

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:**

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi sekä luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta sekä tähän liittyväksi perustelumuistioksi.

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy esittää luonnoskokonaisuudesta keskeisimpinä huomioinaan seuraavat näkökulmat:

1. Muutos, jossa ambulanssikuljetukset sekä ensihoitopalveluun sisältyvät kuljetukset siirtyisivät hyvinvointialueen järjestämis- ja rahoitusvastuulle, on kannatettava. Hyvil kuitenkin painottaa, ettei mitään hyvinvointialueiden rahoitusasemaa heikentävää muutosta tule toteuttaa osana esitettyä uudistusta.
2. Hyvil näkee keskeisenä, että hyvinvointialueille osoitettuihin uusiin tehtäviin tulee varmistaa muutoksista aiheutuvia tosiasiallisia kustannuksia vastaava rahoitus. Esityksen vaikutusarvioita tulee täydentää hyvinvointialueiden rahoitukseen liittyvien useiden muutosten yhteisvaikutusten osalta.

3. Palveluiden järjestämiseen liittyvien kilpailutusten ja sopimusmuutoksen toteuttaminen edellyttää minimissään vuoden toimeenpanoaikaa. Erityisesti tietojärjestelmämuutosten osalta esitetty toimeenpanon aikataulu on liian lyhyt.

Muutos on hyvinvointialueille suuri ja edellyttää huolellista valmistelua. Hyvinvointialueille on varattava riittävästi aikaa tehdä järjestämispäätökset, toteuttaa mahdolliset palveluntuottajien kilpailutukset ja hankintapäätökset sekä muodostaa uudet sopimukset. Hyvil painottaa, että muutosten käytännön toteuttamiseksi tulee varata riittävästi aikaa ja kustannukset tulee korvata hyvinvointialueille täysimääräisesti. Muutosten toteuttamiseen tarvitaan minimissään noin vuoden toimeenpanoaika, jota esityksessä nyt voimaantulon osalta ehdotetaan.

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy esittää, että toimeenpanon aikataulua arvioitaisiin uudelleen ja harkittaisiin mahdollista siirtoa eteenpäin, koska toimeenpanoon liittyviä tietojärjestelmien muutoksia ja vaatimuksia on käytännössä mahdotonta arvioida ilman vaikutusarviointia. Hyvil arvioi, että muutos on tiedonhallinnan näkökulmasta niin suuri, että muutoksesta tulisi tehdä myös tiedonhallintalain 9§ mukainen muutosvaikutusten arviointi valtiovarainministeriölle. Hyvil toivoo, että aikataulun siirtoa arvioitaisiin myös siitä näkökulmasta, voisiko toimeenpanon mahdollinen siirto vähentää hyvinvointialueille tietojärjestelmistä aiheutuvia kustannuksia esimerkiksi nykyistä laajemman KEJO-järjestelmän käyttöönoton myötä.

Uudistuksen myötä ensihoitopalveluiden ja ambulanssikuljetusten laskutuksen toteuttamiseksi hyvinvointialueiden toimesta tarvitaan riittävää toimeenpanoaikaa myös tietojärjestelmien hankinta- ja päätösprosesseihin tai minimissäänkin riittävä aika muutosten toteuttamiselle nykyisiin tietojärjestelmiin. Myös tarvittavien kuljetus- ja asiakastietojen käyttöön saaminen koko siirtyvän järjestämiskokonaisuuden osalta vaatii resursseja ja toimeenpanoaikaa.

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy katsoo, että on lähtökohtaisesti hyvä muutos, että uudistuksen myötä asiakasmaksu perittäisiin myös käynneistä, joissa ensihoitoa ei anneta ja potilasta ei kuljeteta, mutta kohteessa on tehty hoidontarpeen arvio. Uudistus saattaakin laajemman asiakasmaksuvelvoitteen myötä osaltaan vähentää ensihoitopalveluiden häiriökysyntää.

Hyvil esittää kuitenkin huolensa siitä, onko esitetty säädösluonnos ja sen perustelut riittävän yksiselitteisiä tilanteissa, joissa asiakasmaksu peritään asiakkaalta myös sivullisen hälyttäessä henkilölle apua täysin tarpeettomasti tai asiakkaan oman tahdon vastaisesti (pl. virka-apupyynnöllä tulevat tahdosta riippumattoman sairaalahoidon tarpeenarvioon vietävät mielenterveysasiakkaat). Esityksessä on maksuvelvollisuutta rajaaviksi tilanteiksi luettu vain ensihoitotehtävät, jossa asiakasta ei tavoiteta tai hän kieltäytyy hoidontarpeen arviosta (HE 7 h § 2 mom.). Tarkennus saattaa olla tarpeen tilanteissa, joissa asiakas ei itse ole kokenut hoitoa tarvitsevansa tai asiakas ei ole kyennyt/ymmärtänyt kieltäytyä palvelusta jo ennen hoidon tarpeen arviointia.

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

Hyvil toteaa kantanaan, että hyvinvointialueiden rahoitusaseman vuosittainen säilyttäminen edellyttäisi myös asiakasmaksujen vuosittaisia indeksitarkistuksia. Esityksessä ehdotetaan maksujen sitomista osittain hyvinvointialueindeksin arvoon, joka määritettäisiin valtiovarainministeriön julkaiseman ennusteeseen perustuen. Hyvil katsoo, että jatkovalmistelussa olisi tarpeen harkita ennusteen ajankohdan ja julkaisun täsmentämistä, jotta olisi yksiselitteistä, mitä ennustetta käytetään.

Esityksessä jätettäisiin mm. maksukatto hyvinvointialueindeksisidonnaisuuden ulkopuolelle ja näin ollen maksukatto jäisi edelleen kansaneläkeindeksin piiriin. Samalla tulosisidonnaisten asiakasmaksujen tulorajat ja vähimmäiskäyttörajat sidottaisiin HVA-indeksiin. Hyvil esittää huolensa siitä, että muutos heikentää hyvinvointialueiden rahoitusasemaa ja tämänkaltaisilta muutoksilta tulisi pidättäytyä. Sen sijaan olisi kannatettavaa muuttaa asiakasmaksulainsäädäntöä kokonaisuutena niin, että indeksitarkistukset tehtäisiin vuosittain hyvinvointialueiden rahoitusaseman säilyttämiseksi. Samalla tulisi arvioida ja toteuttaa riittävä turva mm. paljon palveluja käyttävien asiakkaiden maksujen kohtuullistamiseksi.

Käyttämättä jääneen palvelun maksun perimisen soveltamisalaa täsmennetään ja maksun tasoa esitetään korotettavaksi. Soveltamisalan laajennus on kannatettavaa, jotta voidaan välttää käyttämättä jäävästä palvelusta syntyvää hukkaa ja tehottomuutta. On otettava huomioon myös maksun perimiseen liittyvät ehdot mm. selvittely, onko kyseessä hyväksyttävä syy. Tästä aiheutuu hyvinvointialueille hallinnollista lisätyötä. Kuten vaikutusarviossa on todettu, muutoksen merkitys vaihtelee ja jää todennäköisesti vähäiseksi. Asiakasviestinnän ja digitaalisten palvelujen kehittyessä maksun merkitys jatkossa vähenee entisestään.

### **3. Lausuntonne esityksen vaikutusarvioinneista:**

On positiivista, että eri muutosten vaikutuksia on pyritty arvioimaan simuloinnin ja hyvinvointialueille tehdyn erillisen kyselyn avulla. Asiakasmaksujen muutosten vaikutusarvioon liittyy kuitenkin ongelmia simulointiaineiston perustuessi vuoden 2017 tapahtumiin. Terveystieteiden tutkimuskeskuksien asiakasmaksuihin on tehty sekä vuoden 2024 että vuoden 2025 alusta merkittäviä korotuksia ja on todennäköistä, että tehty vaikutusarvio aliarvioi maksukaton täyttymisen vaikutuksia nimenomaisesti viime aikoina tehtyjen taksakorotusten vuoksi. Jo edellä mainittuja muutoksia koskevissa lausuntopalautteissa korostettiin muutoksen kasvattavan voimakkaasti asiakkaiden määrää, joilla vuosittainen maksukatto täyttyy. Maksukaton täyttymisen jälkeen hyvinvointialueen maksukertymä leikkaantuu voimakkaasti. Vaikutusarviossa on todettu myös jo vuoden 2017 aineistolla, että 37 % maksukaton täyttäneistä oli myös ensihoidon kuljetuksista korvauksia saaneita, mikä tukee edellä esitettyä näkemystä siitä, ettei nyt esitetty muutos tosiasiallisesti kasvata hyvinvointialueiden asiakasmaksuja esitettyssä laajuudessa (HE 4.2.1.4).

Lisäksi Hyvil esittää huolensa siitä, että asiakasmaksuihin liittyy myös luottotappiot, joiden määrä kasvaa asiakasmaksujen noustessa. Näiden seurauksena hyvinvointialueiden asiakasmaksutulot eivät kasva esitettyssä mittakaavassa, mikä tulisi huomioida lopullisessa esityksessä ja kompensoida hyvinvointialueiden rahoituksessa.

Edelleen vaikutusarvion mukaisesti on todettu (HE 4.2.1.4, kuvio 4) että tulosisidonnaisia asiakasmaksuja ja tasamaksuja maksavien henkilöiden enemmistöllä esitetyt muutokset vähentäisivät asiakasmaksuja. Tältä osin muutoksen yhteisvaikutuksia ei ole arvioitu ja kokonaisvähennys tulisi huomioida hyvinvointialueiden valtionrahoituksessa rahoituslain mukaisena valtionrahoituksen lisäyksenä. Vaihtoehtoisesti tulisi harkita tulosisidonnaisten maksujen tulojen ja vähimmäiskäyttövarojen nykyisen sääntelyn säilyttämistä.

Esitämme myös huolestamme useiden asiakasmaksulain ja -asetuksen muutoksen yhteisvaikutuksista pitkällä aikavälillä. Nyt on toteutettu ja ollaan toteuttamassa useita peräkkäisiä asiakasmaksujen korotuksia, joissa on pidetty ennallaan paljon palveluja käyttävien asiakasmaksujen suojana vuosittainen asiakasmaksujen maksukaton määrä ilman sen ajantasaisuuden tai turvaavuuden arviota. Esitettyjen muutosten vaikutusten arvio jää tältä osin puutteelliseksi.

Vaikutusten arviointia tulisikin täydentää erityisesti siltä osin, millaisia taloudellisia vaikutuksia tulojen vähentymän muodossa hyvinvointialueille aiheutuisi paljon palveluja käyttävin maksukaton täyttymisen, hyvinvointialueindeksidonnaisten maksujen, tasasuuruisten asiakasmaksujen ja kotitalouksien maksamien tulosidonnaisten maksujen kokonaisvaikutusten myötä. Myös maksukaton muuttamattomuuden vaikutuksen arviota suhteessa hyvinvointialueiden rahoitusasemaan tulisi selvittää kiireellisesti.

Vaikutusarviossa on todettu, että muutos vähentäisi Kelan hallinnollista työtä n. 0,7 M€/v. Nykyisessä Kelan hallinnollisen työn osuudessa on myös huomioitava, että nykymallissa palveluntuottajat perivät kuljetusten omavastuut ja tekevät nykytilassa laskutustyön tai hakevat suorakorvausta Kelalta. Tämä työ siirtyy kokonaisuudessaan hyvinvointialueille ja moninkertaistuu, sillä jokaisen alueen on tehtävä se osaltaan. Nämä kustannukset tulee selvittää ja huomioida hyvinvointialueiden rahoituksessa. Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy toteaa kantanaan, ettei mitään hyvinvointialueiden rahoitusasemaa heikentävää muutosta tule toteuttaa.

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

Ensihoitojärjestelmien tilanne vaihtelee eri toimijoiden välillä ja tämä vaikuttaa myös tämänhetkisiin laskutuskäytänteisiin. Osin tietoja siirretään nykytilanteessa paperilla Kelan ja hyvinvointialueen välillä, osin sähköisesti. Myös KEJO-järjestelmän käyttöönottilanne vaihtelee hyvinvointialueittain, mutta sen kautta voidaan hoitaa tietojen siirtäminen laskutusta varten Kelaan. Osa toimijoista käyttää kuitenkin edelleen erillisiä sähköisiä järjestelmiä, joihin on liitetty myös laskutusohjelma, jonka kautta myös potilaslaskutus nykytilassa hoidetaan.

Hallituksen esityksessä viitataan THL:n ensihoitorekisterin hyödyntämiseen laskutustietojen osalta. Tämä nähdäksemme vaatii liittynän hyvinvointialueiden omiin laskutusjärjestelmiin. Kustannusta tästä liittynästä on haastavaa arvioida, koska HE ei kuvaa mahdollista suunniteltua uutta toimintamallia niin tarkasti, että olisi tunnistettavissa muutostarpeiden laajuus. Tältä osin hallituksen esityksen vaikutusten arviointi on riittämätön ja sitä tulisi täydentää kattavammalla kuvauksella tulevasta toimintamallista suhteessa nykytilaan.

Selvää on, että esitetyt muutokset vaativat tulevassa uudessa mallissa väistämättä tietojärjestelmiin muutoksia ja teknisten rajapintojen rakentamista eri järjestelmiin, mikä lisää hyvinvointialueiden kustannuksia. Huomionarvoista on myös se, että muutuskustannukset saattaisivat olla pienemmät, mikäli odotettaisiin KEJO-järjestelmän laajempaa käyttöönottoa hyvinvointialueilla. Useimmilla hyvinvointialueilla kirjaus ensihoitotapahtumasta tehdään valtakunnalliseen KEJO-järjestelmään sisältyvän sähköisen kirjausalustan kautta. Ensihoitotapahtuman tiedot kirjautuvat Kanta-palveluun ja THL:n palveluihin, ja näistä laskutuksessa tarvittava tieto palautuu hyvinvointialueille kerran vuorokaudessa tulevana data-siirtoina. Kertynyt tieto siirretään laskutusjärjestelmään, jonka kautta muodostetaan laskut Kelalle ja asiakkaille. Vaikuttaakin siltä, että ne toimijat, joilla ei ole vielä käytössä valtakunnallista KEJO-järjestelmää toteuttavat nykytilassa laskutuksen suoraan alueen sähköisestä ensihoitokertomuksesta omalle palvelimelle kertyvien tietojen perusteella, ilman tietojen kierrätystä Kanta-palveluiden ja THL:n kautta. Nykytilassa ensihoitajat täyttävät potilaasta ensihoitokertomuksen, ja mikäli ensihoitotehtävä on Kela-korvaukseen oikeuttava, hyvinvointialue lähettää Kelalle suorakorvauslaskun sekä asiakkaalle laskun Kela-korvauksen omavastuuosuudesta.

Uudistuksen myötä vastuu ensihoitopalveluiden järjestämisestä ja rahoituksesta siirrettäisiin kokonaisuudessaan hyvinvointialueille, HUS-Yhtymälle ja Helsingin kaupungille, joten tieto tulisi saada liikkumaan sähköisesti ja mahdollisimman automaattisesti oikeiden tietojen kera hyvinvointialueen omien järjestelmien ja valtakunnallisten lähdejärjestelmien välillä sekä lisäksi hyvinvointialueiden toimesta tarvitaan asiakasmaksujen laskutuksen kannalta riittävät tiedot ensihoidon palveluntuottajasta riippumatta.

Hyvil katsoo, että esitetty toimeenpanon aikataulu on tietojärjestelmämuutosten näkökulmasta liian lyhyt erityisesti tilanteessa, jossa on epäselvää, millaisia muutoksia käytännössä tarvitaan. Muutostkustannuksiin ei ole myöskään voitu varata resursseja ja rahoitusta tällä aikataululla.

**5. Minkälaisia tietojärjestelmä- ja muita muutoksia ensihoitopalveluun sisältymättömien 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**

-

Virtanen Terhi  
Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy