



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# HE 66/2026 vp Sosiaali- ja terveysministeriön vastinekuuleminen

Karin Koistinen  
Hallitussihteeri, STM sekä muut valmistelijat  
26.5.2026



# Vastineen keskeinen sisältö

- Yleiset huomiot
- Keskeisimmät ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten rahoitusvastuun sekä muiden ambulanssikuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamiseen liittyvät seikat
- Keskeisimmät hyvinvointialueindeksin käyttöönottoon ja käyttämättä jätetyn palvelun maksun soveltamisalan laajentamiseen liittyvät seikat



# Yleiset huomiot

- Ehdotettavien kolmen asiallisen uudistuksen tavoitteille ja monelta osin myös valituille toteuttamisen ratkaisuille yleisesti ottaen varsin laaja kannatus
- Järjestämisvastuun toteutumisen reunaedellytysten (mm. riittävä rahoitus) ja asiakasmaksujen käyttäytymisvaikutusten seuranta korostui
- Osa valiokunnan kuulemista tahoista oli ottanut ennakkollisesti kantaa vielä valmisteltavina olevien asiakasmaksumuutosten mahdollisiin yhteisvaikutuksiin



# Ensihoidon kuljetukset ja ambulanssikuljetukset: uudistuksen kattavuus

- Ensihoidon kuljetusten ja nk. kiireettömien sairaankuljetusten korvaukset perustuvat nykyisin samaan sairausvakuutuslain sääntelyyn, minkä vuoksi uudistus ei säädösteknisesti toteutettavissa ehdotetusti ilman molempia osakokonaisuuksia
- Ambulanssikuljetusten järjestämisen ja rahoittamisen hajautuminen kahteen eri järjestelmään ei tarkoituksenmukaista
- Hallitusohjelmassa ei sovittu muiden sairausvakuutuslainsäädäntöön perustuvien matkakorvausten uudistamisesta, vaatisi mm. laajaa selvitystyötä



# Ensihoidon kuljetukset ja ambulanssikuljetukset: rahoitukselliset ratkaisut, osa 1

- Hyvinvointialueiden tehtävien hoitamiseen tarkoitettu valtionrahoitus yleiskatteista ja rahoituksen mahdolliset kohdennusperusteet säännelty rahoituslaissa => mikä tahansa kohdennusperuste valitaankin, siirtyminen osittain toteutuneisiin kustannuksiin perustuneesta korvausjärjestelmästä palvelun yleiskatteiseen rahoittamiseen => rahoituksen nykymallista poikkeava kohdentuminen
- Esityksen mukainen kohdentaminen on arvioitu olevan yhdenvertaisin saavutettavissa oleva lopputulema
- Jälkikäteistarkistus huomioi toteutuneita kuluja valtakunnan tasolla



# Ensihoidon kuljetukset ja ambulanssikuljetukset: rahoitukselliset ratkaisut, osa 2

- Muiden kuin hyvinvointialueen asukkaiden aiheuttamien kustannusten kattamiseen omat yleiset sääntönsä lainsäädännössä, joita jo noudatetaan muissa palveluissa
- Uudistukseen liittyvä säästöarvio määrittyy suurelta osin nykyistä laajemman ensihoitopalvelun maksun perimistilanteiden kautta, jonka osalta maksukaton, luottotappioiden ja hallinnollisen työn vaikutukset huomioitu vähentämällä nämä laskennallisesta säästöstä (valtiontalouden säästö tämän jälkeen noin  $\frac{3}{4}$  laskennallisesta säästöstä)



# Ensihoidon kuljetukset ja ambulanssikuljetukset: vaikutukset palveluihin ja niiden tuottamiseen

- Palvelun järjestäjänä hyvinvointialue päättää, miten se palvelut järjestää
- Vaikutukset voivat näin ollen myös vaihdella eri alueilla
- Nk. kiireettömien sairaankuljetusten (eli ensihoitopalveluun sisältymättömien ambulanssikuljetusten) osalta ei jatkossakaan olisi vastaavia lakisääteisiä vaatimuksia kuin ensihoidossa, vaan tarkoituksena on, että alueet varmistavat näihin tehtäviin riittävän tasoisen osaamisen jne.



# Ensihoidon kuljetukset ja ambulanssikuljetukset: asiakasmaksut

- Peritään päivystysmaksun lisäksi & myös alaikäisiltä (kyse erillisestä potilaan luokse vietävästä palvelusta, vaikka laadultaan vastaa lähinnä päivystystasoista hoitoa)
- Hoidon tarpeen arviointi, josta voidaan potilasta laskuttaa, tapahtuu paikan päällä
- Hoidon tarpeen arviointi osa ensihoitopalvelua, jolloin potilasta hoidettava (ts. myös hoidon tarpeen arviointi tehtävä) lähtökohtaisesti yhteisymmärryksessä hänen kanssaan myös silloin, kun joku toinen hälyttänyt avun paikalle
- HUS-alueella toimeenpanossa varmistuttava siitä, ettei asiakkaita laskuteta kahdesti samasta palvelutapahtumasta



# HVA-indeksi + käyttämättä jätetyn palvelun maksu

- Asiakasmaksulainsäädäntö määrittelee asiakkailta perittävät maksimimaksut sekä tiettyjä pitkäaikaishoidon maksuja koskevat asiakkaan edun mukaiset vähimmäiskäyttövarat ja tulorajat
- Hva:t suhtautuneet osin epäilevästi saatavissa oleviin maksutuottoihin indeksisäätelystä ja käyttämättä jätetyistä palveluista:
  - indeksitarkistuksia ei ennakollisesti vähennetä hva-rahoituksesta
  - esityksessä arvioitu, että indeksitarkistuksista syntyy lisätuloa myös hallinnollinen työ huomioon ottaen (tasasuuruisiin ei liity merkittäviä hallinnollisia kustannuksia ja lisäksi hv-alueilla tehdään jo nyt pitkäaikaisten maksujen tarkistuksia vuosittain)
  - käyttämättä jätettyjen palvelujen kustannuksia voitaisiin todennäköisesti osin vähentää niillä kehittämistoimilla, jotka olisivat tarpeen maksun perimisen mahdollistamiseksi
- Suojamekanismien mm. maksukaton korostuminen: nykyisten suojakeinojen arvioidaan suojaavan asiakasta tämän uudistuksen kannalta riittävästi, lainsäädännön muuttaminen edellyttäisi niin tietojärjestelmäkehitystä kuin mittavaa valmistelutyötä, joka ei mahdollista tällä hallituskaudella

Kiitos!



Sosiaali- ja  
terveysministeriö