

18.5.2026

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

HUS yhtymän lausunto HE 66/2026 vp Hallituksen esitys eduskunnalle ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämisen ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi

Kiitämme mahdollisuudesta lausua tästä merkittävästä lainsäädännön muutoksesta. Esitys selkeyttää nykyistä ensihoidon monikanavaista rahoitusmekanismia ja parantaa talousarviosuunnittelun tarkkuutta. HUS yhtymä pitää tärkeänä sitä, että uudistus mahdollistaa asiakasmaksun perimisen myös niiltä potilailta, joita ei kuljeteta päivystykseen.

Kiinnitämme huomiota lakiesityksen seuraaviin kohtiin tai niiden perusteella syntyviin toiminnallisiin haasteisiin:

- Hyvinvointialueiden ja Helsingin rahoitukseen tulisi siirtää koko Kelan nykyinen rahoitusosuus 118,1 milj. euroa indeksitarkistettuna ilman suunniteltua 5,6 milj. euron vähennystä. Nykyistä omavastuuosuutta (25 euroa) suurempi asiakasmaksu (43,7 euroa) ei riitä kompensoimaan suunniteltua 5,6 milj. euron vähennystä. Uudistuksen myötä asiakkaat siirtyvät aiemman matkakaton piiristä yhteisen maksukaton piiriin ja ensihoidon potilaista merkittäväällä osalla maksukatto tulee täyteen jo vuoden ensimmäisten kuukausien aikana. Lisäksi asiakkailta, joilla katto ei täyty, on lakiesityksessä rajoituksia maksun perimiseen. Samoin osalta potilaista (päihdeongelmaiset, syrjäytyneet, köyhyysrajan alapuolella elävät) ei asiakasmaksua saada koskaan perittyä lukuisista yrityksistä huolimatta.
- Hyvinvointialueiden ja Helsingin on huolehdittava siitä, että siirtyvä rahoitus saadaan täysimääräisenä ensihoidon ja ei-ensihoidollisten potilassiirtojen käyttöön ja tämä tavoite tulisi selkeästi kirjata lain perustelumuiistioon. Aiemmin tämä rahoitus on ollut korvamerkittyä rahoitusta ensihoitoon ja ei-ensihoidollisiin potilassiirtoihin.
- Lakiesityksen tulisi ottaa selkeä kanta siihen, laskuttavatko hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä toisia hyvinvointialueita potilaan kotikunnan (= hyvinvointialue, missä potilaan kotikunta sijaitsee) perusteella vai jääkö potilaan ensihoito edelleen tapahtumapaikan ensihoitopalvelun kustannusvastuulle. Jos asia jää alueelliseen harkintaan, osa hyvinvointialueista laskuttaa ja osa ei, mikä johtaa alueelliseen

eriarvoisuuteen, ristiin laskutukseen sekä hallinnollisiin sekaannuksiin. Tämän esittämiseksi esitämme, että hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän valtionrahoituksessa huomioitaisiin niiden potilaiden osuus, joiden kotipaikka on muun hyvinvointialueen alueella. Asia on keskeinen ja sillä on merkittävä taloudellinen vaikutus HUS-yhtymän alueen hyvinvointialueiden ja Helsingin rahoituksen kannalta, koska alueen ensihoidon potilaista merkittäväällä osalla kotikunta on muualla Suomessa.

- Lakiesityksen tulisi määrittää periaatteet tehtävien laskutukselle silloin kun maksaja on ulkopuolinen taho kuten vakuutusyhtiö esimerkiksi seuraavasti: ”hyvinvointialue ja HUS-yhtymä voivat laskuttaa ulkopuolista maksajaa tehtävän todellisten kustannusten tai tuotteistetun hinnan perusteella”.

HUS-yhtymä

talousjohtaja

Jari Finnilä

tulosaluejohtaja

Leena Vikatmaa