

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:**

Esityksessä on tunnistettu ensihoidon kehittyminen kuljetusta laajempaan palveluna. Ensihoitopalveluun sisältyy kuljetuksen lisäksi potilaan hoidon tarpeen arviointi, ensihoidon aloittaminen ja ohjaus muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Nykyinen sääntely ei mahdollista asiakasmaksujen perimistä eikä sairausvakuutuslain mukaisten korvausten maksamista edellä mainituissa tilanteissa.

Akava pitää perusteltuna näiden palveluiden sisällyttämistä maksuja koskevaan sääntelyyn sekä sääntelyn selkeyttämistä.

Ensihoitopalveluun sisältyvät ja muut nykyisin sairaankuljetuksena korvattavat kuljetukset ehdotetaan siirrettäväksi matkakaton piiristä asiakasmaksukattoon. Tämä on kannatettavaa.

Muutoksella on arvioitu olevan kahdenlaisia vaikutuksia palveluita käyttäviin. Osalla maksut kasvavat, osalla vähenevät. Akava korostaa, että olennaista on varmistaa, että tilanne ei käy kohtuuttomaksi esimerkiksi ikääntyneen, pienituloisen ja paljon palveluita tarvitsevan näkökulmasta.

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

Esityksessä ehdotetaan, että asiakasmaksut sidottaisiin hyvinvointialueindeksiin ja indeksitarkistukset tehtäisiin vuosittain. Indeksitarkistuksia ei huomioitaisi hyvinvointialueille osoitettavassa rahoituksessa. Tämä antaisi hyvinvointialueille nykyistä paremmat taloudelliset edellytykset hoitaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta. Maksukyvyn mukaan määräytyviin asiakasmaksuihin liittyvät käyttövarat ja tulorajat sidottaisiin myös hyvinvointialueindeksiin. Maksukaton euromäärän sekä lyhytaikaisesta laitoshoidosta ja -palvelusta maksukaton täyttymisen jälkeen perittävän ylläpitomaksun indeksisidonnaisuuteen ei puolestaan ehdoteta muutoksia. Nämä säilyisivät kansaneläkeindeksiin sidottuina ja näitä tarkistettaisiin jatkossakin vain kahden vuoden välein. Tällä tavoin suojattaisiin erityisesti paljon palveluja käyttävien asiakkaiden asemaa. Akava pitää tätä kannatettavana.

Akava pitää perusteltuna, että indeksisääntelyä muutettaisiin siten, että se pitäisi asiakasmaksut nykyistä paremmin kustannuskehitystä vastaavalla tasolla. Uudistus tulisi kuitenkin toteuttaa siten, ettei siitä aiheudu kohtuutonta taloudellista kuormitusta erityisesti pienituloiselle asiakkaalle tulot ja niiden kehittyminen huomioiden.

Käyttämättä jätetyt palvelut ja niistä perittävä maksu

Esityksessä ehdotetaan, että käyttämättä jätetyistä sosiaali- ja terveyspalveluista perittävän maksun soveltamisalaa laajennettaisiin ja perittävän maksun enimmäismäärää korotettaisiin. Käyttämättä ja peruuttamatta jätetyt palvelut pidentävät turhaan potilaiden ja asiakkaiden jonotusaikoja. Tällä tavoin pyritäisiin ehkäisemään turhia kustannuksia hyvinvointialueille. Maksun korottamista koskeva muutos huomioitaisiin hyvinvointialueiden rahoituksessa, mikä vahvistaisi valtion taloutta. Soveltamisalan laajennus toisi mahdollisuuksia hyvinvointialueille lisätuloihin. Hyvinvointialueet saavat periä maksua käyttämättä jääneestä palvelusta enimmillään vain palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten verran. Tämä olisi perusteltua myös jatkossa.

Akava pitää kannatettavana, että hyvinvointialueet saisivat kompensoitua aiempaa suuremman osan käyttämättä ja perumatta jätetyistä palveluista. Erityistä huomiota on kiinnitettävä siihen, että korotus ja laajennus ei synnytä kohtuuttomia tilanteita erityisesti julkisia sosiaali- ja terveyspalveluja käyttäville asiakkaille ja erityisryhmille, joilla on elämänhallintaan tai toimintakykyyn liittyviä haasteita.

3. Lausuntonne esityksen vaikutusarvioinneista:

Palvelujen järjestämisvastuun siirtäminen kunnilta hyvinvointialueille on yhtenäistänyt alueiden maksuperusteita. Niissä ja maksukäytännöissä on kuitenkin edelleen myös eroja. Hyvinvointialueet vastaisivat jatkossa kokonaisuutena kaikkien näiden terveydenhuoltolaissa säädettyjen palvelujen järjestämisestä. Tämä on kannatettavaa.

Akava pitää tärkeänä, että vaikutukset eri väestöryhmiin arvioidaan huolella ja että maksut eivät nouse kohtuuttomaksi, esimerkiksi ikääntyneillä, paljon palveluita tarvitsevilla ja pienituloisilla, ja estä avun saamista ja palveluihin pääsyä. Vaikutukset yhdessä hallituskauden muiden jo tehtyjen päätösten kanssa on arvioitava kokonaisuutena ja niitä on seurattava.

Akava pitää perusteltuna voimaantulon ajankohdan siirtämistä. Hyvinvointialueilla olisi näin paremmin mahdollisuus huolehtia niiden järjestämisvastuulle säädettyistä tehtävistä ja siten palveluiden saatavuuden varmistamisesta.

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 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

-

Tuovinen Anu
Akava ry