

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

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry kiittää lausuntopyynnöstä ja toteaa, että hallituksen esitysluonnos sisältää useita merkittäviä riskejä ja haittoja potilaille. Erityisesti HE-luonnoksessa kaavailut korotukset asiakasmaksuihin ja sairausvakuutettujen rahoitusosuuden nosto vaativat korjauksia.

SAK esittää, että HE-luonnoksen useita keskeisiä sisältökohtia muutetaan merkittävästi ennen sen esittelyä eduskunnalle.

SAK kannattaa HE-luonnoksen tavoitetta ensihoitopalvelujen tiiviimmästä linkityksestä ja koordinoinnista hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa täsmentämällä rahoitus- ja järjestämisvastuu selkeästi hyvinvointialueille. Nämä ovat myös koko sote-uudistuksessa olleet keskeisiä ja tavoiteltavia periaatteita. Muilta osin SAK näkee HE-luonnoksessa runsaasti korjaustarpeita.

SAK kantaa huolta tulevaisuuden ensihoitopalvelujen laadusta ja saatavuudesta, joihin HE-luonnos ei ota kantaa. Viime aikoina on ollut havaittavissa trendi ensihoitopalvelujen ja ambulanssin saatavuuden ja laadun heikentymisestä. Potilaat ovat joutuneet odottamaan palvelua kohtuuttoman pitkään ja/tai hoidon tarpeen arviointi on tehty kohtuuttoman tiukasti. Hallituksen päätöksillä on supistettu sairaalaverkon palveluja. Hyvinvointialueiden rahoitusvaje aiheuttaa perustason palvelujen sulkemisia ja etäisyyksien pidentymistä hoitoon pääsemiseksi. Näin ollen ensihoidon ja ambulanssipalvelujen pitäisi olla saatavilla riittävän helposti ja matalalla kynnyksellä. On pelättävissä, että rahoitusvaikeuksissa kamppailevat hyvinvointialueet eivät osoita tarvittavaa rahoitusta ja kehittämistoimia ensihoidolle ja ambulanssikuljetuksille.

Näin ollen tähän HE-pakettiin tulisi lisätä säädöksiä, joilla varmistetaan ensihoidon ja ambulanssikuljetuksien laatu ja saatavuus sekä riittävä resurssointi, jotta potilaat saavat tarvitsemansa palvelut koko maassa.

SAK ei kannata sitä, että HE-luonnokseen sisältyy kirjaus sairaanhoitovakuutuksen rahoitusosuuksien muutoksesta ja lailla säädettäisiin vakuutettujen sairaanhoitomaksun rahoitusosuuden

kiristämisestä yli 50 prosenttiin. Samanaikaisesti kotitalouksien verorahoitusta hyvinvointialueille tullaan tarvitsemaan enemmän ensihoidon ja ambulanssikuljetuksien rahoittamiseksi.

SAK ei kannata myöskään sitä, että jatkossa sote-asiakasmaksut sidottaisiin hyvinvointialueindeksiin. Indeksimuutos tulisi todennäköisesti tarkoittamaan jo nyt korkeiden asiakasmaksujen entistä nopeampaa nousua ja kotitalouksien asiakasmaksuilla katettavan rahoituksen kasvua.

Suomessa asiakasmaksut ovat kansainvälisesti vertaillen hintavia jo nyt. Tämä tulee hyvin esille myös HE-luonnoksessa esitellyistä Suomelle läheisistä verrokkimaista, kuten muista pohjoismaista. Palvelut, joista suomalainen maksaa suhteellisen korkean asiakasmaksun, ovat verrokkimaissa kokonaan vailla asiakasmaksua tai ainakin olennaisesti edullisempia. Hallituksen esityksen myötä Suomi ajautuisi yhä kauemmas ”pohjoismaisesta mallista”. Suomalaisten kotitalouksien asiakasmaksujen kautta kerättävää rahoitusosuutta palveluista pitää laskea, ei nostaa.

Maksujen nousua kaikkein eniten palveluja käyttävillä asiakkailla helpottaisi hieman asiakasmaksukaton kautta tuleva alennus. Katon täyttymisen jälkeenkään palvelut eivät kuitenkaan olisi kokonaan maksuttomia. Etenkin ennen katon täyttymistä korkeat palvelumaksut saattavat heikentää potilaan palveluihin hakeutumista jopa niin, että välttämättömät palvelut jäävät käyttämättä. Erityisesti pienituloisilla ja rajoittuneen toimintakyvyn omaavilla asiakkailla, niin eläkeläisillä kuin työikäisilläkin, kynnyks hakeutua palveluihin tai kutsua ensihoitopalveluja saattaisi nousta liian korkealle maksujen takia.

Ongelmana on myös, että asiakkaan tulee itse seurata maksukaton täyttymistä ja anoa maksualennusta. Monille potilaille tämä on liian vaativa tehtävä. Maksukaton seuraaminen ja maksualennuksen myöntäminen tulisi säätää hyvinvointialueen tehtäväksi. HE-luonnos ei ota kantaa näihin ongelmiin eikä korjaa niitä. Maksujen kohtuullistamisen ja maksujärjestelyjen anominen on nykyisin monille potilaille liian vaikeata ja sitä tulisi helpottaa.

Maksujärjestelmän ankaruudesta ja toimimattomuudesta kertoo se, että viime vuonna yli puoli miljoonaa sote- ja vaka-maksua ovat menneet ulosottoon. Lausuttavan HE-luonnoksen myötä tilanne tulisi todennäköisesti vain vaikeutumaan lisää, koska esitys sisältää useita asiakkaiden ja potilaiden maksurasitusta lisääviä elementtejä. Tavoitteena tulisi olla, ettei sote-palvelujen maksuja mene ulosottoon ja lopulta maksuhäiriömerkintöihin lainkaan.

Tavoite siitä, ettei varattuja/tilattuja sote-palveluita jää käyttämättä on luonnollisesti hyvä. Yleensä käyttämättä jäävien palvelujen takana on sairauteen ja moniongelmaisuuteen liittyvää toimintakyvyn heikentymistä. Näiden ihmisten rankaiseminen korkeilla käyttämättä jääneen palvelun sakkomaksuilla ei tilannetta korjaa. Hyvät ohjeet, neuvonta ja erilaiset muistutuspalvelut auttavat siinä, ettei varattuja palveluja jää käyttämättä. Verrokkimaissa sakkomaksuja ei useinkaan

ole lainkaan käytössä. SAK ei kannata sitä, että näitä sakkomaksuja korotetaan eikä sitä, että ensihoitoon ja ambulanssikuljetuksiin liittyvät maksut sisältyvät näihin sakkoihin.

HE-luonnoksessa jää puutteelliseksi kokonaisarviointi kumulatiivisista haitoista asiakkaille ja potilaille. Viime aikoina on tehty jo useita säädösmuutoksia, jotka heikentävät sosiaaliturvaa, nostavat asiakasmaksuja ja lääkekuluja sekä kokonaisuutena vaikeuttavat monisairaiden ja moniongelmaisten potilaiden ja perheiden tilannetta. Nyt käsiteltävä HE-luonnos on osa tätä heikoimmassa asemassa olevien potilaiden ja perheiden hyvinvoinnin, terveydentilan ja taloudellisen tilanteen kumuloituvaa heikentämistä. Tätä kokonaisarviointia tulisi hallituksen esityksessä vahvistaa.

Hallituksen esityksellä on vaikutuksia palveluja tarvitsevien erilaisten potilaiden ja asiakkaiden yhdenvertaisuuteen ja välttämättömään sosiaaliturvaan. Siitä tulee eduskuntakäsittelyssä pyytää perustuslakivaliokunnan lausunto.

Latvatalo Eveliina
Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry - Työehdot-osasto
asiantuntijalääkäri Riitta Työläjärvi