

HE luonnos laiksi pelastustoimen järjestämisestä

Med Group Oy esittää lausuntonaan seuraavaa:

Näkemyksemme mukaan **ensihoitopalvelu on terveydenhuollon palvelua**. Sen vuoksi ensihoitoa koskevat lait tulisi säätää terveydenhuoltoa koskevissa laeissa, eikä pelastustoimen laissa.

Ehdotettu malli, jossa järjestämisvastuu on viidellä pelastusalueella ja ensihoito olisi osana pelastustoimea, ei ole hallitusohjelman suosimaa monituottajamallia tukeva ratkaisu. Lakiluonnos johtaisi myös ensihoidon monopolisointiin julkiselle sektorille.

Perustelut:

Ensihoidon perinteiset tehtävät ovat **vahvasti terveydenhuoltoon** liittyviä:

- Ensihoitoa on äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellisen hoidon antaminen ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen hoitoyksikköön. Ensihoitopalvelu ja siihen liittyvä sairaanhoito ovat osa terveydenhuoltoa¹.

Ensihoidon muita, harvemmin esillä olevat, käytännön tehtäviä liittyvät sote-palveluihin. Esimerkiksi:

- Hoidon tarpeen ja kiireellisyyden arviointi terveydenhuollon toimipisteiden ulkopuolella
- Maaseudun ja haja-asutusalueiden ainoana terveydenhuollon yksikkönä toimiminen virka-ajan ulkopuolella
- Sairaalan ulkopuolella tapahtuvien synnytysten turvallisuuden parantaminen
- Sosiaalihuollon ongelmien tunnistaminen (esim. ikääntyneiden turvattomuus, tai kotona pärjäämisen uhka, elinolojen ongelmien tunnistaminen syrjäytyneillä ja mielenterveysongelmista kärsivillä)

Suomessa porrasteinen ensihoitojärjestelmä on kokonaisuudessaan järjestetty kuusiportaisen mallin kautta. Järjestelmään kuuluu hätäkeskus, ensivaste, perustason ensihoito, hoitotason ensihoito, ensihoitolääkäri ja/tai lääkäriyksikkö sekä päivystyspoliklinikka. Näin ollen ensihoito on erottamaton osa monipuolista ja kansalaisten erilaisiin tarpeisiin mukautuvaa palveluketjua, joka toimii sosiaali- ja terveydenhuollon sisällä.

Esitetty malli johtaa ensihoidon juliseen monopoliin, mikä puolestaan johtaa osoitetusti kustannusten voimakkaseen nousuun

¹ <http://stm.fi/ensihoito>

Ehdotettu malli mahdollistaa julkisen monopolin syntymisen ensihoitopalveluihin. Vuoden 2010 ensihoitoasetuksen myötä julkisen sektorin ensihoitopalvelutuotanto kasvoi rajusti, samalla ensihoidon vuosittaiset kokonaiskustannukset nousivat noin 100 milj. euroa. Samalla menetetään mahdollisuus hyödyntää yksityisen sektorin ketteriä ja innovatiivisia ratkaisuja ensihoitoon liittyvien sote-palveluiden integraatiossa.

Suomessa toimivista ensihoitoyksiköistä (ambulansseista) noin 30% toimii yksityisten palvelutuottajien operoivina. Ensihoito on siten edelleen markkina, jolla on merkittävässä määrin yksityistä palvelutuotantoa. Pelastustöiden järjestämisellä ei siten tulisi heikentää kilpailua markkinoilla.

Ensihoito pelastuslaitosten hoitamana ei tuota synergiahyötyjä

Ensihoidon järjestämistä ensisijaisesti pelastuslaitosten toimesta perustellaan synergiaeduilla. Näkemyksemme mukaan nämä esitetyt synergiat eivät perustu osoitettuihin laskelmiin.

- Pelastajat (palamiehet) eivät voi osallistua ensihoitotehtäviin päivystäessään pelastustehtäviä varten ja päinvastoin². Yhteiskäyttö rajatuilla tehtävillä on ymmärrettävää ja tarpeellista, mutta se vähennä valmiuden ylläpitämiseen liittyviä kustannuksia. Samanaikaisesti tarvitaan sekä pelastustoimen valmiutta että ensihoidon valmiutta.
- Nykyaikaisen ensihoidon osaamisen vaatimukset kasvavat jatkuvasti: ensihoidon toteuttamiseen vaaditaan nyt ja tulevaisuudessa entistä korostuneemmin terveydenhuoltoalan tutkinto
- Ilman toimivaa yksityistä markkinaa ja kilpailua julkisen sektorin kanssa, pelastustoimen organisaatiolla ei ole kannustetta kehittää toimintaansa kustannustehokkaalla tavalla ja siten hillitä ensihoidon kustannusten nousua
- Pelastustoimen raskas hallinto ja reilusti mitotetut toimitilat tuovat lisäkustannuksia
- Ensihoidon tulojen maskeeratessa pelastustoimen pelastustoimintaan liittyviä kuluja, ei pelastustoimelle synny kannustetta kehittää pelastustoiminnan kustannustehokkuutta

Ensivastetöinnässä pelastustoimen hyödyntäminen sen sijaan on kiistatonta.

Tarve uusille palveluinnovaatiolle

Väestön ikääntymisen, maaseudun tyhjeneminen ja tarve kustannusten nousun hillintään vaatii myös ensihoidoa uudistumaan ja palvelemaan entistä monipuolisemmin. Yksityinen ensihoitopalveluala on jo vuosikymmeniä räätälöinyt palveluita vastaamaan myös pienempien paikkakuntien tarpeita. Esimerkki palveluräätelöinnistä on muun muassa kotisairaala-palvelu ensihoidon tuottamana. Siinä ensihoito voi esimerkiksi hoitaa bakteeriperäistä infektiosairautta potevan potilaan antibioottitiputuksen potilaan kotona ja mittaa tulehdusparametrit pikamittarilla. Yksityinen ensihoito tukee myös kotihoidon yöpartion ja terveyskeskusten vuodeosastojen yöaikaista toimintaa.

² Kuten lakiluonnoksen perusteluissa todettiin suurin osa pelastustoimen tehtävistä on ensihoitotehtäviä. Toisin sanoen, ensihoitotehtäviä on niin runsaasti, jonka seurauksena niitä hoitaessaan pelastustoimi ei voi suorittaa samalla henkilöstöllä samaan aikaan myös pelastustoimen tehtäviä.

Pelastustoimen kyky ketterään palvelujen räätälöintiin ja kehittämiseen ei ole ollut vahvaa. Esteenä on ollut muun muassa jäykkä hallinto sekä vähäinen terveydenhuoltoalan osaaminen ja johtaminen. Pelastustoimen ydintehtävä ja hallinnollinen organisaatio on vuosikymmenten aikana rakentunut pelastustoimen, ei ensihoidon ympärille.

Hallitusohjelman suosima monituottajamalli ei toteudu

Hallitusohjelman esittämän monituottajamallin säilyminen tulisi huomioida myös ensihoidossa. Tämä tukisi ensihoidon kustannusten kasvun hillitsemistä kilpailun muodossa. Vuoden 2010 ensihoitoasetuksen seurauksena ensihoidon kustannuksissa tapahtui hallitsematon kasvu, jonka yhdeksi merkittäväksi syyksi voidaan nostaa se, että merkittävä osa palveluntuotantoa siirtyi pelastuslaitosten toteuttamaksi.

Hankintalakiin on suunnitteilla pykälää terveyspalveluiden kilpailuttamisesta, jotka soveltuvat hyvin myös ensihoitoon ja potilassiirtoihin. Mikäli pelastustoimi olisi kokonaistaloudellisesti paras palveluntuottaja, sen tulisi kyetä osoittamaan tämä osallistumalla julkisiin tarjouskilpailuihin yksityisten yritysten rinnalla yhdenveroisesti. Pelastustoimen mahdollinen menestyminen julkisissa tarjouskilpailuissa vahvistaisi myöskin esitetyt väitteet synergiahyödyistä ensihoitopalvelun tuottamisessa.

Näkemyksemme mukaan ehdotuksen mukaiselle viiden maakunnan mallilla pyrkimyksenä on:

- Kilpailutilanteen välttäminen yksityisen ensihoitopalvelualan yritysten kanssa
- Julkisen sektorin monopolin luominen ensihoidon osalta

Yritysvaikutuksia ei ole tehty valmistelussa

Näkemyksemme mukaan pelastustoimen järjestämislain valmistelussa ei ole toteutettu yritysvaikutusten arviointia. Lakiuudistus on laadittu korostuneesti julkisen palveluntuottajien (pelastuslaitosten ja sairaanhoitopiirien ensihoidotoiminnan) näkökulmasta.

Samalla on jätetty huomioita suomalaisten ensihoitoyritysten vuosikymmenien ajan tekemä työ ensihoidon laadun ja kattavuuden kehittämiseksi. Vuoden 2010 ensihoitoasetuksen myötä Suomen ensihoitomarkkinoilta poistui arviolta noin 200 yksityistä ensihoitoalan yritystä. Näkemyksemme mukaan luonnos laista pelastustoimen järjestämiseksi pyrkii aktiivisesti päättämään yksityisen ensihoitopalvelualan toiminnan Suomessa.

Kunnioittaen

Vantaalla 11.11.2016

Ali Omar
varatoimitusjohtaja
Med Group Oy