

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 sisältymättömien ambulanssilla toteutettavien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun siirrosta hyvinvointialueille sisältäen ensihoitopalvelun sekä muiden kuljetusten asiakasmaksujen muutokset ja kanavointiratkaisun:

-

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

-

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 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

Mielenterveyden keskusliitto kiittää mahdollisuudesta lausua asiasta.

Hallituksen esitysluonnoksessa ehdotetaan, että ensihoitopalveluun sisältyviä sekä muita Kelan nykyisin sairaankuljetuksina korvaamia ambulanssikuljetuksia ei enää 1.1.2027 lukien toteutuneiden kuljetusten osalta korvattaisi sairausvakuutuksesta. Nämä kuljetukset siirtyisivät hyvinvointialueiden järjestämis- ja rahoitusvastuulle. Esityksessä ehdotetaan asiakasmaksulakia muutettavaksi niin, että laissa säädettäisiin jatkossa ensihoitopalvelun asiakasmaksusta sekä ensihoitopalveluun sisältyvämmien kuljetusten asiakasmaksuista nykyisen sairausvakuutuslain mukaisen omavastuun sijaan. Asiakasmaksun suuruus olisi ensihoitopalvelussa sekä muissa ensihoitopalveluun sisältyvämmissä ambulanssilla toteutettavissa kuljetuksissa sama, ja se olisi nykyistä omavastuuosuutta suurempi. Molemmat maksut kerryttäisivät myös jatkossa asiakasmaksujen maksukattoa nykyisen sairausvakuutuslain mukaisen vuosiomavastuun eli matkakaton sijaan. Esityksessä osaltaan myös laajennettaisiin ensihoitopalvelusta perittävän maksun soveltamisalaa nykyiseen käytäntöön nähden tietyissä tilanteissa. Lisäksi asiakasmaksulaissa olevaa käyttämättä jätetyn palvelun maksua korotettaisiin ja sen soveltamisalaa laajennettaisiin vuoden 2026 alusta lukien.

Ensihoitopalvelun maksu

Säännöskohtaisissa perusteluissa (s.76) avataan 7 h §: Ensihoitopalvelun maksun osalta, että maksun periminen olisi mahdollista aina silloin, kun ensihoitopalvelun yksikkö saapuisi hoitokohteeseen potilaan itsensä tekemän hätäilmoituksen perusteella. Lisäksi asiakasmaksu voitaisiin periä myös muiden henkilöiden tehtyä hätäilmoituksen niissä tilanteissa aina, kun potilaalle tehtäisiin hoitokohteessa hoidontarpeen arvio. Esityksessä avataan myös, että kyseinen sääntely perustuisi nykyiseen Kansaneläkelaitoksen korvauskäytäntöön sillä erotuksella, että ehdotettu sääntely kattaisi myös ne tilanteet, joissa ensihoitopalvelun yksikkö saapuisi paikalle potilaan itsensä tekemän ilmoituksen perusteella ja joissa potilaalle tehtäisiin pelkkä hoidontarpeen arvio, mutta hänen ei katsottaisi arvion perusteella tarvitsevan varsinaisesti hoitoa. Hyvinvointialue voisi periä ensihoitopalvelusta 38,70 euron suuruisen asiakasmaksun. Maksu olisi samansuuruinen kuin terveyskeskuksen päivystyksestä perittävä asiakasmaksu.

Huolta herättää se, että esityksen mukaan ensihoitopalvelun ja ensihoitopalveluun sisältyväntöiden kuljetusten asiakasmaksujen seuranta jäisi maksukaton täyttymisen osalta asiakkaan vastuulle, kun maksut eivät kerryttäisi enää matkakattoon vaan terveydenhuollon asiakasmaksukattoon. Nykyisen lainsäädännön puitteissa Kela seuraa itse matkojen vuosiomavastuun täyttymistä. Tältä osin asiakkaan asema heikkenee suhteessa nykyiseen matkakattokäytäntöön. Maksukaton täyttymisen seuraaminen voi olla joillekin asiakkaille haastavaa. Esimerkiksi silloin, kun ihmisen kognitiivinen toimintakyky on heikentynyt oleellisesti jonkin mielenterveydenhäiriön vuoksi, tällaisten asioiden muistaminen ja hoitaminen voi olla vaikeaa. Lisäksi matkakatto on kalenterivuodessa 300 euroa ja asiakasmaksukatto 762 euroa.

Asiakasmaksujen suuruus voi olla suoranainen este hoitoon hakeutumiselle ja tämän lakiehdotuksen myötä asiakkaalta perittävä maksu olisi myös aiempaa suurempi. Asiakasmaksulain 11§:n perusteella sosiaalihuollon asiakasmaksuja sekä maksukykyyn mukaan määräytyviä terveydenhuollon maksuja täytyy huoventaa tai poistaa jos ne vaarantavat ihmisen toimeentulon. Hyvinvointialueiden tulisi käyttää tätä mahdollisuutta enemmän myös tasasuuruisten terveydenhuollon maksujen kohdalla, koska asiakasmaksut kuormittavat varsinkin pienituloisia, pitkäaikaissairaita ja paljon palveluita käyttäviä.

Ylen tietojen mukaan hätäkeskuksen ensihoidolle välittämien mielenterveystehtävien määrä on kasvanut 50 prosenttia kahdeksassa vuodessa. Vuonna 2024 tehtäviä oli yli 49 000. Mielenterveysongelmia kokevien ihmisten näkökulmasta mielenterveyspalveluihin pääsemisessä sekä hoidon riittävydessä on puutteita. Tämä voi osaltaan vaikuttaa myös siihen, että psyykkisen voimien huonontuessa varsinkin ilta- ja yöaikaan, henkilö ottaa yhteyttä hätäkeskukseen. Olisi tärkeää, että henkilö saisi tarpeenmukaiset ja riittävät mielenterveyspalvelut oikea-aikaisesti, mikä voisi ehkäistä myös ensihoitopalvelun tarvetta.

Peruuttamattomat käynnit

Esityksessä (s.89) ehdotetaan että jos asiakas jättää saapumatta varatulle vastaanotolle ilman hyväksyttävää syytä eikä peru aikaa, hyvinvointialue saa periä saapumatta jättäneeltä asiakkaalta henkilöltä 73,70 euroa. Tällä hetkellä peruuttamattomasta käynnistä saa periä 50,80 euroa.

Yleiset edellytykset käyttämättä jätetyn palvelun maksun perimiselle vastaisivat nyt voimassa olevaa lainsäädäntöä, miltä osin esityksessä viitataan hallituksen esitykseen 129/2020, jossa avataan tilanteita, milloin maksua ei saa periä. Maksun saisi periä vain, jos ajan tai paikan käyttämättä ja peruuttamatta jättämiselle ei olisi hyväksyttävää syytä. Hyväksyttävä syy voisi olla esimerkiksi äkillinen sairastuminen tai tapaturma tai pitkäkestoisen sairauden tai vamman pahenemisvaihe. Edellä mainitun hallituksen esityksen 129/2020 säännöskohtaisten perustelujen mukaan maksun saa periä lisäksi vain, jos se ei ole kohtuutonta. Kohtuuttomuus arvioidaan aina tapauskohtaisesti, ja arvioinnissa huomioon voidaan ottaa esimerkiksi asiakkaan pitkittynyt vaikea elämäntilanne, kehitysvammaisuus, muistisairaus, neuropsykiatriset häiriöt tai mielenterveysongelmat. Moniin

mielenterveyshäiriöihin voi liittyä huomattavaa toimintakyvyn laskua esimerkiksi kognitiivisen toimintakyvyn osalta. On tärkeää, että maksun perimisen osalta kohtuullisuusharkintaan käytetään, koska monien ihmisten kohdalla sairaus vaikuttaa asioiden hoitamiseen ja muistamiseen.

Tärkeää on myös huomioida se, että palvelujen digitalisoitumisen vuoksi aikojen peruuttamiset hoidetaan usein sähköisten asiointikanavien kautta ja kaikille tämä asiointitapa ei sovellu. On tärkeää varmistaa, että on erilaisia tapoja perua aikoja kuten puhelimitse, ja nämä tavat pitää olla myös helposti saavutettavissa, toimivia ja näistä tavoista tulee myös informoida asiakas ja potilasta selkeästi, miten ja missä perumisen voi tehdä.

Vaikutusten arviointi

Vaikutusten arvioinnissa (s.44) tuodaan esille, että kotitalouksien asemaan vaikuttaisivat ensihoitopalvelun asiakasmaksua ja ensihoitopalveluun sisältyväntömien kuljetusten asiakasmaksuja koskevat säännökset. Arvioinnissa kerrotaan, että merkittävin vaikutus olisi sillä, että perittävät asiakasmaksut olisivat tasoltaan korkeampia kuin nykyinen sairausvakuutuslain mukainen omavastuu ja valtaosalla palvelun käyttäjistä muutos lisäisi maksuja.

Hallituksen esitykseen liittyen huolta herättää se, että maksut eivät saa olla kohtuuttomia pienituloisille sekä pitkäaikaissairaille ja paljon palveluita käyttäville. Meillä on olemassa kolme eri maksukattoa tällä hetkellä, jotka ovat: asiakasmaksukatto, lääkekatto sekä matkakatto. Näiden maksukattojen yhteismäärä on lähes 1 700 euroa kalenterivuodessa. Monet järjestöt kuten myös Mielenterveyden keskusliitto on ehdottanut, että nämä maksukatot yhdistettäisiin ja sidottaisiin takuueläkkeen tasoon. Lisäksi maksukaton seurantavastuu tulisi siirtää viranomaisille, mikä helpottaisi asiakkaan tilannetta.

Lähteet:

1)Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

2)Yle: Moni soittaa hätänumeroon, kun ei enää jaksaa – mielenterveyspuhelujen määrässä iso nousu. Saatavissa: <https://yle.fi/a/74-20137664> . Viitattu:23.5.2025.

Mettälä Riikka
Mielenterveyden keskusliitto ry