

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

Esityksessä ehdotetaan asiakasmaksulakia muutettavaksi niin, että laissa säädettäisiin jatkossa ensihoitopalvelun asiakasmaksusta sekä ensihoitopalveluun sisältyvättömien kuljetusten asiakasmaksuista nykyisen sairausvakuutuslain mukaisen omavastuun sijaan. Molemmat maksut kerryttäisivät myös jatkossa asiakasmaksujen maksukattoa nykyisen matkakaton sijaan.

Järjestelmän uudelleen organisointi, sen selkiyttäminen ja yhdenmukaistaminen on perusteltua.

Siitä ei kuitenkaan saa aiheutua palvelun käyttäjälle lisää taloudellista raskautta.

Asiakasmaksut eivät saa nousta siten, että ne estävät palveluun hakeutumista ja käyttämistä. Erityisesti pienituloisten ja paljon palveluja käyttävien tilanne saattaa muodostua kohtuuttomaksi.

Ongelmalliseksi muodostuu se, että esityksen mukaiset mahdolliset asiakasmaksut ovat suuremmat kuin nykyinen sairausvakuutuksen matkakohtainen omavastuu 25 euroa. Lisäksi vielä vuotuinen enimmäisomavastuuosuus matkakuluista on rajattu 300 euroon kalenterivuodessa. Lisäksi esityksen mukainen asiakasmaksu voitaisiin periä tilanteissa, joissa sitä ei tällä hetkellä peritä. Näin ollen asiakkaiden maksurasitus todennäköisesti kasvaisi.

Esityksen mukaan asiakkaiden omavastuut ja/tai asiakasmaksut kertyisivät siis sairausvakuutuksen vuotuisen matkakattoon ja sote -palvelujen asiakasmaksukattoon. Nyt ehdotetut ensihoitopalvelun asiakasmaksut sekä terveydenhuoltolain sääntelyn ensihoitopalveluun sisältyvät potilaan kuljetusten maksut kerryttäisivät jatkossa asiakasmaksukattoa, joka on nyt 762 euroa kalenterivuodessa. Asiakas maksaisi asiakasmaksulaissa säädetyistä ensihoitopalvelun asiakasmaksusta sekä ensihoitopalveluun sisältyvätkä kuljetusten maksuista lähtökohtaisesti yhden maksun yhdensuuntaisesta matkakokonaisuudesta. Mutta esimerkiksi taksilla ja ambulanssilla tehdystä matkaketjusta asiakas joutuisi maksamaan sekä sairausvakuutuslain mukaisen matkakorvauksen omavastuun että terveydenhuollon palvelua koskevan asiakasmaksun.

Tällä hetkellä Kansaneläkelaitos seuraa matkakorvauksen vuotuisen omavastuun eli matkakaton täyttymistä ja palauttaa vakuutetulle matkakaton ylityksen, jos palveluntuottaja on perinyt omavastuun matkakaton täytyttyä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen maksukaton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat asiakkaalle pääsääntöisesti maksuttomia kuluvan kalenterivuoden loppuun. Asiakkaan on nykyisen lain mukaan seurattava maksukattonsa ylittymistä itse. Asiakkaan on pääsääntöisesti haettava asiakasmaksujen palauttamista katon ylittymistä seuraavan kalenterivuoden aikana, tai asiakas menettää oikeutensa palautukseen.

Maksukaton täyttymisen seuraaminen voi olla joillekin asiakkaille haastavaa. Asiakkaat voivat olla eriarvoisessa asemassa riippuen siitä, onko heillä kykyä ja voimavaroja seurata maksukaton täyttymistä tai saavatko he apua läheisiltään. Siksi Neuroliitto pitää erittäin ongelmallisena, että ensihoitopalvelun ja ensihoitopalveluun sisältyvätkä kuljetusten asiakasmaksujen maksukaton seuranta jää esityksen mukaan asiakkaan vastuulle.

Jo tehtyjen korotusten vuoksi asiakasmaksujen enimmäismäärät ovat nousseet merkittävästi. Asiakasmaksukatto on tällä hetkellä 762 euroa kalenterivuodessa. Tämän lisäksi sairausvakuutuksen lääke- ja matkakorvauksille on erilliset maksukatot. Näiden kolmen maksukaton yhteismäärä on noin 1 700 euroa kalenterivuodessa. Jo useiden vuosien ajan on keskusteltu ja osin jo valmisteltukin uudistusta, jossa nämä omavastuut yhdistettäisiin. Tämän hetkenkin maksurasitus on kestävätkä pienituloisille ja paljon palveluja käyttäville. Katsomme, että yhteisen maksukaton valmistelua on jatkettava ja sen täyttymisen seurannan on siirryttävä palvelujen järjestämisvastuulla olevalle hyvinvointialueelle.

Asiakasmaksujen huojentaminen ja alentamiskäytännöt, jotka on jo kirjattu lainsäädäntöön, tulisi ottaa käyttöön hyvinvointialueilla aktiivisesti asiakaskohtaamisissa. Niiden olemassa olosta ja käyttöön saamisesta on myös tiedotettava asiakkaille paremmin kuin nykyisin.

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

Esityksessä ehdotetaan, että asiakasmaksut sidottaisiin hyvinvointialueindeksiin ja indeksitarkistuksista tulisi jokavuotisia.

Asiakasmaksujen sitominen hyvinvointialueindeksiin ja maksujen indeksitarkistusten tekeminen vuosittain on erittäin ongelmallista asiakkaille. Esityksessäkin todetaan useassa kohdassa, että se tulee kasvattamaan erityisesti tasasuuruksia asiakasmaksuja. Siten paljon terveydenhuollon palveluja käyttävien asiakkaiden maksurasitus tulee kasvamaan. Tämän vaikutus tulee korostumaan heillä, joilla vuotuinen maksukatto ei täyty.

Asiakkaiden aseman turvaamiseksi esitetään, että myös maksukyvyn mukaan määräytyviin asiakasmaksuihin liittyvät käyttövarat ja tulorajat sidottaisiin myös hyvinvointialueindeksiin. Maksukaton euromäärä sekä lyhytaikaisesta laitoshoidosta ja -palvelusta maksukaton täyttymisen jälkeen perittävän ylläpitomaksu sidottaisiin edelleenkin kansaneläkeindeksiin ja tarkistettaisiin jatkossakin kahden vuoden välein. Nämä ovat välttämättömiä ratkaisuja, erityisesti paljon palveluja käyttäville asiakkaille.

Hallituksen esitysluonnoksessa todetaan, että pienituloisilla asiakkailla voi yksilöllisten tilanteiden vuoksi olla vaikeuksia suoriutua asiakasmaksuistaan ja näissä tilanteissa maksuja koskevilla muutosehdotuksilla voi olla välillisiä vaikutuksia toimeentulotukeen ja ulosottoon.

Tällaisia tilanteita tulisi esiintyä vain harvoin, koska asiakasmaksulain 11 §:n mukaan maksun alentaminen tai perimättä jättämisen on oltava ensisijaista suhteessa toimeentulotukeen.

On kannatettavaa, että käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä palveluista peritään sanktioityyppinen maksu. Käyttämättä ja peruuttamatta jätetyt palvelut pidentävät turhaan potilaiden ja asiakkaiden jonotusaikoja. Esityksen mukaan maksun periminen ei saa olla kohtuutonta.

On erittäin tärkeää, että maksun perimisen kohtuullisuutta arvioidaan yksilöllisesti ja siinä kiinnitetään huomiota myös asiakkaan mahdolliseen tuen tarpeeseen asiointien hoitamisessa.

Käyttöön otetut ja otettavat digitaaliset palvelut saattavat osalla asiakkaista vaikeuttaa heidän asiointeja ja lisätä väärinymmärryksiä. Siksi kaikista varatuista ajoista on ilmoitettava ja muistutettava asiakasta ottaen huomioon hänen yksilöllinen tarpeensa ja tilanteensa. Ilmoitukset on annettava riittävän ajoissa (tarvittaessa useitakin kertoja) selkeästi, asiakkaan toimintakyvyn huomioimalla tavalla ja ymmärrettävästi.

3. Lausuntonne esityksen vaikutusarvioinneista:

Esityksessä kerrotaan, että tarkoituksena on saada aikaa lainsäädäntö, jolla yksinkertaistetaan nykyistä järjestelmää ja säästetään. Hyvinvointialueet vastaisivat jatkossa kokonaisuutena kaikkien terveydenhuoltolaissa säädettyjen palvelujen järjestämisestä. Tämä on kannatettavaa.

Vaikutusten arviointi on pääosin toteutettu huolellisesti. On hyvä, että on arvioitu vaikutukset erikseen ikääntyneisiin, lapsiin ja vammaisiin henkilöihin. Koska kyseessä on palvelut, joilla vastataan perustuslain 19 §:ssä turvattuun oikeuteen välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, tulee perus- ja ihmisoikeusvaikutukset arvioida riittävän huolellisesti.

Esityksen ryhmäkohtaisissa arvioissa todetaan, että vammaisilla henkilöillä esityksen mukainen maksurasitus saattaa tulla kohtuuttomaksi. Kirjauksesta huolimatta vaikutusten arvioinnissa todetaan esityksen turvaavan perustuslain 19 §:n oikeuksien toteutumista ja lisäävän yhdenvertaisuutta.

Lisäksi rahoituksessa tulisi huomioida jo tehtyjen ja vielä suunnitelmissa olevien muutosten yhteisvaikutukset, kuten hyvinvointialueiden palveluverkon karsiminen ja sosiaalipalvelujen tiukentuneet saantikriteerit sekä terveydenhuollon palveluiden keskittäminen, jotka lisäävät ensihoidon sekä kiireettömien sisään kirjaamattomien potilaiden siirtokuljetusten määrää tulevaisuudessa.

Jotta hyvinvointialueiden olisi tosiasiallisesti mahdollista huolehtia niiden järjestämisvastuulle säädettyistä tehtävistä ja varmistaa palveluiden saatavuus, saattaa olla tarpeen lykätä uudistuksen voimaan tuloa.

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

-

Aalto Anu
Neuroliitto ry