6.4.2018

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO

Viite: Lausuntopyyntö luonnoksesta säädösehdotuksiksi ilmailupalvelujen järjestämisestä sote-uudistuksessa. Dnro STM/1443/2018.

POHJOIS-KARJALAN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN KUNTAYHTYMÄN LAUSUNTO

Pyydettynä lausuntona luonnoksesta säädösehdotuksiksi ilmailupalvelujen järjestämisestä sote-uudistuksessa Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä esittää seuraavaa:

Yleistä

Sote-uudistuksessa ensihoitopalvelun järjestämisvastuu kuuluisi maakunnille. Ensihoitopalveluun kuuluu olennaisesti terveydenhuoltolain 40§ 1 momentin mukaisesti tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitopaikkaan.

Siun soten alueella ensihoitotehtäviä on vuodessa noin 42 000, joista kuljetukseen johti vuonna 2017 26 000 tehtävää. Vastaavana ajankohtana Siun soten alueelta (Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri) välitettiin FinnHemsiin (Kuopio) tehtäviä 466 kappaletta. Kohdattuja potilaita oli 57, joista 11 kuljetettiin helikopterilla eli ilma-aluksella tapahtuva kuljettaminen on käytännössä äärimmäisen harvinaista. Harvinaista on myös FinnHemsin lääkärin osallistuminen paikan päällä potilaiden hoitoon, viime vuonna näin tapahtui siis 0,14%:lle ensihoidossa kohdatuista potilaista.

Ensihoidon puhelinkonsultaatioita alueellamme oli kokonaisuudessaan 12 000 kpl, joista ohjautui FinnHemsiin 396 eli 3,3%.

Tekstin perusteluosiossa todetaan, että Suomessa on vuodessa noin 30 000 ensihoitotehtävää, joissa potilas tarvitsee lääkäritasoista apua 30 minuutin aikana. Toisin kuin lausuntopyynnössä todetaan, tätä ei ole järkevää kustannustehokkaasti järjestää nykyisellä ilma-aluksiin pohjautuvalla toimintatavalla, vaan alueellisten maayksiköiden käyttöä tulisi tukea ja tehostaa. Maayksiköihin pohjautuvasta toiminnasta on Suomessa hyviä kokemuksia. Vertailu Eurooppaan ei sovellu kaikilta osin Suomeen maamme väestötiheydestä johtuen.

Nykyinen ERVA-alueilla oleva lentoyksiköiden sijoittelu ei ole aina täysin pohjautunut koko ERVA-aluetta tasapuolisesti palvelevaan sijoitteluun.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Antti Turunen, toimialuejohtaja
Tikkamäentie 16
80210 Joensuu

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä
p. 050 387 7913
antti.turunen@siunsote.fi
www.siunsote.fi

Yleisperustelut
1 Nykytila
1.1 Ensihoidon ilmailutoiminta

Ilmailutoimintaa perustellaan sillä, että lääkäritasoista ensihoitotoiminnasta vastaavat Suomessa anestesiologian tai tehohoidon erikoislääkärit ja vain ilma-aluksella liikkuen voidaan näiden lääkäreiden riittävyys taata ensihoitopalveluissa. Näyttöä siitä, että vain anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkärit pystyisivät toiminaan ensihoitopalveluissa, ei ole eivätkä myöskään eurooppalaiset kokemukset tätä tue. Koska ensihoitopalvelun tulee muodostaa yhtenäinen kokonaisuus terveydenhuoltolain 50§:ssä tarkoitettujen kiireellisen hoidon yksiköiden kanssa, on järkevää myös lääkärien työpanosta yhteiskäyttää näissä yksiköissä.

Ilma-alukseen pohjautuva ensihoitoa tukeva lääkäritoiminta on kustannuksiltaan erittäin kallis ja sen kokonaishyötyjä tulee arvioida kriittisesti. Ilma-alusten toiminta on sääriippuvaista, joten muitakin toimintamalleja tarvitaan joka tapauksessa, mikäli tavoitteena on kansalaisia mahdollisimman tasavertaisesti tavoittava palvelu. ilma-aluksen pitää ensihoidon kehittämisstrategiassa olla vain yksi liikkumisväline, ei ensisijainen tavoite.

2 Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset
2.1 Ensihoidon ilmailutoiminta

Säädösehdotuksessa mainitaan kiireellisen hoidon ja ensihoidon olevan tarpeellista turvata myös niillä alueilla, joilla ei tulevaisuudessa ole yhtä tiheää sairaalaverkostoa kuin nykyisin. Merkittävä sairaalaverkon harveneminen on nykyisten kaavailujen pohjalta tulossa lähinnä alueille, joissa väestön tiheys on jo nyt merkittävä, ei niinkään harvaanasutuille alueille Itä- ja Pohjois-Suomeen. Tekstissä viitataan selvityksiin, joiden mukaan lääkäritasoisen ensihoidon jalkauttaminen yksinomaan ambulansseilla ei olisi mahdollista, koska nykyisestä lääkäriresurssista ei olisi mahdollista kohdistaa lääkäreitä näihin tehtäviin. Koska sairaalaverkon harvenemista ei ole kohdentamassa erityisen harvaanasutuille alueille, voisi maayksiköiden toiminta olla huomattavasti lentotoimintaa kustannustehokkaampaa ja sääesteistä riippumattomampaa.

3 Esityksen vaikutukset
3.1 Hallinnolliset vaikutukset

Ehdotuksessa Pirkanmaan maakunta vastaisi yksin yhtiön omistajaohjauksesta. Esitetty ehdotus luo Pirkanmaan maakunnalle autonomisen laskutusoikeuden sen suunnittelemiin palveluihin. Ehdotus ei anna muille maakunnille vaikutuskanavaa itse toimintaan, joiden kustannuksista ne joutuisivat vastaamaan. Jos yhtiön mahdollinen voittokin suunnataan yhtiön toiminnan kehittämiseen – johon muilla maakunnilla ei ole vaikutusmahdollisuutta - on kyseessä pelkkä laskutusautomaatti.

Mikäli tähän malliin päädytään, tulee maakunnilla olla tosiasiallinen mahdollisuus vaikuttaa toimintaan, sen laajuuteen ja kehittämiseen.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Antti Turunen, toimialuejohtaja
Tikkamäentie 16
80210 Joensuu

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä
p. 050 387 7913
antti.turunen@siunsote.fi
www.siunsote.fi

Lentotoiminnan järjestäminen voitaisiin myös keskittää valtiolle yhden maakunnan sijaan.

3.2 Taloudelliset vaikutukset

Taloudelliset vaikutukset ensihoitopalvelun kuluihin ja maakuntien rahankäyttöön kokonaisuutena ovat merkittävät. Ehdotuksessa ei riittävästi huomioida ilma-aluksen hyödyllisyyttä kunkin maakunnan ensihoitopalvelujen järjestämisessä eikä sitä, kuinka paljon alueen ensihoitopalvelu joutuu käyttämään rahaa taatakseen alueen asukkaille ensihoitopalvelut kaikkina vuorokaudenaikoina ja myös niille alueille, joihin lentosäde ei riitä. Varmuutta myöskään siitä, kuinka valtio maakuntia tulevaisuudessa rahoittaa, ei vielä ole. Esitetyt laskelmat tältä osin ovat epätarkkoja.

Väestömäärään pohjautuva rahoitusmalli ei liity toiminnasta maakuntaan saatavaan hyötyyn ja on perusteltua ottaa lentotapahtumien määrä mukaan laskentaan.

Ensihoidossa valmiuden ylläpitäminen muodostaa merkittävän osan kustannuksista. On selvää, että alueet joilla lentotoimintaa on, voivat myös ensihoidon valmiuden osata tukeutua FinnHemsin toimintaan ja on vaikea arvioida, onko toteutuneen lentotoiminnan osuuden vaikutus riittävä kompensoimaan alueiden välisiä eroja.

Rahoituksen tasapuolinen jakautuminen ja maakuntien mahdollisuus vaikuttaa oman alueen ensihoitopalveluihin tulee tosiasiallisesti taata. Maakunnilla tulee olla mahdollisuus järjestää ensihoitopalvelut kustannustehokkaasti ja tasapuolisesti alueensa väestölle ilman ulkopuolelta tulevia automaattikustannuksia.

Maakuntien ja maakunnissa toimivan ensihoitopalvelun tulee aidosti pystyä vaikuttamaan ensihoitopalveluihin liittyvän lentotoiminnan laajuuteen, käytännön toimintaan ja suunnitteluun samoin kuin lentotoimintaan liittyvään ensihoitolääkäripalveluun ja sitä kautta kustannuksiin.

Ensihoitopalvelun lentotoiminnan kustannustehokkuutta ja myös alueellisten maayksiköiden käyttöä tulee puolueettomasti selvittää ja toiminnan kustannushyötyä myös tulevaisuudessa tulee arvioida jatkuvasti.

Joensuussa 6.4.2018

Ilkka Naukkarinen
vs. toimitusjohtaja

Antti Turunen
toimialuejohtaja
terveys- ja sairaanhoitopalvelut

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Antti Turunen, toimialuejohtaja
Tikkamäentie 16
80210 Joensuu

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä
p. 050 387 7913
antti.turunen@siunsote.fi
www.siunsote.fi