivystyksiä koskeneessa hallituksen esityksessä. Arvioinnissa tulee ottaa huomioon Lapin hyvinvointialueen Länsi-Pohjan keskussairaalan erikoissairaanhoidon päivystyksen merkittävä supistuminen, jonka seurauksena tuhansien ensihoidon kuljettamien potilaiden hoitopaikka on Länsi-Pohjan keskussairaalan sijasta Lapin keskussairaala. Muutos aiheuttaa merkittäviä lisäkustannuksia pidentyneiden kuljetusmatkojen sekä lisättävien ensihoitoyksiköiden muodossa.

Lapin hyvinvointialueella ensihoitotehtävien määrään vaikuttaa merkittävästi lisääntynyt ja edelleen kasvava matkailu. Lapin ensihoidon perusvalmius ja ensihoitoyksiköiden määrä on mitoitettu pitkät etäisyydet huomioiden vakinaisen väestön tarpeisiin. Voimakkaasti kasvanut matkailu on pakottanut ensihoito- valmiuden turvaamiseksi lisäämään joului- toukokuun väliselle ajalle useita ns. sesonkiyksiköitä. Vaikutuksien arvioinnissa tulee hyvinvointialueittain ottaa huomioon kustannuslaskelmassa vakinaisen väestön lisäksi ensihoitotehtäviä kasvattavat tekijät kuten vuosittain voimakkaasti lisääntynyt ja lisääntyvä matkailu ja sen vaikutus ensihoidon valmiuteen.

Sopimus rajayhteistyöstä ensihoidossa on tällä hetkellä voimassa Norrbottenin läänin maakäräjät/Ruotsi, Helse Nord RHF /Norja ja Lapin hyvinvointialue/Suomi (Siirtynyt Lapin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiireiltä) välillä. Sopimus koskee raja-alueilla rajat ylittävää kiireellistä ensihoitoa. Sopimus kattaa niin ambulanssit kuin ambulanssihelikopterit. Hälyttäminen tapahtuu kunkin maan hätäkeskuksen kautta ja sopimuksen mukaan avunsaajamaata voi laskuttaa todellisten kustannusten mukaisesti. Käytännössä Suomen ja Ruotsin välinen yhteistyö painottuu lähes 99%: sti Lapin hyvinvointialueen rajat ylittävään apuun Ruotsille ja laskutus tapahtuu erillisesti sovitun taksan mukaisesti. Suomen ja Norjan välinen yhteistyö kiireellisissä ensihoitotehtävissä painottuu Norjan antamaan ambulanssihelikopteritukeen Lapin pohjoisemmilla alueilla. Ensihoidon kenttäjohtaja voi rajayhteistyösopimukseen nojaten pyytää hätäkeskusta hälyttämään kiireisiin ensihoitotehtäviin Norjan ambulanssihelikopterin Suomen puolelle. Norjan ambulanssihelikoptereilla ensihoitotehtäviä

Suomen puolelle on noin 9–15 kertaa vuodessa. Norja on ilmoittanut Lapin hyvinvointialueelle lokakuussa 2023 alkavansa rajayhteistyöstä ensihoidossa sopimuksen perusteella laskuttamaan ambulanssihelikopterin käytöstä Suomen alueella. Norjan käyttämästä helikopterityypistä ja tehtävän kestosta riippuen yhden tehtävän kustannus on noin 5000–10 000 €. Vuositasolla kustannukset tulisivat olemaan arviolta 50-150th €. Tähän päivään mennessä Norja ei ole Lapin hyvinvointialuetta ambulanssihelikopterin käytöstä laskuttanut, mutta laskutus on sopimuksellisesti mahdollista. Lapin hyvinvointialueelle Norjan ambulanssihelikoptereiden apu lähimpänä ensihoitoyksikkönä on merkittävä potilaan nopeampana ensihoitona ja kuljetusmuotona. Vaikutuksien arvioinnissa tulee ottaa huomioon Lapin hyvinvointialueen rajayhteistyösopimuksen vaikutukset ensihoidon valmiuteen ja syntyviin kustannuksiin. Lakiin tulisi kirjata millä tavalla hyvinvointialueiden ensihoitopalvelun valmiuden turvaamiseen liittyvät odottamattomat kustannukset kompensoidaan.

Rajavartioston erityisesti Rovaniemen vartiolentueen ensihoidolle antama virka-apu ja sopimuksellinen ensivastetoiminta ovat pitkien etäisyyksien Lapissa merkittävä tuki niin valmiuden kuin ensihoitotehtävien suorittamisen osalta. Lisääntyvä matkailu tulee todennäköisesti lisäämään ensihoidon näkökulmasta myös vartiolentueen virka-avun tarvetta. Rajavartiostolle Kela korvauksen kompensatioon myönnettyä valtion tuen määrää tulisi säännöllisesti arvioida suhteessa ensihoidon virka-avun määrään ja tarpeeseen.

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

Lapin hyvinvointialueelle siirtyy jo nyt ensihoitotehtävien laskutustiedot THL:n ylläpitämästä ensihoitorekisteristä hyvinvointialueen ensihoidon Merlot- laskutusohjelmaan. Järjestelmien isoimman muutostarpeen aiheuttaa ensihoitotehtävän hinnoitteluperusteiden muutos, uusi asiakasmaksu, laskutusjärjestelmän muutos sekä integraatiot muihin laskutusohjelmistoihin. Tietojärjestelmien muutoksien aiheuttamia kustannusvaikutuksia on vaikea arvioida.

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

Lapin hyvinvointialueen ensihoitopalvelu tuottaa tällä hetkellä omana toimintana myös ensihoitopalveluun sisältymättömät ensihoitotehtävät. Ensihoitopalveluun sisältämättömien kuljetusten laskutustietoja käsitellään Lapin hyvinvointialueella samoin tavoin kuin muuta ensihoitopalvelun laskutusta. Kustannuksia on vaikea arvioida. Tarvittavat muutokset tulee toteuttaa kokonaisuudessaan laskutustietojärjestelmän uusimisen yhteydessä.

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

Riippuen laskutusjärjestelmien muutostarpeista ja laajuudesta voidaan hankinta joutua kilpailuttamaan.

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

Ei lausuttavaa

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

-

Alalahti Markku
Lapin hyvinvointialue - Pelastus- ja ensihoitopalvelu