

Länsi-Uudenmaan alueen pelastustoimen asiantuntijalausunto hallintovaliokunnalle hallituksen esityksestä 241/2020 vp, sote- ja pelastustoimen uudistus

Länsi-Uudenmaan alueen pelastustoimi kiittää mahdollisuudesta antaa kirjallinen asiantuntijalausunto otsikon mukaiseen asiaan. Lausuntona toteamme seuraavaa:

Uudistus ei kevennä pelastustoimen alueellisia ja valtakunnallisia kustannuksia, vaan lisää niitä

Uudistus ei tuo pelastustoimeen kustannussäästöjä. Pelastustoimen kustannuksissa on sekä valtakunnallisesti että alueellisesti kustannusten nousupaineita, riippumatta siitä toteutuuko hallituksen esitys vai ei.

Pelastustoimen järjestämislain perusteluissa todetaan, että ”pelastustoimen lähipalvelut on tarkoitus säilyttää pääsääntöisesti nykyisen kaltaisina ja vähintään nykyisen tasoisina”. Lähivuosina on nähtävissä sellaisia sisäisiä ja ulkoisia muutoksia, jotka nykytason säilyttämiseksi edellyttävät huomattavaa lisäpanostusta pelastustoimeen, hallintomallista riippumatta. Sisäministeriön arvio yhteensä noin 81 miljoonan euron kustannuslisäyksistä seuraavan kymmenen vuoden aikana on realistinen. Arvio perustuu pelastuslaitosten omiin arvioihin tulevista kustannuspaineista, ja se kattaa vain paikallisen ja alueellisen pelastustoimen järjestelyt. Hallituksen esityksen mukaisesti pelastustoimen menot ovat tänä päivänä noin 458 miljoonaa euroa. Tähän lisäksi tuleva noin 81 miljoonaa euroa pitää siis kattaa tulevina vuosina kuntien varoin (nykyjärjestelmä), tai kattaa hyvinvointialueen rahoituksella, jos muutos toteutuu. Luvut eivät pidä sisällään tehtäviä, joista valtion tulisi vastata jo nyt (sisäministeriön pelastusosasto, Pelastusopisto ja aluehallintovirastojen pelastuksen ja varautumisen vastualueet). Kustannuksia nostavat muutokset liittyvät ICT-muutoksiin, toimintavalmiusaikaan, työaikajärjestelmiin, varallaolokorvauksiin ja paloasemarakennusten korjausvelkaan. Lisäksi hyvinvointialueen eli uuden hallintorakenteen rakentaminen aiheuttaa määräaikaisia kustannuksia. Näistä lisää seuraavassa.

ICT-kustannusnousu liittyy pelastustoimen lakisääteiseen veloitteeseen ottaa käyttöön korkean turvallisuuden verkko (TUVE). Käyttöönotto on hyvä ja perusteltu muutos, koska se mm. mahdollistaa turvallisuusviranomaisten joustavan yhteistyön jatkossakin. TUVE myös parantaa pelastustoimen kyberturvallisuutta. Kustannukset muodostuvat verkko- ja päätelaitteiden kuluista, tilaturvallisuuden parantamisesta, henkilökorteista ja tarvittavista turvallisuusselvityksistä. Muita kustannusnousua tuovia järjestelmiä ovat onnettomuuksien ehkäisyn tietojärjestelmä, sähköisen asioinnin alusta sekä

kenttäjohtamisjärjestelmä. ICT-kustannusten nousu yhtäällä ei digiloikan tavoin kevennä kustannuksia toisaalla.

Toimintavalmiusajoissa on alueellisia puutteita erityisesti korkeimman 1-riskiluokan alueilla eli taajaan asutuilla, kaupunkimaisilla alueilla. Niiden korjaaminen edellyttää yleensä uutta paloasemaa henkilöstöineen. Asemainvestointi on 5-10 miljoonaa, ja vuotuiset käyttökulut 1,5 – 2,5 miljoonaa henkilöstökuluineen, riippuen aseman henkilövahvuudesta. Korjaavia toimenpiteitä on käynnissä usean pelastuslaitoksen alueella, mutta vasta suunnittelussa tai rakenteilla olevat kustannukset eivät vielä näy hyvinvointialueiden kustannuslaskentamallien pohjana olevissa tilinpäätöksissä ja talousarvioissa. Ne sisältyvät sisäministeriön tekemään arvioon noin 81 miljoonan euron lisäkustannuksista tulevaisuudessa.

Ammattihenkilöstöllä laajasti käytössä olevan 24 h työaikamallin poikkeusluvan ehdot tiukkenevat ja monimutkaistuvat, mikä voi johtaa toisiin työaikamalleihin. Nykyinen malli tarkoittaa 24 h työvuoroja 42 h viikkotuntimäärällä. Työaikamallin muuttuminen siten, että viikkotuntimäärä vähenisi aiheuttaisi henkilöstökuluihin noin +5-10 % pysyvää vuotuista nousua, uudesta mallista riippuen. Muutos koskettaa kaikkia pelastuslaitoksia.

Meneillään olevien oikeusprosessien vuoksi osalla sopimushenkilöstöä käytössä olleet varallaolokorvaukset poistuvat. Aiemmin varallaoloksi tulkittu aika on joissain tapauksissa tulkittu työajaksi, ja siitä tulee maksaa palkkaa varallaolokorvauksen sijaan. Korvaavat ratkaisut johtanevat sekä sopimuspalokuntajärjestelmän ja sivutoimisen henkilöstön kustannusten nousuun että ammattihenkilöstön määrän lisääntymiseen. Vaihtoehtoisesti palvelutaso heikkenee toimintavalmiusaikojen pidentyessä. Muutos koskettaa noin puolta Suomen pelastuslaitoksista.

Paloasemarakennusten korjausvelka tarkoittaa käytännössä sitä, että joidenkin paloasemarakennusten kunto on edelleen heikko. Niiden korjaaminen lisää investointikustannuksia. Peruskorjausten jälkeinen, perusteltu vuokrannousu lisää käyttökuluja. Erityisesti sisäilmaongelmat ja tilojen energiatehottomuus ovat viime vuosina rasittaneet paloasemakiinteistöjä. Osassa tapauksista ongelma on ratkaistu rakentamalla kokonaan uusi paloasema. Samalla alueen pelastustoimen tarpeet on pystytty ottamaan paremmin huomioon verrattuna ennen vuotta 2004 vallinneeseen vain yhden kunnan pelastuslaitos -järjestelmään, koska uuden paloaseman sijainti on määritelty alueellisen, ei kunnallisen tarpeen pohjalta. Alueellisen pelastustoimen perustamisen jälkeen useimmilla pelastustoimen alueilla korjausvelkaa on saatu pienennettyä. Urakka on kuitenkin vielä kesken, ja aiheuttaa tulevaisuudessa kustannuspaineita pelastustoimen järjestämistä vastaavalle.

Uuden hallintorakenteen eli hyvinvointialueen rakentaminen aiheuttaa määräaikaista lisäkustannuksia. Ne ovat erityisen suuria Uudenmaan maakunnan alueella, jonne perustetaan neljä uutta hyvinvointialuetta. Uudenmaan erillisratkaisun myötä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri säilyy jakamattomana ja erillisenä, mikä on sinänsä kannatettava asia. Hallinnon rakentamisen kannalta tämä tarkoittanee sitä, että Keski-Uuttamaata lukuun ottamatta hyvinvointialueet eivät edes teoriassa voi rakentaa henkilöstö-, talous-, tieto- ja yleishallintoaan olemassa olevaan sairaanhoitopiirin hallinnon varaan ilman hankintalain mukaisia kilpailutuksia. Kilpailutussyistä myöskään yhdenkään nykyisen kaupungin hallintorakennetta ei voi käyttää vastaavasti, vaan hallinto on rakennettava kokonaan uudelleen. Tämä vaikuttaa sekä kustannuksiin että hyvinvointialueen perustamisen aikataulutukseen. Samassa aikataulussa pitää tehdä enemmän, jolloin kustannuksetkin ovat suuremmat.

Uudistus itsessään nostaa myös valtakunnallisia kustannuksia. Esityksen mukaisesti pelastustoimen johtamista, ohjausta ja valvontaa keskitetään sisäministeriöön. Lausuntokierroksen jälkeen hallituksen esitystä tarkennettiin siten, että kyse on nimenomaan strategisen tason ohjauksesta. SM:n tehtävämäärän voidaan silti arvioida lisääntyvän merkittävästi. Selvitysmies Pekka Myllyniemen pelastustoimen raportissa palo- ja pelastustoimen valtiollistamisesta vuodelta 2000 kuvattiin valtiollista järjestelmää seuraavasti: "Valtiollista pelastustointia johtaa sisäasiainministeriö, ja toiminnan rahoitus- sekä toiminnan alueellista järjestämistä koskevat ratkaisut sekä yleisen palvelutason päättää valtio. Vaihtoehto edellyttää sitä, että tässäkin ratkaisussa maa on jaettava pelastustoimen järjestämiseksi suhteellisen itsenäisesti toimiviin alueisiin". Myllyniemen raportin pohjalta ei rakennettu yllä kuvattua valtiollista pelastustointia, vaan syntyi nykyinen kuntapohjainen alueellinen pelastustoimi. Nyt käsittelyssä oleva pelastustoimen uudistus vastaisi varsin pitkälle Myllyniemen kuvaamaa valtiollista pelastustointia. Esityksessä maa on jaettu suhteellisen itsenäisesti toimiviin alueisiin (hyvinvointialueet). Toiminnan rahoituksesta päättäisi valtio. Toiminnan alueellista järjestämistä ohjattaisiin sisäministeriöstä keskitetyn strategisen ohjauksen nimissä ja vuotuisten neuvottelujen muodossa. Selvityksessä Myllyniemi arvioi, että valtiollinen pelastustoimi tarkoittaisi sisäministeriön pelastusosaston henkilöstön määrän vähintään kaksinkertaistamista (HE 241/2020 vp, s. 439). Koska järjestelmä olisi Myllyniemen kuvaaman kaltainen, niin myös Myllyniemen arvio resurssitarpeesta pätee vastaavasti. Tämä tarkoittaisi noin 30-40 htv lisää sisäministeriön pelastusosastolle, jotta koko Suomen pelastustoimen johtaminen ja ohjaus olisi tehokasta, ja jotta myös valtakunnallisista järjestelyistä huolehtiminen toteutuisi. Hallituksen esityksessä esitetty arvio 10 htv:n lisästarpeesta (s. 351) vaikuttaa alimitoitettulta.

Hyvinvointialueiden rakentamisen määräaikaisten kustannukset eivät pelastustoimen osalta kompensoidu suuremmista alueista tulevalle kustannussäästöllä. Pelastustoimi

järjestettiin kuntia suurempiin kokonaisuuksiin vuonna 2004 tehdyssä pelastustoimen alueellistamisessa. Silloin muodostetut 22 pelastustoimen aluetta vastaavat nyt muodostettavia hyvinvointialueita, poikkeuksena Pohjois-Pohjanmaan, Vantaan ja Keravan sekä Keski-Uudenmaan hyvinvointialueet. Tässä on merkittävä ero sosiaali- ja terveystoimeen nähden: suuremmista alueellisista kokonaisuuksista saatava kustannushyöty on pelastustoimessa jo ulosmitattu 16 vuoden aikana.

Pelastustoimen toiminnan kehittäminen valtakunnallisena järjestelmänä ei edellytä hallintorakenteen muuttamista vaan resursseja, ja kääntäen uusi hallintorakenne sellaisenaan ei tuo lisää rahaa valtakunnallisiin järjestelyihin

Keskeisin ongelma valtakunnallisten järjestelyjen parantamisessa on riittävä rahoitus. Rahoitusvaje ei ratkea hallintorakenteen muutoksella.

Pelastustoimen uudistamisen välttämättömyyttä on perusteltu myös tarpeella parantaa valtakunnallisia järjestelyjä. Valtakunnallisissa järjestelyissä olevat puutteet eivät alueen pelastustoimen suunnasta arvioituna johdu toimivallasta tai hallintomallista, vaan sisäministeriön resurssipuutteista. Valtakunnallisia järjestelyjä ovat esimerkiksi pelastustoimen vastuulla olevien väestönsuojelun ja pelastustoimen varautumisen valtakunnalliset järjestelyt, kansainvälisen avun vastaanottaminen ja antaminen, yhteiset tieto- ja johtamisjärjestelmät sekä kansallisen tilannekuvan luominen ja ylläpitäminen. Voimassa olevassa pelastuslaissa sisäministeriölle on jo nyt annettu tästä vastuu ja toimivalta: "Sisäministeriö johtaa, ohjaa ja valvoo pelastustointia ja sen palvelujen saatavuutta ja tasoa, huolehtii pelastustoimen valtakunnallisista valmisteluista ja järjestelyistä, yhteensovittaa eri ministeriöiden ja toimialojen toimintaa pelastustoimessa ja sen kehittämisessä sekä huolehtii muista sisäministeriölle tässä laissa säädetyistä tehtävistä" (pelastuslaki 379/2011, 23 § 1. mom.). Edellä kuvattuja kansallisia järjestelyjä olisi voinut parantaa merkittävästi jo nyt, jos sisäministeriöllä olisi ollut siihen riittävä rahoitus. Nyt käsittelyssä olevassa uudistuksessa hyvinvointialueille osoitettava rahoitus tulee kohdentaa pelastustoimen ja sosiaali- ja terveystoimen tarpeisiin hyvinvointialueilla. Sitä ei tule käyttää valtakunnallisten järjestelyjen kuntoon saattamiseen.

Asiakkaan saama pelastustoimen palvelu ei parannu elleivät resurssit samalla lisäännä

Pelastustoimen uudistuksen ajatuksena on, että vahvempi valtakunnallinen ohjaus parantaisi entistä yhdenmukaisempien ja siten yhdenvertaisempien pelastustoimen palveluiden tuottamista koko maassa. Tämä ajatus sulkee ulos sen tosiasian, että hallintorakenteen muutokset ja vahva valtakunnallinen ohjaus eivät poista alueellisia eroja valtakunnassa. Alueelliset erot asukastiheydessä, väestön ikärakenteessa, kaupungistumisessa, monikulttuurisuudessa, rakennuskannassa, maantieteellisissä

olosuhteissa kuten merellisyys, saaristo ja järvet sekä erot etäisyyksissä keskusten välillä vaikuttavat pelastustoimen alueellisiin ratkaisuihin palvelujen tuottamisessa. Tässä mielessä nykyinenkin alueellinen järjestelmä olisi riittävä. Vahva valtakunnallinen ohjaus ei parantaisi Länsi-Uudenmaan pelastustoimen asiakkaan saamaa palvelua elleivät käytettävissä olevat resurssit samalla lisääntyisi.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialuetta koskevien rahoituslaskelmien mukaan pelastustoimen rahoitustarve olisi hieman nykykustannuksia suurempi, mutta sote-palvelujen merkittävästi pienempi. Rahoituslaskelmat perustuvat arvioituun tarpeeseen. Pelastustoimen kannalta tämä on uhka, koska valtion rahoitustarve arvioidaan toimialoittain, mutta annetaan hyvinvointialueille yleiskatteellisena. VM:n laskelmat kahden eri toimialan osalta eivät tulevassa hyvinvointialueen rahoituksenjaossa sido itsehallinnollisen hyvinvointialueen aluevaltuuston poliittista päätöksentekoa.

Ensihoidon järjestäminen sopii HUS:in tehtäväksi - mutta sovittuna, ei säädettynä

Ensihoidon järjestämisvastuuta ei tulisi säätää HUS-kuntayhtymän tehtäväksi (HE 241/2020 vp, Laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla, "Uudenmaan erillislaki" 5 §). Myös Uudellamaalla ensihoidon järjestämisvastuu tulisi olla hyvinvointialueilla.

Uudenmaan hyvinvointialueet voisivat edelleen sopia ensihoidon kuulumisesta sairaanhoitopiiriin tehtäviin Uudenmaan erillislain 9 § mukaisessa HUS-järjestämissopimuksessa. Lakisääteisyys sijaan sopimismenettely on perusteltua siihen liittyvän hyvinvointialueen ja sairaanhoitopiiriin välisen laajan yhteistyön, toiminnan yhteensovittamisen sekä kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi.

Hallituksen esityksessä todetaan, että lain tarkoituksena olisi myös "synergiaetujen turvaamiseksi säilyttää pelastustoimen mahdollisuudet tuottaa nykyisen kaltaisella tavalla ensihoito- ja ensivastepalveluita sen mukaan, kuin hyvinvointialue päättää". Esitetyssä muodossaan Uudenmaan erillISRatkaisu poistaisi tämän päätösmahdollisuuden Uudenmaan hyvinvointialueilta ja Helsingin kaupungilta.

Uudenmaan erillISRatkaisussa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri säilyy jakamattomana. Työnjako sairaanhoitopiiriin ja muodostettavien hyvinvointialueiden sekä hyvinvointialueen tehtäviä hoitavan Helsingin kaupungin välillä määritellään Uudenmaan erillislaisissa ja HUS-järjestämissopimuksessa. Järjestämissopimuksessa ei kuitenkaan voida sopia 5 §:ssä HUS-kuntayhtymän järjestämisvastuulle säädetyistä tehtävistä.

Uudenmaan erillislain, 5 § 2. mom. 4. kohdan mukaan HUS-yhtymällä on järjestämisvastuu terveydenhuoltolain 39:ssä tarkoitetusta ensihoitopalvelusta. Toisin sanoen, hyvinvointialueilla tai Helsingin kaupungilla ei olisi vaikutusmahdollisuuksia

siihen, onko hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin organisaatioon kuuluva pelastuslaitos jatkossakin tuottajana jossain tai missään osassa ensihoitopalvelun kokonaisuutta. Hyvinvointialue kuitenkin vastaa HUS-kuntayhtymän kustannuksista.

Marinin hallituksen hallitusohjelman linjauksen mukaisesti ”pelastustoimen ja ensihoidon tiiviin yhteyden tuoma synergiaetu turvataan sote-uudistuksessa”. Synergiaedun turvaamista voidaan tarkastella kahdella tapaa: toisaalta pelastustoimella tulee jatkossakin olla juridinen mahdollisuus toimia ensihoitopalvelujen tuottajana, esimerkiksi kansallisen tai EU-lainsäädännön sitä estämättä. Käsityksemme mukaan tämä on keskeisin syy, miksi pelastustoimen järjestämisvastuu ylipäänsä pitäisi Uudellamaalla siirtää kunnilta hyvinvointialueille, eli samaan organisaation ensihoidon järjestämisvastuun kanssa. Nyt esitetyssä mallissa tämä ei toteutuisi Uudellamaalla, koska ensihoidon järjestämisvastuu olisi sairaanhoitopiirillä ja pelastustoimen järjestämisvastuu hyvinvointialueilla. Ensihoito olisi yhteistoimintasopimukseen perustuvaa, ja sinänsä laillista, kuten nytkin. Toisaalta synergiaedun turvaaminen edellyttää, että hyvinvointialue voi tosiasiallisesti vaikuttaa siihen, miten ensihoitoa tuotetaan.

Tällä hetkellä ensihoidon järjestämisvastuu on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirillä, terveydenhuoltolain 39 § 1. mom. mukaisesti. Uudenmaan kaikki neljä pelastuslaitosta ovat keskeisiä ensihoitopalvelujen tuottajia, perustuen terveydenhuoltolain 39 § 2. momentin mukaiseen yhteistoimintaan ja siitä tehtyihin sopimuksiin. Tämä on sekä terveydenhuoltolain että pelastuslain mukainen järjestely. Kunnalliset pelastuslaitokset ovat tuottaneet ensihoitoa ja sitä edeltänyttä sairaankuljetusta ”alusta lähtien”, esimerkiksi Helsingissä toiminta alkoi 1905, ja Espoossa vuona 1973. Ensihoidon järjestämisvastuu siirtyi kunnilta sairaanhoitopiireille 1.1.2013. Ensihoitoon kuuluvista tehtävistä pelastuslaitokset tuottavat Uudellamaalla osin tai kokonaan ensivastetoimintaa, perustason ja hoitotason ensihoitoa (ensihoitoyksiköt) sekä kenttäjohtajatoimintaa. HUS huolehtii mm. kokonaisuuden johtamisesta, ohjeistuksesta, vastuulääkäritoiminnoista ja lääkärihelikopteritoiminnoista (Finnhems). Yhteistyö on erinomaista ja työnjako on toimiva. Rakenne ei ole hierarkkinen tilaaja-tuottajamalli tai kilpailutuksen perusteella syntynyt tarkkarajainen tilaustoiminto, vaan ensihoitoa tehdään ja kehitetään aidossa yhteistoiminnassa. Tulevassakin mallissa on perusteltua, että kokonaisuus olisi HUS-kuntayhtymän hoidettavana. Yhtä lailla perusteltua sekä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin edun mukaista kuitenkin on, että hyvinvointialueilla ja Helsingillä olisi päätösvaltaa tuottamistavoista.

Mitä tarkoittaa pelastustoimen ja ensihoidon synergiaetu? Synergia voidaan kuvata kahden tai useamman tekijän kumuloivana yhteisvaikutuksena. Synergiassa molemmat vahvistuvat. Pelastustoimi on vahvempi ja osaavampi, kun se tuottaa ensihoitopalvelua.

Pelastustoiminnassa ylivertaisesti keskeisin suorituskykyvaatimus on ihmisten pelastaminen kaikissa olosuhteissa ja kaikenlaisista onnettomuuksista. Suorituskyky on vahvempi, kun pelastustoimintaan osallistuvalla henkilöstöllä on myös ensihoidollista koulutusta ja työkokemusta. Potilaan hoitaminen alkaa välittömästi pelastajan kohdatessa potilaan, ei vasta sitten kun potilas on esimerkiksi tulipalossa pelastettu ulos tai liikenneonnettomuudessa irrotettu autosta. Ensihoitokoulutus on osa pelastajakoulutusta. Pelastajien koulutustarve ensihoitoon vähenisi tai poistuisi kokonaan, jos pelastustoimen osallistuminen ensihoitopalvelun tuottamiseen loppuisi. Tämä rapauttaisi merkittävästi suomalaisten pelastajien osaamista tulevaisuudessa.

Ensihoito on kriisinkestävämpi ja kustannustehokkaampi, kun myös pelastuslaitos on palveluntuottajana. Ensihoidon jatkuvuudenhallinnan ja kokonaisturvallisuuden merkittävä voimavara on pelastuslaitosten henkilöstöstä muodostuva reservi. Ensihoitoyksiköiden lisäkapasiteetti Uudellamaalla perustuu mm. pelastuslaitoksien varaambulanssien ja pelastuslaitosten pelastajien varaan. Suuri määrä ensihoitoon koulutettua pelastuslaitosten henkilöstöä on hyvä puskuri häiriötilanteita varten. Useamman palveluntuottajan malli on kriisinkestävämpi ja paremmin reagoiva esimerkiksi työtaistelutilanteissa. Luonnolliset muut pelastustoimen ja ensihoidon synergiaedut tulevat yhteisestä asemaverkostosta, hallinnosta, materiaalihallinnasta, koulutuksesta, harjoituksista jne. Tällä synergialla on myös kokonaiskustannuksia alentava vaikutus. Näistä syistä johtuen hyvinvointialueilla on vahva intressi siihen, että sen organisaatioon kuuluva pelastuslaitos olisi jatkossakin ensihoitopalvelujen tuottaja.

Asiasta käydyssä keskustelussa vasta-argumenttina on todettu, että pelastuslaitoksen henkilöstön osaaminen ei enää kata tämän päivän osaamisvaatimuksia ensihoidossa. Pelastajilla tulisi olla laajempi ensihoidon koulutustaso. Pelastajien osalta tämä pitää paikkansa, ja asia tulee ottaa huomioon meneillään olevassa pelastustoimen koulutusuudisuksessa. Pelastajien saamaa ensihoitokoulutusta tulisi lisätä aina terveydenhuollon ammattihenkilötasolle asti. Lisäksi esimerkiksi Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitoyksiköiden henkilövahvuudessa on aina toisena ensihoitajana ensihoitaja-AMK -koulutuksen saanut, työpaikkakoulutuksessa edelleen hoitotasolle pätevytetty terveydenhuoltoalan ammattihenkilö. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen henkilöstöstä yli 30 % on terveydenhuoltoalan ammattilaisia.

Edelleen argumentoidaan, että ensihoito on osa terveydenhuollon prosessia, ja siksi sitä tekevän henkilöstön tulisi kuulua terveydenhuollon prosessit omistavaan organisaatioon. Yhtä hyvin voisi ajatella, että ihmisten pelastaminen onnettomuuksista on pelastustoimen omistama prosessi, ja kaikkien prosessiin osallistuvien tulisi kuulua pelastuslaitoksen organisaatioon. Molemmat ajattelutavat ovat vastoin prosessiajattelua. Nykyaikaiselle prosessityölle, eli toiminnan johtamiselle prosessien kuvaamisen kautta on tyypillistä se, että toimintaa voidaan johtaa yli organisaatorajojen. Samaan

prosessiin kuulumisen ei edellytä samaan organisaatioon kuulumista. Prosesseilla johtamisessa virtaviivaistetaan hallintoa asiakkaan saaman palvelun parantamiseksi ja kustannustehokkuuden lisäämiseksi. Ensihoidon ohjeistus, hälytysohjeet ja hoitoprotokollat voivat jatkossakin tulla ensihoidon vastuulääkäreiltä yli organisaatorajan, kuten tänäkin päivänä. Toimintaa voidaan jatkossakin kehittää yhdessä kaikkien ensihoitoprosessiin kuuluvien kanssa, kuten tänäkin päivänä.

Pelastustoimen järjestämislain perusteluissa mainittu ”yhdenmukainen aluejako ja järjestämismalli” helpottaa järjestämistä, mutta ei ole edellytyksenä sille, että pelastustoimi voisi jatkossakin tuottaa ensihoito- ja ensivastetehtäviä.

Hyvinvointialueiden aluejako Uudellamaalla on kannatettava, mutta aluejako ei tuo kustannussäästöjä tai paranna asiakkaan saamaa palvelua pelastustoimessa verrattuna nykytilanteeseen

Uudellemaalle esitettävä aluejako on kannatettava. Vaikka Uudenmaan maakunta pilkkotaan useampaan hyvinvointialueeseen, vastaa aluejako nykyisiä pelastustoimen alueita, poikkeuksena Keski-Uusimaa. Hallituksen esitys mahdollistaa tarkoituksenmukaisen ratkaisun myös Keski-Uudenmaan osalta: Hyvinvointialueiden yhteistyössä pelastustoimi on mahdollista organisoida nykyisen Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen kokoiseksi alueeksi. Sipilän hallituksen aikaisessa maakuntauudistuksessa Uudellemaalle olisi syntynyt vain yksi pelastuslaitos. Silloin olisi ollut tarkoituksenmukaista samalla arvioida pelastuslaitosten määrä uudelleen koko Suomessa siten, että pelastuslaitosten määrä pienenesi merkittävästi nykyisestä. Lopputuloksena pelastuslaitosten väliset kokoerot eivät olisi kasvaneet entisestään.

Tulossa monialainen hyvinvointialue, jossa kaksi erillistä, rinnasteista toimialaa

Hankkeen uutisointi antaa kuvan siitä, että kyseessä olisi vain sosiaali- ja terveystoimen uudistus. Jopa valtioneuvostotason valmistelumateriaalin logoissa puhutaan vain sote-uudistuksesta, esimerkkinä hankkeen nettisivut www.soteuudistus.fi. Kyseessä on kahta eri toimialaa koskeva uudistus. Pelastustoimi on sosiaali- ja terveystoimesta erillinen, rinnasteinen toimiala. Valtioneuvostotasolla näiden toimialojen ohjaus kuuluu kahden eri ministeriön toimialaan (STM ja SM). Muodostettavat hyvinvointialueet ovat siis jo alkuvaiheesta lähtien monialaisia, tai vähintäänkin kaksialaisia. Pelastustoimen järjestämislain esiselvityksessä asia on kuvattu oikein: ”Pelastustoimi ei kuitenkaan ole osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa, vaan se olisi oma erillinen ja asemaltaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon rinnasteinen toimialansa myös hyvinvointialueella” HE 241/2020 vp, s. 443). Erillisuus ja rinnasteisuus tulisi näkyä pelastustoimen järjestämislain lisäksi ainakin myös maakunnan järjestämislaissa tai sen perusteluissa siten, että se ohjaisi hyvinvointialueiden valmistelua tämän perusajatuksen mukaisesti.

Pelastuslaitosten mahdollisuutta tukea kuntia ei tule rajoittaa

Hallituksen esityksen vaikutusten arvioinnissa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseen (4.2.4.4.2, s. 383) todetaan, että ”erityisesti pienet kunnat tulisivat hyötymään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjauksen ja tuen rakenteiden vahvistumisesta hyvinvointialueella”. Pelastustoimen osalta pelastuslaitoksen tukea kuntien suuntaan ei ole huomioitu vastaavasti.

Pelastuslaitoksella on vahvat yhteistyösuhteet kuntiin ainakin rakenteellisessa palonehkäisyssä, rakennusvalvonnassa, kuntien varautumisen tukemisessa ja kaavavalmistelussa. Pelastuslain kokonaisuudistus on valmisteilla, ja sen sisältö tulee liittymään nyt valmisteilla olevaan hallintouudistukseen. Molemmissa uudistuksissa tulisi huolehtia siitä, että lainsäädännöllisesti tai hallinnollisesti ei aseteta esteitä pelastuslaitoksien yhteistyölle kuntien kanssa. Turvallisuuden luominen ja onnettomuuksien ehkäiseminen jo ennakolta on pelastustoimen perustehtäviä. Esimerkiksi rakenteellisen palonehkäisyn yhteistyössä kuntien rakennusvalvontojen kanssa on vahva synergiaetu. Kuntien rakennusvalvonnat saavat pelastuslaitokselta asiantuntija-apua. Samalla pelastuslaitos pääsee jo suunnitteluvaiheessa vaikuttamaan asukkaiden turvallisuuteen. Se ei olisi mahdollista pelkästään pelastustoimen omien toimivaltuuksien puitteissa, koska esimerkiksi rakennusluvista päättävät kuntien rakennusvalvonnat.

Lisärahoituksen hankkimiseen oltava kannustimia

Hyvinvointialueilla ja sen pelastuslaitoksella olisi jatkossakin mahdollisuus hakea rahoitusta myös erilaisista rahastoista. Pelastustoimessa tällaisia ovat Palosuojelurahasto ja Öljynsuojarahasto. Lisäksi merkittävä potentiaalinen rahoituslähde on EU-rahoitus. Olisi kansallisesti tärkeää, että esimerkiksi EU:n elpymissuunnitelman RescEU-välineen kautta kanavoituisi resursseja myös Suomen pelastustoimen tarpeisiin. Tämänhetkisen tietämyksen mukaan hyvinvointialueen rahoitusmallissa valtion talousarvion ulkopuolelta saatava rahoitus pienentäisi hyvinvointialueen saamaa rahoitusta vastaavassa määrin. Tämä johtaisi tilanteeseen, jossa hyvinvointialueella ei olisi kannustimia hakea esimerkiksi EU-rahoitusta. Rahoituksen hakeminen aiheuttaisi lisäkustannuksia ja ylimääräistä työtä, ja siitä saatava resurssihyöty mitätöityisi pienentyneenä valtionrahoituksena. Järjestelmää olisi syytä arvioida uudelleen.

Pelastustoimen tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin on hyvä ehdotus

Pelastustoimen järjestämislain 5 § mukainen tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin on hyvä ja perusteltu esitys. Muutosta voisi viedä pidemmällekin, ja määritellä pelastustoimelle yhteistoiminta-alueet sosiaali- ja terveystoimen tavoin. Merkille pantavaa kuitenkin on, että koottavien tehtävien luettelossa heti ensimmäisenä

mainitaan "valtakunnalliset ja alueelliset johtokeskusjärjestelyt ja muu pelastustoiminnan johtamisen edellytyksenä oleva erityisvalmius". Jäljempänä samassa pykälässä todetaan, että "kukin hyvinvointialue vastaa kuitenkin tehtäviensä rahoituksesta ja ne ovat velvollisia korvaamaan kootusta tehtävästä ja siihen kuuluvista palveluista ja muista toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset". Pelastustoimen valtakunnallisten järjestelyjen vastuu on jo nyt ja ehdotuksen mukaisessa tulevassa hallintorakenteessa sisäministeriöllä, myös kustannusten osalta. Hyvinvointialueiden kustannuksiin ei tule vyöryttää sellaisia kustannuksia, jotka kuulusivat sisäministeriön vastattavaksi. Rajanveto valtakunnallisten, alueellisten ja paikallisten järjestelyjen ja niiden kustannusten välillä voi olla vaikeaa. Valtakunnalliset resurssit pohjautuvat alueellisiin resursseihin, ja toisaalta valtakunnallisesti merkittävätkin onnettomuudet tapahtuvat yleensä jonkun pelastuslaitoksen alueella. Jotkut tehtävät ovat yksiselitteisesti valtakunnallisia, esimerkkinä valtakunnallinen reaaliaikainen pelastustoimen tilannekuva tai valtakunnallinen jatkuvasti valmiudessa oleva tilanne- ja johtokeskus.

Uudenmaan alueella tarvitaan myös pelastajakoulutusta, suomeksi ja ruotsiksi

Uudistuksen tulisi jatkossakin mahdollistaa alueellinen pelastajakoulutus Uudellamaalla. Tämä olisi realistisin keino myös rakentaa Suomeen pysyvä, säännöllinen ruotsinkielinen pelastajakoulutus.

Muutos ei heikennä sopimuspalokuntien toimintaedellytyksiä, paitsi mahdollisten resurssivähennyksen kautta

Lakiesityksen mukainen pelastustoimen järjestämisvastuun siirtyminen perustettaville hyvinvointialueille ei heikennä sopimuspalokuntien käytettävyyttä tai niiden toimintaedellytyksiä. Vaikutukset alueen sopimuspalokuntien toimintaan liittyvät mahdollisiin pelastustoimen resurssivähennyksiin. Sopimuspalokunnat ovat oleellinen osa alueen pelastustoimen järjestelmää, ja sopimuspalokuntatoiminnan rahoitus on osa alueen pelastustoimen rahoitusta. Jos Länsi-Uudenmaan pelastustoimen rahoitus heikkenee edellä kuvatuista syistä johtuen, vaikuttaa se väistämättä myös sopimuspalokuntien toiminnan rahoitukseen.

Huomioita lainsäädännön arviointineuvoston lausunnosta

Arviointineuvosto kiinnitti huomiota siihen, että "pelastustoimen siirtämistä hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille perustellaan valtakunnallisen ohjauksen parantumisella ja sen aiheuttamilla myönteisillä vaikutuksilla. Esityksessä ehdotettua tulisi käsitellä kansalaisen näkökulmasta palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden kannalta. Uudenmaan erillisratkaisun vaikutukset pelastustoiminnan käytännön organisointiin tulisi arvioida erikseen". (HE 241/2020 vp, s. 510)

Arviointineuvoston lausunnon pohjalta hallituksen esitystä on täydennetty seuraavasti: "Pelastustoimen palvelut eroavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista siten, että lähes kaikki pelastustoimen palvelut viedään asiakkaan luo (pelastustoiminta onnettomuustilanteissa) tai tuotetaan asiakkaan luona (palotarkastukset, turvallisuusviestintä, koulutus). Paloasemaverkon kattavuus on näin ollen keskeinen palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden näkökulmasta. Uudistus ei vaikuttaisi paloasemaverkkoon ja pelastustoimen palveluiden saatavuus ja saavutettavuus säilyisi vähintään nykyisellä tasolla" (HE 241/2020 vp, 385). Huomio on oikea. Ratkaisevaa uudistuksen tarpeellisuuden arvioinnissa on, että parantaako uudistus asiakkaan saamaa palvelua. Pelastuslaitosten toiminta on käytävissä olevien resurssien puitteissa jo nyt tehokasta ja organisoitu alueellisesti kuntia suurempiin kokonaisuuksiin. Palvelujen saatavuudessa merkittävintä on kattava paloasemaverkosto ja riittävä henkilöstö. Tämä on ensisijaisesti resurssikysymys. Hallintorakenteen uudistus tai valtakunnallisen ohjauksen lisääminen ei sellaisenaan paranna asiakkaan saamaa palvelua, ellei samalla kyetä osoittamaan lisääntyneiden riskien edellyttämiä lisäresursseja.

Valtakunnallisen ohjauksen parantamistarvetta perustellaan myös pelastuslaitosten nykytoiminnan hajanaisuudella ja sen kielteisellä vaikutuksella asiakkaan saamaan palveluun. Perusteluissa oli jätetty kuvaamatta jo 12 vuotta olemassa ollut, vapaaehtoisuuteen perustuva pelastuslaitosten kumppanuusverkosto. Lisäksi on alueellisesti organisoituja yhteistyöverkostoja, esimerkkinä Uudenmaan pelastuslaitosten HIKLU-verkosto (Helsingin, Itä-, Keski- ja Länsi-Uudenmaan pelastuslaitokset). Verkostotyöllä pelastuslaitokset ovat yhteensovittaneet asiakkaan saamaa palvelua, ottaen samalla huomioon alueellisten erojen vaikutuksen palvelujen järjestämiseen. Tämä yhdistettynä valtakunnallisten järjestelyjen edellyttämiin lisäresursseihin saattaisi asiakkaan näkökulmasta mahdollistaa yhtä hyvän lopputuloksen kuin nyt esitetty hallintorakenteen muutos, mutta pienemmin kokonaiskustannuksin.

Uudenmaan erillISRatkaisun keskeisin mahdollinen pelastustointa heikentävä vaikutus olisi, jos pelastuslaitosten mahdollisuus tuottaa ensihoitoa heikkenisi.

V-P Ihamäki
Pelastusjohtaja
Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos