

Uudenmaan Sairasautokeskus Oy:n Kirjalliset Näkemykset Rahoitusvastuun Siirtämisestä Hyvinvointialueille

Kela-taksa

- Kela-taksa on säilytettävä ainakin kiireettömässä sairaankuljetuksessa (vrt kelakorvaukset taksiliikenteessä terveydenhuollon pisteisiin)
- Kela-taksan siirtyminen hyvinvointialueille on hyväksyttävää, jos suorakorvaussopimukset toimivat kuten nykyään Kelan kanssa ja niiden hinnoittelu noudattaa Kelakorvauksen linjaa indeksikorotuksineen.
- Lisäksi tulee huolehtia siitä, että tehtävien vastaanotto ja jakaminen säilyy yksityisillä yrityksillä.

Yksityiset Sairaankuljetusyritykset

- Yksityiset yritykset ovat tehneet merkittävää työtä kiireettömissä sairaankuljetuksissa ja saaneet merkittävän määrän asiakkaita.
- Kela-taksan poistuminen vaarantaa yksityisten yritysten toiminnan.
- Esimerkiksi Hus-alueella on 50 000–60 000 ambulanssilla toteutettavaa kiireetöntä sairaankuljetustehtävää, jotka nykyään ovat Kela maksuvastuulla. Kuka huolehtii näistä tehtävistä tulevaisuudessa, jos Kela-korvaus poistuu?

Tehtävien Vastaanotto ja Jakaminen

- Yksityisten yritysten tilauskeskukset ovat tehokkaita ja niiden toiminta tulee säilyttää.
- Tilauskeskusten lakkauttaminen aiheuttaisi merkittäviä lisäkustannuksia hyvinvointialueille.
- Yksityisillä yrityksillä on omat tilauskeskukset, joissa terveydenhuollon ammattilaiset käsittelevät ja arvioivat tehtävien kiireellisyyden. Tarvittaessa he ohjaavat ensihoidolle kuuluvat tehtävät 112-piiriin ja ei-ambulanssille kuuluvat 116 117 tai taksin piiriin.
- Yksityisten sairaankuljetusyritysten tilauskeskukset tekevät yhteistyötä ruuhkatilanteissa ja jakavat tehtäviä puolin ja toisin.

Ensihoidon Kuormittuminen

- Ensihoidon tehtävien määrä on kasvanut, ja yksityiset hoivalaitokset ovat tehneet sopimuksia yksityisten palveluntuottajien kanssa kuormituksen vähentämiseksi.
- Aiemmin vanhuspotilaat siirrettiin päivystyksestä terveystakeskusten vuodeosastolle, mutta nykyään terveystakeskusten vuodeosastot ovat vaihtuneet yksityisiin hoivalaitoksiin (Attendo, Mehiläinen, Esperi yms.), jolloin tehtävistä on tullut ensihoidon tehtäviä.

- Tämä on johtanut ensihoidon kuormittumiseen varsinkin Uudellamaalla. Ensihoidon ylilääkäri on ohjannut yksityisiä hoivalaitoksia tekemään sopimuksia yksityisten palveluntuottajien kanssa, mikä on helpottanut ensihoidon kuormitusta.

Kilpailutukset ja Hinnoittelu

- Hyvinvointialueiden kilpailutetuissa siirtokuljetuksissa on lähes 50 % Kela-korvattavia tehtäviä.
- Miten nämä jatkossa hinnoitellaan, jos hyvinvointialueen maksuvastuun siirto tapahtuu? Kesken sopimuskauden ei hyvinvointialue voi taksoja muuttaa.
- Tarkoittaako tämä sitä, että kaikki Suomen siirtokuljetukset kilpailutetaan uudelleen? Jos näin käy, se sulkee useita pienempiä yrityksiä kilpailutuksen ulkopuolelle, sillä kilpailutuksissa on pääsääntöisesti referenssivaatimus, jota kaikki pienemmät yritykset eivät täytä.

Potilasturvallisuus

- Potilasturvallisuus vaarantuu, jos Kela-korvausmalli puretaan.
- Erityisesti vanhuksset, mielenterveyspotilaat ja obeesit henkilöt tarvitsevat valvottua kuljetusta.
- Vanhuksset ja toimintakyvyltään alentuneet henkilöt, jotka asuvat liikuntaesteisissä tiloissa, eivät voi käyttää taksia. Esimerkiksi Uudellamaalla asuu 200 000 asukasta ilman hissiä.

Kustannustehokkuus

- Yksityinen palveluntuotanto on kustannustehokasta ja ketterää.
- Hyvinvointialueiden yksiköiden valmiuskorvaukset ovat kalliita kiireettömässä sairaankuljetuksessa.
- Yksityinen sairaankuljetus on erittäin kustannustehokas, koska korvaus tulee vain tehdystä työstä, kun taas pelastuslaitosten ja hyvinvointialueiden yksiköt ovat valmiudessa 24/7, mikä on kallista kiireettömässä sairaankuljetuksessa.

Työllisyys ja Markkinat

- Yksityisten yritysten toiminnan loppuminen johtaisi työpaikkojen menetykseen.
- Toimivan järjestelmän alasajo vaikeuttaisi markkinoiden palauttamista.
- Jos yksityiset yritykset ajetaan ahtaalle, seurauksena on työpaikkojen menetys ja yritysten alasajo.

Huoltovarmuus

- Yksityiset sairaankuljetusyrietykset ovat tärkeitä Suomen kokonaisturvallisuuden ja huoltovarmuuden kannalta.
- Yksityisillä yrityksillä on 120–140 varusteltua ambulanssia ja henkilökuntaa, jotka ovat nopeasti saatavilla poikkeustilanteisiin.

Aikataulu ja Hallitusohjelma

- Aikataulu rahoitusvastuun siirrolle on liian tiukka ja jopa tarpeeton
- Hallitusohjelman monituottajamallin tukeminen ei toteudu rahoitusmallin muutoksella.
- Uudenmaan alueella ongelma on suurin, mutta se ei tarkoita, että Uudenmaan osalta tarvitsisi tehdä erityisratkaisua monikanavarahoituksen siirron osalta, vaan perua koko uudistus kiireettömän sairaankuljetuksen osalta.

Yhteenveto

- Toimivaa kiireetöntä sairaankuljetusta ei kannata rikkoa, vaan jatkaa entisellään.
- Yksityinen sairaankuljetus on palvellut potilaita, hoiva/hoitolaitoksia, sairaaloita ja muita tahoja ansiokkaasti jo vuosikymmeniä.
- Hallitus ja virkamiehet eivät saisi ajaa yksityistä sairaankuljetusta pois markkinoilta.
- Yksityinen sairaankuljetus on merkittävä Suomen kokonaisturvallisuuden ja huoltovarmuuden kannalta.
- Hallituksen monituottajamallia muutos ei tue millään tavalla.
- Asiakkaan valinnanvapaus ei toteudu tässä mallissa.
- Uudenmaan sairausautokeskus Oy:n kanta on, että kelan korvausvastuuta kiireettömissä sairaankuljetuksissa ei tule siirtää hyvinvointialueen maksuvastuulle.

Tuusulassa 20.5.2026

Uudenmaan Sairasautokeskus Oy

Ari Vatanen