

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Lausuntopyyntöne 11.5.2026

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

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Kilpailu- ja kuluttajavirastolta (KKV) kirjallista asiantuntijalausuntoa yllä mainitusta hallituksen esityksestä. Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutoksia terveydenhuoltolakiin, sairausvakuutuslakiin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin. Lisäksi esitetään säädettäväksi kokonaan uusi laki eräiden Ahvenanmaalla hoidettavien kuljetusten erillisestä rahoittamisesta.

Esityksessä ehdotetaan, että ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten rahoitusvastuu ja muiden Kansaneläkelaitoksen nykyisin sairaankuljetuksena korvaamien ambulanssikuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuu siirrettäisiin kokonaisuudessaan hyvinvointialueille. KKV pitää esitettyä järjestämis- ja rahoitusvastuun siirtoa perusteltuna. Ensihoitopalvelun järjestämisvastuun ja rahoitusvastuun kokoaminen hyvinvointialueelle mahdollistaa siirtymisen vakuutettu- ja matkakohtaisesta korvausmallista kokonaispalvelun rahoittamiseen. Tämä kokonaisuus vastaa paremmin nykyaikaisen ensihoidon luonnetta osana terveydenhuollon päivystysjärjestelmää.

Monikanavarahoituksen purkaminen selkeyttää vastuita, kun palvelun järjestäjä ja maksaja ovat jatkossa sama taho. Monikanavarahoituksen vähentäminen luo paremmat kannustimet palvelun järjestäjille, eli hyvinvointialueille, tuottaa palvelu kokonaisuudessaan tehokkaasti. KKV huomautti hallituksen esitysluonnosta koskevassa lausunnossa¹, että vaikka ambulanssikyytien osalta monikanavarahoitus puretaankin, esimerkiksi Kelan sairausvakuutuslain perusteella korvattavat taksikyydit jäävät Kelan rahoituksen ja järjestämisvastuun piiriin. Vaikka ehdotettavan sääntelyn nojalla ensihoitopalveluun sisältyvätkin ambulanssikuljetusten järjestämisen lähtökodan tulisi olla kuljetusten tarpeen lääketieteellinen arviointi, johon taloudelliset syyt eivät saisi vaikuttamaan, hyvinvointialueille voi muodostua kannustin pyrkiä ohjaamaan asiakas käyttämään taksia, josta saa Kela-korvauksen. KKV huomauttaa, että tämänkin takia kyytikokonaisuuden rahoitus- ja järjestämistapaa tulisi tulevaisuudessa arvioida.

Lisäksi ensihoidosta perittävän maksun soveltamisalaa laajennettaisiin koskemaan myös käyntejä, jotka eivät sisällä hoitoa tai johda kuljetukseen jatkohoitoon, jolloin maksun voisi periä myös sellaisesta ensihoitopalvelun yksikön käynnistä, joka sisältää vähintään hoidon tarpeen arvioinnin. On huomioitava, että maksun soveltamisalan laajentaminen voi nostaa kansalaisten kynnystä tai viivästyttää päätöstä hälyttää apua. Toisaalta ensihoidosta on jo nykyisin voitu periä maksu tilanteissa, joissa potilaalle annetaan hoitoa,

¹ KKV:n lausunto 20.5.2025 (KKV/485/2025)

kun sillä vältetään käynti terveydenhuollon yksikössä. Tästä näkökulmasta ehdotettua muutosta voidaanakin pitää ennen kaikkea nykyisen maksukäytännön selkeyttämisenä ja täsmentämisenä.

KKV pitää perusteltuna, että asiakasmaksut sidottaisiin jatkossa hyvinvointialueiden hintaindeksiin, ja että tarkastuksia tehtäisiin kahden vuoden sijaan vuosittain. Näin asiakasmaksun pysyvät paremmin kustannuskehitystä vastaavalla tasolla.

Käyttämättä ja peruuttamatta jätetyistä palveluista aiheutuu hyvinvointialueille huomattavasti turhia kustannuksia. Näitä kustannuksia voidaan osin kompensoida käyttämättä jätetyn palvelun maksulla. Käyttämättä jätetyn palvelun maksun sovellusalan laajentaminen voi myös vähentää peruuttamattomien ja käyttämättä jätettyjen palveluiden määrää, sillä asiakkailta on aiempaa vahvempi kannustin perua palvelut ajallaan. Kuten KKV totesi jo aiemmassa esitysluonnosta koskevassa lausunnossaan, KKV pitää näiden myönteisten kannustinvaikutustenkin takia ehdotusta kannatettavana. Kun ajat perutaan ajoissa, saadaan rajalliset resurssit suuremmalla todennäköisyydellä hyödynnettyä tehokkaammin.

Esityksessä todetaan, että ensihoitoon sisällyttämättömien ambulanssikyytien osalta järjestämisvastuun siirto hyvinvointialueille muuttaa kuljetusten toimintamallia. Tällä hetkellä Kela ei valikoi palveluntuottajia kilpailutuksen perusteella, vaan korvaa kustannuksia korvaustaksan perusteella. Esityksessä todetaan, että hyvinvointialueiden kilpailuttaessa kyseiset kuljetukset, on todennäköistä, että yritykset, jotka eivät menesty kilpailutuksissa, poistuvat markkinalta. KKV huomauttaa, että jos hyvinvointialueet päätyvät kilpailuttamaan nämä kyydit, on mahdollista, että kyytien kustannukset laskevat lisääntyneen kilpailun takia. KKV kuitenkin korostaa, että mahdolliset kilpailun hyödyt riippuvat olennaisesti siitä, kuinka tarkoituksenmukaisesti hyvinvointialueet toteuttavat kilpailutukset. Riittävä hankintaosaaminen, selkeät kilpailutuskriteerit ja toimivat vertailuperusteet ovat keskeisiä, jotta julkiset resurssit kohdentuvat kustannustehokkaasti.

KKV pitää myönteisenä, että esityksen vaikutusarviointeja on laajennettu ja tarkennettu suhteessa esitysluonnokseen. KKV kuitenkin huomauttaa, että laskelmissa ei huomioida tarpeeksi kattavasti muutoksia palveluiden käyttäjien ja tarjoajien kannustimissa ja siten käyttäytymisessä.

Timo Mattila
ylijohtaja,
pääjohtajan sijainen

Anni Väättänen
ekonomisti