

## LAUSUNTOPYYNTÖ ENSIHOITOPALVELUN KUSTANNUSTEN JAKAMISESTA SAIRAAHOITOPIIRIN KUNTIEN KESKEN

### Johdanto

Sairaanhoitopiirin valtuusto hyväksyi 21.3.2012 ensihoidon palvelutasopäätöksen. Valtuusto ei kuitenkaan ottanut kantaa siihen, kuinka ensihoidon kustannukset jaetaan kuntien kesken. Sairaanhoitopiirin johtaja on päätöksellään 12/2012 (10.4.2012) nimennyt työryhmän valmistelemaan ensihoidon kustannustenjakomallia valtuustokäsittelyä varten. Työryhmä on laatinut jäljempänä esitettävän ehdotuksen kustannusjaon periaatteista, josta nyt pyydetään kuntien lausuntoja.

### Asian taustaa

Ensihoidon kokonaiskustannusten selvittäminen on vaikeaa, koska rahoitus ja resursointi ovat monitahoisia (mm. erilaiset valmiusmaksut, Kelan maksamat matkakorvaukset, vakuutusyhtiöiden maksamat osuudet, kuntien korvaukset ns. X-tehtävistä, lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden luovutus palveluntuottajille, kuntien työntekijöiden virkatyö jne).

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueen ensihoitokustannuksia on arvioitu taulukossa 1. Alla olevassa tekstissä on selvitetty tarkemmin, mitä esitetyt kustannukset sisältävät ja mihin arvio perustuu.

**Taulukko 1.** Ensihoidon kustannukset Varsinais-Suomessa vuosina 2008 – 2014.

	2008	2012	2013	2014
<b>Vsshp yhteiset kustannukset:</b> katetaan valmiusmaksulla	765 000 (6 %) MediHeli	2 700 000 (16 %) Vuoden 2012 erityisvelvoitemaksun ensihoitoon kohdentuva osuus	1 938 000 (12 %)	2 307 000 (13 %)
<b>Ensihoidon välittömät kustannukset (ambulanssit)</b>	6 238 000 (52 %) Arvio terveyskeskusten kustannuksista	8 060 000 (48 %)	8 726 000 (52 %) -katetaan tuoteistuksella	9 014 000 (49 %) -katetaan tuotteistuksella
<b>Valmiusmuutos palvelutasopäätöksen mukainen</b>	-	-	-	1 000 000 (5 %)
<b>Kelan matkakorvaukset palveluntuottajille</b>	5 000 000 (42 %)	6 000 000 (36 %)	6 000 000 (36 %)	6 000 000 (33 %)
<b>Yhteensä</b>	<b>12 003 000</b> <b>(100 %)</b>	<b>16 760 000</b> <b>(100 %)</b>	<b>16 664 000</b> <b>(100 %)</b>	<b>18 321 000</b> <b>(100 %)</b>

**Sairaanhoitopiirin kustannukset***Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitos*

Vuoden 2012 talousarvion mukaan laskettuna Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen yleiset hallintokustannukset ovat noin 200 000 euroa vuosina 2013 ja 2014. Tämä summa sisältää mm. toimitusjohtajan palkan sekä konsernihallinnosta vyörytettäviä kustannuksia.

*Ensihoitokeskus*

Ensihoitokeskuksen tilannekeskuksen toimintakuluiksi on vuosille 2013 ja 2014 arvioitu noin 600 000 euroa. Tästä katetaan mm. ensihoidon ylilääkärin, mahdollisen suunnittelijan (ensihoitopäällikön), ajojärjestelijöiden ja toimistosihteerin palkat sekä tietojärjestelmät.

*Ensihoidon lääkäriyksikkö*

Nykyinen lainsäädäntö edellyttää ERVA-alueella ainakin yhden ensihoitolääkäriyksikön ylläpitoa. VSSHP:n ensihoidon lääkäriyksikön ("MediHeli") vuotuinen kustannus on noin 800 000 euroa.

*Ympäri vuorokauden toimivat kenttäjohtajat*

Viimeistään vuoden 2014 alusta alkaen sairaanhoitopiirissä on oltava ympäri vuorokauden toimivat kenttäjohtajat. Vuonna 2013 aloitetaan ympäri vuorokautinen sairaanhoitopiirin ensihoidon tilannekeskuksen kenttäjohtotoiminta. Tätä toimintaa varten tulee perustaa viisi vakanssia. Lisäksi sairaanhoitopiirin alueelliset kenttäjohtajat aloittavat toimintansa Turussa, Salossa, Loimaalla ja Uudessakaupungissa viimeistään 1.1.2014. Tämä toteutetaan siten, että jokainen em. kenttäjohtoyksiköistä korvaa yhden toiminta-alueellaan nykyisin toimivan ensihoitoyksikön. Kenttäjohtojärjestelmän aiheuttama lisäkustannus vuonna 2014 on noin 670 000 euroa. Tämä summa sisältää ensihoidon tilannekeskuksen (sairaanhoitopiirin) kenttäjohtajan sekä Turun, Salon, Loimaan ja Uudenkaupungin alueelliset kenttäjohtajat.

**Ensihoidon välittömät kustannukset (eli ambulanssitoiminnan kustannukset)**

Kunnille aiheutuneen ensihoitokustannuksen on arvioitu olleen 6 238 000 euroa vuonna 2008. Tämä arvio perustuu terveyskeskuksilta saatuihin lukuihin, mutta oletettavaa on, että kaikkia kustannuksia ei ole pystytty laskemaan ensihoidon monikanavaisen rahoitusmallin vuoksi. Vuonna 2012 vastaavan summan on arvioitu olevan 8 060 000 euroa (kasvua noin 30 % vuodesta 2008) laskettuna siten, että Turun, Raision ja Salon osalta on huomioitu todelliset kustannukset vuonna 2011 ja muiden kuntien osalta vuotuisen kustannusnousun on arvioitu olevan 3,3 % vuodesta 2008 laskien.

Tänä aikana ei ole tehty merkittäviä valmiusmuutoksia, joten kustannusnousu vuosien 2008 ja 2012 välillä johtunee yleisestä kustannustason noususta ja tehtävämäärien muutoksesta sekä vuoden 2008 arvioita tarkemmasta tiedosta Turun, Raision ja Salon osalta, joiden yhteenlaskettu kustannus oli noussut 50 % vuoden 2008 arviosta. Näin saatua arviota vuodelle 2012 on käytetty myöhemmissä laskelmissa vuosien 2013 ja 2014 arvioiden pohjana käyttäen vuotuista indeksikorotusta 3,3 %.

**Valmiustason muutoksen kustannukset vuodelle 2014**

Vaikka potilaiden tavoittaminen on sairaanhoitopiirissämme keskiarvoina tarkasteltuna hyvä, on tavoittamisaikeiden hajonta laajaa. Suurimpien ongelmakohtien korjaamisen kustannukseksi on arvioitu noin 1 miljoona euroa, mutta lopullinen hintataso selviää vasta suoritettavan kilpailutuksen myötä.

## Kustannusten jakamisesta yleensä

Ensihoitopalvelun kustannusten jakaminen on vaikeaa, koska kaikkien jakoperiaatteiden puolesta voidaan esittää hyviä perusteluja. Koska väestön määrä korreloi ensihoidon tarpeeseen, pidetään yllä ensihoitovalmiutta usein myös muille kuin kotikunnan asukkaille. Lisäksi työssäkäynti aiheuttaa asukkaiden siirtymistä talousalueen sisällä. Näin ollen eräs peruste olisi kohdistaa kustannuksia potilaiden kotikunnan mukaan. Tuotteistamalla ensihoitopalvelu saadaan kohdistettua osa ensihoitovalmiuden kustannuksista myös sairaanhoitopiiriin ulkopuolisille henkilöille ja sairaanhoitopiireille. Esimerkiksi kesäaikaan VSSHP:n väestömäärä kasvaa paljon mm. ulkopaikkakuntalaisista mökkeilijöistä. Tuotteistuksen myötä saadaan ainakin teoreettisesti sairaanhoitopiiriin kunnille kannuste ja mahdollisuus vaikuttaa asukkaidensa ensihoitopalvelujen käyttöön ja sitä kautta kustannuksiin. Toisaalta tuotteistus vaatii hyvin toimiakseen tietojärjestelmän (sähköinen kirjausalusta) ja enemmän laskutustyötä.

Toinen ääripää kustannusten jakamisessa kuntien kesken on kapitaatioperusteinen kustannusjako, jonka hyviä puolia ovat selkeys ja yksinkertaisuus, jolloin eri kuntien maksuosuuksien laskeminen on helppoa. Kuntanäkökulmasta katsottuna siirtyminen kapitaatioperusteiseen kustannusjakoon ei kuitenkaan ole ongelmantonta kustannusten keskittyessä suurempiin kuntiin.

## ***Ehdotus kustannusten jakamisesta kuntien kesken 1.1.2013 – 31.12.2013***

Vuonna 2013 kuntien maksuperusteet pysyvät ennallaan, koska toiminta pohjautuu aluepelastuslaitoksen kanssa tehtyyn yhteistoimintasopimukseen ja terveyskeskusten vanhoihin ensihoitosopimuksiin kuten aikaisempinakin vuosina.

Kuntien kustannettavaksi jäävät edelleen lakisääteiseen kiireelliseen ensihoitopalveluun kuulumattomat toiminnot kuten esimerkiksi terveyskeskuksen omat potilassiirrot ja mahdolliset turvapuhelintehtävät, joista palveluntuottaja laskuttaa suoraan terveyskeskusta.

## ***Ehdotus kustannusten jakamisesta kuntien kesken 1.1.2014 eteenpäin sekamallilla***

Kaikille yhteiset kustannukset ("sairaanhoitopiiriin yhteiset kustannukset") jaetaan 1.1.2014 alkaen kapitaatioperusteisesti "valmiusmaksuna" ja varsinaisesta operatiivisesta ambulanssitoiminnasta laskutetaan *potilaan kotikuntaa suoriteperusteisesti*. Näiden osien yhteissumma muodostaa kullekin kunnalle ensihoitopalvelusta maksettavat kustannukset.

Yhteisesti kapitaatiopohjaisesti jaettava osuus koostuu mm. Ensihoidon ja päivystyksen liikelaitoksen hallinnon kuluista, FinnHEMS20-lääkäriyksikkötoiminnan kuluista (entinen Mediheli), kenttäjohtotoiminnan kuluista ja tietojärjestelmäkuluista. Tuotteistettavan operatiivisen toiminnan kulut muodostuvat ambulanssitoiminnasta ja sen ylläpidosta sekä toiminnan vaatimista henkilöstökuluista.

Tuotteistuksesta on tehty yksinkertainen ottamalla huomioon vain olennaisimmat operatiivisen toiminnan kustannuksiin vaikuttavat tekijät. Tuotteen hinta muodostuu ambulanssin tehtävään käyttämän ajan, tehtävän kiireellisyysasteen (vaativa hoito / ei-

vaativa hoito) sekä eri tehtäväluokille hälytettyjen ensihoitoyksiköiden keskimääräisen yksikkömäärän mukaan.

Tehtävään käytetty aika on merkityksellinen tekijä, koska henkilöstömenot aiheuttavat 70-80 % ambulanssitoiminnan kuluista. Myös tehtävän kiireellisyysluokka (A-D) tulee huomioida, koska vaativimmille A- ja B-tehtäville hälytetään korkeammin koulutettua henkilöstöä sekä useita ensihoitoyksiköitä (esim. A-tehtävään hälytetään keskimäärin 2,4 yksikköä ja B-tehtäviin 1,2 yksikköä).

Vaikka tehtävään olisi hälytetty useampi yksikkö, vain yksi yksikkö laskuttaa tehtävästä, koska muiden yksiköiden osallistuminen on jo huomioitu hinnoittelussa.

Alla olevassa taulukossa on esitetty hinnat, jotka määräytyvät tehtävään käytetyn ajan ja hälytystehtävän kiireellisyysluokan mukaan. Hinta määräytyy taulukon mukaan, vaikka potilasta ei kuljetettaisi vaan hoidettaisiin kohteessa.

**Taulukko 1 Suoritteiden hinnat ajan ja tehtävän kiireellisyysluokan mukaan**

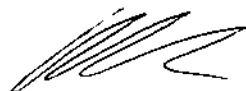
Hinnat	0-30	30-60	60-90	90-120	120-150	150-180	180-
A	171	251	327	404	473	540	613
B	88	130	169	208	244	279	317
C	75	111	144	178	209	238	271
D	75	111	144	178	209	238	271

Vuoden 2014 arvioiduista kuntien maksettavista kokonaiskustannuksista (12 321 000 €) peritään kunnilta kapitaatioperusteisesti 2 307 000 euroa em. yhteisinä kaikille kuuluvina kustannuksina ns. valmiusmaksuna. Loput kustannukset eli 10 014 000 euroa peritään kunnilta suoriteperusteisesti kohdistettuna potilaan kotikuntaan. Liitteessä 1 esitetty arvio tuotteistuksen ja valmiusmaksun yhdistelmästä perustuu vuoden 2010 hätäkeskustietoihin ja Kelan korvaussummiin. Kyseessä on simulaatiolaskelma ja arvio, joka ei takaa sitä, että kunnille kohdistuvat kustannussummat olisivat täysin vastaavassa suhteessa tulevana vuosina.

Pyydämme toimittamaan lausunnon 28. syyskuuta 2012 mennessä joko kirjepostilla osoitteella VSSHP/Kirjaamo, PL 52, 20521 Turku tai sähköisesti osoitteella [kirjaamo@tyks.fi](mailto:kirjaamo@tyks.fi).

Turussa 15.8.2012

**VARSINAIS-SUOMEN SAIRAANHOITOPIIRI**



Olli-Pekka Lehtonen  
sairaanhoitopiirin johtaja

**LIITE** Liite 1: Kuntakohtainen arvio vuoden 2014 ensihoitokustannuksista.

**JAKELU** Sairaanhoitopiirin jäsenkunnat

Liite 1.

Kuntakohtainen arvio vuoden 2014 ensihoitokustannuksista. Arvio perustuu vuoden 2010 hätäkeskustietoihin ja Kelan korvaussummiin.

Kunta	Suoriteperusteinen kustannus	Valmiusmaksu	Yhteensä
Aura	61 000	19 500	80 500
Kaarina	429 000	152 400	581 400
Kemiönsaari	74 000	35 200	109 200
Koski Tl	82 000	12 000	94 000
Kustavi	39 000	4 300	43 300
Laitila	220 000	41 200	261 200
Lieto	198 000	81 800	279 800
Loimaa	353 000	82 600	435 600
Marttila	60 000	9 800	69 800
Masku	158 000	47 000	205 000
Mynämäki	182 000	39 400	221 400
Naantali	373 000	92 500	465 500
Nousiainen	103 000	23 600	126 600
Oripää	30 000	7 000	37 000
Paimio	227 000	51 300	278 300
Parainen	425 000	76 000	501 000
Punkalaidun	58 000	15 900	73 900
Pyhäranta	42 000	10 800	52 800
Pöytyä	193 000	41 600	234 600
Raisio	395 000	120 400	515 400
Rusko	90 000	28 800	118 800
Salo	1 160 000	271 100	1 431 100
Sauvo	87 000	14 900	101 900
Somero	320 000	45 400	365 400
Taivassalo	52 000	8 300	60 300
Tarvasjoki	53 000	9 500	62 500
Turku	2 932 000	876 000	3 808 000
Uusikaupunki	390 000	76 900	466 900
Vehmaa	50 000	11 500	61 500
Muut sairaanhoitopiirit	1 172 000		1 172 000
	<b>10 008 000</b>	<b>2 306 700</b>	<b>12 314 700</b>