Siikalatvan Sairaankuljetus Oy Lausunto

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Siikalatvan Sairaankuljetus Oy kiittää lausuntomahdollisuudesta. Keskitymme lausunnossamme ensihoitopalveluun.

Taustaa

Siikalatvan Sairaankuljetus Oy on aloittanut toiminimellä ensihoitopalvelutoiminnan vuonna 1971 eli tasan 50 vuotta sitten. Yritys on toiminut historiansa aikana kuntien ja kuntayhtymien palveluntuottajana sairaankuljetus- ensihoitopalvelu ja potilassiirtopalvelujensopimuksilla. Yrityksen taustahenkilöt ovat olleet koko toiminnan ajan mukana alan järjestö- ja edunvalvontatyössä.

Yleistä

Siikalatvan Sairaankuljetus Oy yhtyy esityksessä oleviin lainsäädäntöratkaisuihin pääosin. Maamme talouden kestävyyden ja terveydenhuollon tehokkaan toiminnan takaamiseksi hyvinvointialueilla tulee olla mahdollisimman suuri päätösvalta siitä, miten palvelut tuotetaan. Vastuu ja valta tulee kulkea käsikädessä. Ideologinen ajattelu julkisen toiminnan ylivertaisuudesta johtaa aina huonoihin lopputuloksiin, kuten historia osoittaa.

Ensihoito

Ensihoito on terveydenhuollon toimintaa. Sen järjestäminen ja koordinointi tulee olla julkisen vallan alla. Sen sijaan tuottaminen tulisi jakaa useammalle palveluntuottajalle, kuten sairaanhoitopiireille (hyvinvointialueille), pelastuslaitoksille ja yksityisille. Monituottajamalli antaa mahdollisuuden vertailuun, kirittää toisia palveluntuottajia, pitää kustannukset kurissa ja pitää toiminnan läpinäkyvänä. Julkisten ja yksityisten palveluntuottajien tulee olla yhteistyökumppaneita ja vastakkainasettelua tulee välttää.

Hyvinvointialueilla tulee olla aito mahdollisuus valita ensihoidonpalveluntuottaja. Lain perusteluissa asia on selvä ja sen pitäisi toteutua. Haasteena on se, että valmistelussa olevaan lainsäädäntöön on otettu alalla käytössä olevaa termistöä, mutta ”kentällä” termit tarkoittavat eri asioita. Ensihoitovalmiuden ylläpitämisellä tarkoitetaan yleisesti ambulanssien hälytysvalmiutta. Uudessa lainsäädännössä ensihoitovalmius olisi hyvinvointialueiden ensihoidon kokonaisvalmiutta, joka koskee mm. kaikkia ambulansseja, kenttäjohtoa ja poikkeusoloja. Hyvinvointialueiden vastuulla tuleekin olla ensihoidon kokonaisvalmius, mutta silloin tulisi myös lainsäädännössä puhua esimerkiksi kokonaisvalmiudesta tai vastaavalla termillä.

Mikäli termistöä ei muuteta, niin silloin Järjestämislain 12 § 2 momentin 4) kohtaan tulee lisätä yksi numero, jotta asia olisi kaikkien toimijoiden ymmärrettävissä. ***”Järjestämislain 12 § 2 momentin 4) kohdan mukaan hyvinvointialue ei saisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta***

terveydenhuoltolain 40 §:ssä tarkoitettua ensihoitopalvelua lukuun ottamatta mainitun lain 40 §:n 1 momentin 1, 2 ja 3 kohdissa tarkoitettua palvelua."

Olemme keskustelleet asiasta ministeriön edustajien kanssa ja ymmärrämme heidän näkemyksensä siitä, että asia tulee perusteluissa selkeästi esille. Vuosikymmenien kokemuksella palveluntuottajana julkiselle sektorille voimme kuitenkin todeta, että asia ei lain voimaantulon jälkeen ole selvä. Lähes varmuudella nykyisen kirjauksen saadessa lainvoiman ainakin osa sairaanhoitopiireistä tulee ilmoittamaan, että yksityinen ei voi olla mukana palveluntuotannossa. Näissä tilanteissa ei varsinkaan pienillä yrityksillä ole mahdollisuuksia yrittää vaikuttaa päätöksien lopputuloksiin. Luottamushenkilöt ovat maassamme tottelevaisia ja luotamme pääosin aina virkamiehen sanaan. Pahimmillaan tällaisen kirjauksen edetessä yksityinen ensihoidontoimiala tulisi saamaan lopullisen kuoliniskunsa.

Sosiaali- ja terveysministeriön valvonta ja vastuu

Sosiaali- ja terveysministeriön tulee lisätä valvontaa tulevilla hyvinvointialueilla. Ministeriö antaa esimerkillisesti ohjeita sairaanhoitopiireille jo nyt, mutta osa ohjeista jää noudattamatta. Ohjeilla ei ole merkitystä, jos jokainen maakunta saa itse päättää mitä ohjetta noudatetaan ja mitä ei. Sairaanhoitopiirit, eivätkä tulevat hyvinvointialueet saa olla isosta koostaan huolimatta lakien yläpuolella.

Esimerkkinä otamme voimassa olevan terveydenhuoltolain, joka on hyvin yksiselitteinen ensihoitopalveluun kuuluvien siirtojen osalta. Ensihoitopalveluun kuuluvat vain äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa. Isossa osassa maata kaikki kiireettömätkin siirrot on siirretty ensihoitopalvelun tehtäviksi. Ensihoitoyksiköt ovat ison osan ajastaan kiinni kiireettömissä siirtokuljetuksissa. Ensihoitopalvelun tulee olla aina valmiina kiireellisille kansalaistehtäville, eikä yksiköitä saa ajattaa ambulanssirallia vain laskutuksen vuoksi. Kiireettömät tehtävät tulisi kilpailuttaa jo eu-lainsäädännön puitteissa.

Edellä mainittu asia on kriittinen koko valtakunnan tasolla. Vaikka lainsäädäntö olisi kuinka hyvä, niin ministeriön tulee valvoa toimintaa, jotta perustuslailliset oikeudet toteutuvat ja jokaisella kansalaisella on yhdenvertaiset mahdollisuudet saada apua asuinpaikasta riippumatta. Toivomme arvoisan sosiaali- ja terveysvaliokunnan ottavan asiaan kantaa, koska aihe on merkittävä tulevan lainsäädännön kannalta, jotta tilanne ei lähde tai jatku vääristyneenä tuleville hyvinvointialueille.

Siikalatvan Sairaankuljetus Oy

Toni Långström
toimitusjohtaja