

# Lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan rahoitus ja hallinnointi

Työryhmän raportti

Sisäinen turvallisuus



SISÄASIAINMINISTERIÖN JULKAISUJA 1/2007

Tekijät (toimielimestä, toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Lääkäri- ja pelastushelikopteri työryhmä		Julkaisun laji Työryhmän raportti	
Puheenjohtaja Kari Salmi Sihteeri Rami Ruuska		Toimeksiantaja Sisäasiainministeriö	
Julkaisun nimi (myös ruotsinkielisenä) Lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan rahoitus ja hallinnointi		Toimielimen asettamispäivä 9.2.2006	
Julkaisun osat			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminta on järjestetty sitä vuonna 2003 selvittäneen työryhmän esityksen ns. kumppanuusmallin mukaisesti. Aikaisempi työryhmä myös esitti, että sisäasiainministeriö huolehtisi toiminnan yleisestä hallinnoinnista ja asettaisi yhteistyöryhmän kehittämään ja yhteensovittamaan toimintaa. Tätä on sittemmin esittänyt myös sosiaalipoliittinen ministerityöryhmä.</p> <p>Sisäasiainministeri asetti 9.2.2006 työryhmän tehtävänsä seurata lääkäri- ja pelastushelikopteritoimintaa, toiminnan rahoitusta sekä koordinoita toiminnan ohjeistusta. Ryhmän tuli myös selvittää toiminnan tähänastiset laskutus- ja rahoituskäytännöt sekä tehdä ehdotus lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan hallinnoinnin tulevaisuudesta.</p> <p>Työn aikana työryhmä kävi läpi lääkäri- ja pelastushelikopteritoimintaa koskevan säädöspohjan sekä määräykset ja normit. Nykyisen toimintamallin hyvät ja huonot puolet arvioitiin sekä toiminnan rahoituksen valvonta selvitettiin.</p> <p>Ratkaisuvaihtoehtoina toiminnan tulevasta hallinnoinnista päädyttiin kolmeen vaihtoehtoon. 1. jatketaan edellä kuvatulla nykyisellä mallilla. 2. jatketaan valtion budjettirahoituksen mallilla, 3. toiminnot eriytetään lääkärihelikopteritoimintaan ja erilliseen etsintä- ja pelastuspalvelutoimintaan. Näistä vaihtoehtoista työryhmä ehdottaa, että lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminta järjestetään vuodesta 2010 alkaen julkisella rahoituksella eli budjettirahoituksen mallilla. Nykyistä kumppanuusmallia jatkettaisiin nykyisten lento-operaattorisopimusten voimassaoloajan.</p> <p>Työryhmä perustelee esitystään sillä, että se mahdollistaisi toiminnan kokonaisvaltaisen harkinnan ja rationalisoinnin valtion toimesta osana vaativaa ensihoitoa ja toisaalta kehittyvää kunta – ja terveydenhuoltorakennetta.</p> <p>Lisäksi työryhmä esittää, että toiminnan koordinoitua tehostetaan siten, että toiminnan ohjauksen sekä rahoituksen koordinoitua varten sisäasiainministeriö asettaa viipymättä neuvottelukunnan, jossa on edustettuna asianomaiset viranomaiset ja Raha-automaattiyhdistys. Neuvottelukunnan tulee muun ohella kehittää toiminnan raportointia siten, että toiminnan valtakunnallinen vertailu tulee mahdolliseksi. Helikopteritoiminnan ja rahoituksen ohjeistusta on tarkennettava ja se on saatettava ajan tasalle sekä huolehdittava siitä, että kaikki toimintaan osallistuvat tahot tuntevat ohjeistuksen.</p> <p>Työryhmän raporttiin sisältyvät valtiovarainministeriön ja Raha-automaattiyhdistyksen lausumat.</p>			
Avainsanat (asiasanat) Lääkärihelikopteri, pelastushelikopteri, lentopelastus			
Muut tiedot Myös sähköisessä osoitteessa <a href="http://www.intermin.fi/julkaisut">www.intermin.fi/julkaisut</a> . Verkkoversion ISBN numero on 978-952-491-185-6			
Sarjan nimi ja numero Sisäasiainministeriön julkaisu 10/2007		ISSN 1236-2840	ISBN 978-952-491-184-9
Kokonaissivumäärä 33	Kieli Suomi	Hinta 20,00 € + alv	Luottamuksellisuus Julkinen
Jakaja Sisäasiainministeriö, julkaisupalvelut		Kustantaja Sisäasiainministeriö	

Författare (uppgifter om organet: organets namn, ordförande, sekreterare) Arbetsgruppen för läkar- och räddningshelikopterverksamheten		Typ av publikationen Rapport	
Ordförande Kari Salmi Sekreterare Rami Ruuska		Uppdragsgivare Inrikesministeriet	
Publikation (även den finska titeln) Finansiering och administration av läkar- och räddningshelikopterverksamheten Lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan rahoitus ja hallinnointi		Datum för tillsättandet av organet 9.2.2006	
Publikationens delar			
Referat			
<p>Läkar- och räddningshelikopterverksamheten har ordnats enligt en så kallad partnerskapsmodell enligt förslag av den arbetsgrupp som utredde verksamheten år 2003. En tidigare arbetsgrupp föreslog även att inrikesministeriet skulle ha hand om den allmänna administrationen av verksamheten samt tillsätta en arbetsgrupp för utveckling och samordning av verksamheten. Detta har även i efterhand föreslagits av den socialpolitiska ministerarbetsgruppen.</p> <p>Inrikesministeriet tillsatte 9.2.2006 en arbetsgrupp med uppgift att följa läkar- och räddningshelikopterverksamheten och finansieringen av verksamheten samt att samordna anvisningarna för verksamheten. Gruppen hade även till uppgift att utreda fakturerings- och finansieringspraxisen för verksamheten hittills och att lägga fram ett förslag om fortsatt administration av läkar- och räddningshelikopterverksamheten.</p> <p>Under arbetets gång gick arbetsgruppen igenom den författningsgrund som rör läkar- och räddningshelikopterverksamheten samt bestämmelser och normer. Gruppen behandlade den nuvarande verksamhetsmodellens positiva och negativa sidor samt utredde övervakningen av verksamhetens finansiering.</p> <p>När det gäller den kommande administrationen av verksamheten föreslog arbetsgruppen följande tre alternativa lösningar: 1. att fortsätta enligt den ovan nämnda, nuvarande modellen. 2. att fortsätta genom finansiering ur statsbudgeten. 3. att avskilja funktionerna i en läkarhelikopterverksamhet och en separat spanings- och räddningsverksamhet. Bland dessa alternativ föreslår arbetsgruppen att läkar- och räddningshelikopterverksamheten ordnas genom offentlig finansiering från och med år 2010, det vill säga enligt budgetfinansieringsmodellen. Den nuvarande partnerskapsmodellen skulle fortsätta att tillämpas så länge som de nuvarande flygoperatörsavtalen är i kraft.</p> <p>Arbetsgruppen motiverar sitt förslag med att det skulle möjliggöra en övergripande bedömning och rationalisering av verksamheten från statens sida som ett led i en krävande akutvård samt en kommun- och hälsovårdsstruktur stadd i utveckling.</p> <p>Dessutom föreslår arbetsgruppen att koordineringen av verksamheten effektiviseras genom att inrikesministeriet omdelbart tillsätter en delegation för koordinering av verksamhetsstyrningen och finansieringen samt med representanter för aktuella myndigheter och Penningautomatföreningen. Delegationen skall bland annat utveckla verksamhetsrapporteringen så att det blir möjligt att göra riksomfattande jämförelser av verksamheten. Anvisningarna för helikopterverksamheten och finansieringen bör preciseras och uppdateras samtidigt som man bör se till att alla som deltar i verksamheten känner till anvisningarna.</p> <p>I arbetsgruppens rapporten ingår uttalanden av finansministeriet och Penningautomatföreningen.</p>			
Nyckelord Läkarhelikopter, räddningshelikopter, flygräddning			
Övriga uppgifter Elektronisk utgåva <a href="http://www.intermin.fi/julkaisut">www.intermin.fi/julkaisut</a> . Nätutgåvans ISBN 978-952-491-185-6			
Seriens namn och nummer Inrikesministeriets publikation 10/2007		ISSN 1236-2840	ISBN 978-952-491-184-0
Sidoantal 33	Språk Finska	Pris 20,00 € + alv	Sekretessgrad Offentlig
Distribution Inrikesministeriet, publikationstjänster		Förlag Inrikesministeriet	

## SISÄASIAINMINISTERIÖLLE

Hallitusohjelmaan kirjattiin keväällä 2003 tavoitteeksi muun muassa että ”osana turvaverkostoa kehitetään lääkäri- ja pelastushelikopteritoimintaa koko maassa. Pyrkimyksenä on pelastushelikopteri-toiminnan rahoituksen siirtäminen raha-automaattiavustusten sijaan valtion talousarviosta tapahtuvaksi”.

Sisäasiainministeriö asetti 9.2.2006 yhteistyöryhmän lääkäri- ja pelastushelikoptereiden hallinnointiin. Yhteistyöryhmän tehtävänä oli seurata lääkäri- ja pelastushelikopteritoimintaa, toiminnan rahoitusta sekä koordinoita toiminnan ohjeistusta. Työryhmän tuli myös selvittää toiminnan tähänastiset laskutus- ja rahoituskäytännöt ja tehdä ehdotus lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan hallinnoinnin tulevaisuudesta. Toiminnan tavoitteena oli myös selkeyttää rahoituksen ja toiminnan ohjeistuksen nykyisiä käytäntöjä sekä selvittää mahdolliset lakimuutostarpeet.

Yhteistyöryhmän puheenjohtajana toimi valtiosihteeri Kari Salmi sisäasiainministeriöstä ja varapuheenjohtajana valmiusjohtaja Janne Koivukoski sisäasiainministeriöstä.

Yhteistyöryhmän jäseninä olivat lääkintöneuvos Sakari Lankinen sosiaali- ja terveysministeriöstä, neuvotteleva virkamies Johanna Hakala sisäasiainministeriöstä, ylitarkastaja Janne Peräkylä sosiaali- ja terveysministeriöstä 30.8.2006 asti, jonka jälkeen neuvotteleva virkamies Matti Pulkkinen sosiaali- ja terveysministeriöstä, neuvotteleva virkamies Kirsti Vallinheimo valtiovarainministeriöstä, valvontapäällikkö Raimo Hakola Raha-automaattiyhdistyksestä, johtaja Heidi Lepistö Etelä-Savon hätäkeskuksesta ja lentotoiminnan tarkastaja Jyri Örrilä Ilmailuhallinnosta. Työryhmän sihteerinä toimi ylitarkastaja Rami Ruuska sisäasiainministeriöstä.

Työryhmän määräaika oli 31.12.2006. Työryhmä piti kaksikymmentä kokousta ja kuuli asiantuntijoina seuraavien tahojen edustajia: Kansaneläkelaitos, sisäasiainministeriön poliisiosasto ja rajavartiolaitos, Helsingin- ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Ilmailuhallinto ja Suomen lääkäri- ja pelastushelikopteriyhdistys ry.

Saatuaan työnsä päätökseen työryhmä luovuttaa kunnioittaen selvityksensä siihen liittyvine ehdotuksineen sisäasiainministeriölle.

Helsingissä 25 päivänä tammikuuta 2007

Kari Salmi

Janne Koivukoski

Sakari Lankinen

Johanna Hakala

Raimo Hakola

Matti Pulkkinen

Heidi Lepistö

Kirsti Vallinheimo

Jyri Örri

Rami Ruuska

## Sisältö

<b>1 Nykytilan kuvaus .....</b>	<b>6</b>
1.1 Säädöspohja ja toimintaa koskevat määräykset ja normit.....	6
1.2 Nykyinen toimintamalli.....	7
1.3 Toiminnan valvonta.....	9
<b>2 Nykytilan arviointia.....</b>	<b>10</b>
<b>3 Ratkaisuvaihtoehdot.....</b>	<b>10</b>
3.1 Vaihtoehto 1. Jatketaan edellä kuvatulla nykyisellä mallilla toimintoja kehittämällä.....	10
3.2 Vaihtoehto 2. ”Valtion budjettirahoituksen malli”. .....	11
3.3 Vaihtoehto 3 ”Eriytymismalli” .....	12
3.3.1 Ensihoito.....	12
3.3.2 Etsintä- ja pelastustoiminta.....	12
<b>4 Työryhmän ehdotus.....</b>	<b>13</b>

## Liitteet

Liite 1 Nykytilan kuvaus helikopteritukikohdittain

Liite 2 Valtiovarainvaliokunnan mietintöihin 41 ja 45/2006 vp sisältyvät lausumat perusteluineen

Liite 3 Sopimus Ilmailulaitoksen tuottamien palveluiden käytöstä sisäasiainministeriön pelastus- ja poliisiosaston tehtävien tukena 30.6.2006

Liite 4 Työryhmän asettamispäätös

Liite 5 Ote laista raha-automaattiavustuksista 23.11.2001/1056 ja yhdistysten varainhankinta ja operatiiviset tuotot

Liite 6. Raha-automaattiyhdistyksen lausuma työryhmän raporttiin

Liite 7. Valtiovarainministeriön lausuma lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan rahoitus ja hallinnointi työryhmän raporttiin

# 1 Nykytilan kuvaus

## 1.1 Säädöspohja ja toimintaa koskevat määräykset ja normit

Kansanterveyslain (66/1972) mukaan kunnalla tulee olla terveyskeskus, jonka velvoite on huolehtia sairaankuljetuksen järjestämisestä sekä lääkinällisen pelastustoiminnan järjestämisestä ja ylläpitämisestä. Kunnan tulee huolehtia paikallisiin olosuhteisiin nähden riittävän sairaankuljetusvalmiuden ylläpitämisestä lukuun ottamatta sairaankuljetukseen tarvittavia ilma-aluksia sekä kelirikkokelpoisten ja vastaavanlaisten erityiskulkuneuvojen hankintaa ja ylläpitoa.

Erikoissairaanhoitolain (1062/1989) mukaan lääkinällinen pelastustoimi kuuluu erikoissairaanhoitolain piiriin. Sairaankuljetuksen ja ensihoidon käsitteet, toimintaedellytykset sekä terveyskeskuksen ja sairaanhoitopiirin tehtävät määrittellään sairaankuljetusasetuksessa (565/1994).

Lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminta on muodostunut osaksi vakiintunutta ja toimivaa ensihoito- ja pelastuspalvelua. Sillä ei ole erityistä säädöspohjaa.

Tällä hetkellä lääkäri- ja pelastushelikopterit suorittavat Suomessa ilmailumääräysten mukaisesti pääsääntöisesti kolmen tyyppisiä tehtäviä:

- kiireellisiä lääkintähelikopterilentoja (Helicopter Emergency Medical Service; HEMS)
- etsintä- ja pelastuslentoja
- sammutuslentoja.

Suomessa ylin ilmailua koskeva erityisnormi on Ilmailulaki (1242/2005). Lisäksi myös EU antaa ilmailua koskevia normeja. Ilmailuhallinnon julkaisemat ilmailumääräykset ovat Suomessa kattavin lentämistä koskeva normisto. Euroopan ilmailuviranomaisten yhteistyöelimen JAA:n (Joint Aviation Authorities) puiteissa annetut normit (esim. JAR OPS 3) on Suomessa saatettu voimaan ilmailumääräyksillä.

Yhteiseurooppalainen ilmailumääräyssarja JAR OPS 3 koskee helikoptereilla suoritettavaa kaupallista ilmakuljetusta. Se asettaa vaatimuksia myös kiireelliselle ensihoito- ja sairaankuljetustoiminnalle (HEMS) siten, että edellä mainittujen lentojen suorittaja tarvitsee JAR OPS 3 ansiolentoluvan lisäksi erillisen hyväksynnän ilmailuviranomaiselta lentojen suorittamiseksi. Koska HEMS -toiminta on kaupallista ilmakuljetusta, toiminta edellyttää myös Euroopan yhteisön asetuksen (ETY) n:o 2407/92 mukaisen liikenneluvan.

Rajavartiolaitos (RVL) voi suorittaa tilapäisesti kiireellisen sairaankuljetustehtävän Rajavartiolain (15.7.2005/578) 26 §:n mukaisesti. Säännöllistä HEMS toimintaa ei RVL voi kuitenkaan harjoittaa, jollei se täytä aiemmin mainittuja vaatimuksia.

JAR OPS 3 asettaa huomattavia vaatimuksia sekä helikoptereille (mm. varusteet ja suorituskyky) että ohjaamohenkilöstön koulutukselle. Se on myös perusta tulevaisuudessa julkaistavalle ylikansalliselle ilmailulainsäädännölle (EU OPS 3).

Etsintä- ja pelastuslennot sekä sammutuslennot ovat nk. lentotyötä (Aerial Work), jonka vaatimukset perustuvat sekä Ilmailulakiin (1242/2005) että lentotoimintaa koskeviin kansallisiin ilmailumääräyksiin.

## 1.2 Nykyinen toimintamalli

Ennen nykyistä ns. kumppanuusmallia suurimmat ongelmat liittyivät rahoitusjärjestelmän monimutkaisuuteen ja epävakaisuuteen. Rahoitus tuli useista eri lähteistä, joiden välinen koordinaatio puuttui. Lisäksi toiminta vaati yhdistysten omaa varainhankintaa.

Raha-automaattiyhdistyksen harkinnanvaraisia avustuksia voidaan myöntää vain yhdistyksille. Tämä aiheuttaa sen, että nykyisessä kumppanuusmallissa yhdistykset vastaavat tukikohtien ylläpidosta ja tarvittavien helikopteriopeaattorisopimusten kilpailuttamisesta. Kilpailutuksessa on ollut ongelmia; Suomessa on ollut rajalliset markkinat, jolloin kaupallinen kilpailu on osoittautunut ankaraksi.

Palvelun tuottamisen kannalta ongelmana on se, että lentotoiminta edellyttää helikopterilentoyhtiöiltä suuria, pitkäaikaisia investointeja lentokalustoon, mutta yhdistysten rahoitusta koskevat päätökset voidaan tehdä yleensä vuodeksi kerrallaan. Yhdistykset ovat rahoitusjärjestelyissä joutuneet tilanteisiin, joissa toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi on käytetty helikopterilentoyhtiöistä riippuvia rahoitusjärjestelyjä, joiden seurauksena riippumattomat kilpailutukset ovat tulleet vaikeiksi.

Nykyisin toimitaan pääosin vuonna 2004 raporttinsa jättäneen työryhmän esityksen mukaisesti ns. kumppanuusmallilla. Toiminnan kuvaus tukikohdittain on esitetty liitteessä 1.

Lentotoiminta rahoitetaan RAY:n tuotosta myönnettävillä raha-automaattivastuksilla, joiden määrä vuosina 2004–2007 ilmenee alla olevasta taulukosta.

Taulukko 1. Valtioneuvoston myöntämät raha-automaattivastukset vv. 2004 – 2006 sekä RAY:n hallituksen ehdotus vuodelle 2007.

Yhdistys	Helikopteri	Tukikohta	RAY:n tuki (milj.€)			ESITYS v. 2007
			v. 2004	v. 2005	v. 2006	
Lapin pelastushelikopterin tuki ry	ASLAK	Sodankylä	0,800	1,270	1,834	1,791
Itä-Suomen pelastushelikopterin tuki ry	ILMARI	Varkaus	1,040	1,480	2,179	1,738
Medi-Heli ry	MediHeli 01	Vantaa	1,100	1,270	0,273	1,654
Medi-Heli ry	MediHeli 02	Turku	1,100	1,190	0,308	1,654
Pohjanmaan pelastushelikopterin tuki ry	PETE	Vaasa	0,800	1,470	2,163	1,755
Sepen tuki ry	SEPE	Oulu	1,040	1,670	1,898	1,666
<b>YHTEENSÄ</b>			<b>5,880</b>	<b>8,350</b>	<b>8,655</b>	<b>10,258</b>

Medi-Heli ry:n raha-automaattivastusten poikkeuksellisen pieni määrä vuonna 2006 johtui siitä, että avustuksia myönnettiin vain vuoden 2005 kustannusten rahoittamiseen. Vuoden 2006 kustannuksiin oli varattu raha-automaattivastuksia yhteensä 3,5 milj. euroa, mutta näitä avustuksia ei kilpailutuksen keskeneräisyyden vuoksi myönnetty.



RAY:n hallituksen avustusehdotuksessa vuodelle 2007 on otettu avustustarvetta vähentävänä tekijänä huomioon yhdistysten Lentopelastuskeskukselta ja Kelalta saamat lentotoiminnan erillistuotot Raha-automaattivastuksista annetun lain (1056/2001) 4 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohtien (avustusta harkittaessa tulee ottaa huomioon mm. avustettavasta toiminnasta saatavat tuotot ja hakijan saama muu julkinen tuki) sekä 13 §:n 1 momentin mukaisesti (kohdennettua toiminta-avustusta saadaan käyttää vain avustettavasta toiminnasta aiheutuviin erilliskuluihin vähennettynä toiminnan erillis-tuotoilla). Aiemmin tätä vähennystä ei ole tehty pääasiassa yhdistysten huonon taloudellisen tilanteen vuoksi.

Taulukossa 1 mainitun lisäksi Sisäasiainministeriö myönsi (LTA II 2006) 5.12.2006 Medi-Heli ry:lle 1,654 miljoonaa euroa lentotoiminnasta aiheutuneisiinuluihin ajalle 22.6. -31.12.2006 (taulukko 3).

Sisäasiainministeriö rahoittaa sovituilla (Sopimus ilmailulaitoksen tuottamien palveluiden käytöstä sisäasiainministeriön pelastus- ja poliisiosaston tehtävien tukena 30.6.2006, Liite 3) perusteilla etsintä- ja pelastustoiminnan tehtävät suoritusperusteisesti. Etsintä- ja pelastustehtävien aiheuttamat lentokustannukset ovat olleet viime vuosina n.1 - 2,5 milj.€/v.

Taulukko 2. Sisäasiainministeriön myöntämät suoritusperusteisiin liittyvät avustukset vv. 2004-2006

Yhdistys	Helikopteri	Tukikohta	(1 000 €)		
			v. 2004	v. 2005	v. 2006
Lapin pelastushelikopterin tuki ry	ASLAK	Sodankylä			910
Itä-Suomen pelastushelikopterin tuki ry	ILMARI	Varkaus			411
Medi-Heli ry	MediHeli 01	Vantaa			29
Medi-Heli ry	MediHeli 02	Turku			
Pohjanmaan pelastushelikopterin tuki ry	PETE	Vaasa			385
Sepen tuki ry	SEPE	Oulu			350
Muut					215
<b>YHTEENSÄ</b>			<b>1 269</b>	<b>1 484</b>	<b>2 300</b>

Nykyisessä toimintamallissa lentotoiminnan maksatuskäytännöt on järjestelty pääsääntöisesti vastaamaan hälytyskäytäntöjä. Lentopelastuskeskusten (Etelä-Suomi ja Pohjois-Suomi) yhtenä tehtävänä on koordinoida pelastustoimen ja poliisin käyttöön ilma-aluksia näiden tarpeiden perusteella. Etelä-Suomen lentopelastuskeskus hoitaa myös ilma-alusten lentotoiminnan kulujen maksatuksen SM:n määrärahamomentilta (26.80.22). Poikkeuksena tähän menettelyyn ovat liikenneonnettomuuksiin liittyvät, lääkäri- ja pelastushelikoptereiden suorittamat HEMS-lennot. Näiden lentojen hälyttäminen on kytketty osaksi hätäkeskusten liikenneonnettomuuksiin liittyvää vastetta, mutta niiden lentotoiminnan kulujen maksatus hoidetaan kuitenkin lentopelastuskeskuksen kautta ennalta sovittujen periaatteiden mukaisesti (Liite 3). Näitä periaatteita tarkastellaan säännöllisesti SM:n, lentopelastuskeskuksen ja tukiyhdistysten toimesta.

Yliopistolliset sairaanhoitopiirit vastaavat lääkinnällisen toiminnan kustannuksista, (500 000 – 700 000 €/vshp) joihin ne sitoutuvat vuosittaisen budjettinsa kautta.

Lisäksi Kela on maksanut helikopterilla suoritetuista sairaankuljetuksista harkintansa mukaan noin miljoona euroa/vuosi.

Yhdistysten varainhankinnalla rahoitetaan tukikohtien infrastruktuuria ja hallintoa. Nämä kustannukset muodostuvat maayksikön hankinnasta ja käytöstä aiheutuvista kustannuksista, hallinnon henkilöstökustannuksista, lentoavustajien henkilöstökustannuksista, markkinointi- ja viestintäkustannuksista, tukikohdan toimintakuluista jne.

Näiden vuotuisten kustannusten lisäksi yhdistysten rasitteena on ollut toiminnan käynnistämiseen ja perustamisinvestointeihin liittyviä kustannuksia, jotka on aiemmin rahoitettu velkarahalla ja operaattorin rahoituksella.

Lentoavustajat ovat pelastuslaitosten palkkalistoilla Vantaalla (Medi-Heli 01), Turussa (Medi-Heli 02), Vaasassa (PETE) ja Varkaudessa (ILMARI). Vaasassa ja Varkaudessa pelastuslaitos perii kulut tukiyhdistykseltä. Lentoavustajista aiheutuvat kustannukset ovat yhteensä noin 200 000 -220 000 euroa/tukikohta. Oulussa (Sepe) ja Sodankylässä (Aslak) lentoavustajat ovat yhdistysten palkkalistoilla olevia työntekijöitä.

Taulukko 3. Lääkäri- ja pelastushelikopteriyhdistysten toiminnan rahoitus yhteensä

<b>Rahoittaja</b>	<b>Summa (milj. €)</b>		
	<b>v. 2004</b>	<b>v. 2005</b>	<b>v. 2006</b>
RAY	5,8	8,35	8,655
Sisäasiainministeriö	1,269	1,484	2,3
SM Medi-Heli ry:lle (LTA2/06)			1,67
Sairaanhoitopiirit			3,6
Kela	1,0	1,0	1,0
Pelastuslaitokset	0,4	0,4	0,4
Yhdistysten oma varainhankinta (arvio)	2,862	2,896	2,800
<b>Yhteensä</b>	<b>8,469</b>	<b>11,234</b>	<b>17,625</b>

### 1.3 Toiminnan valvonta

Lääkäri – ja pelastushelikopteritoiminnan hallinnosta huolehtivat tätä tehtävää varten perustetut yhdistykset, koska RAY voi maksaa avustuksia vain yleishyödyllisille yhdistyksille tai yhteisöille. Tähän

perustuen Raha-automaattiyhdistys avustuslain mukaisesti valvoo ja seuraa yhdistysten koko toimintaa; mm avustusten käyttöä, avustusehtojen noudattamista (myös avustuksen käyttötarkoitukseen liittyviä erityisehtoja), valtiontuki- ja hankintalakisäädösten noudattamista jne.

Yhteenveto valvonnasta:

- RAY valvoo ja seuraa yhdistysten koko toimintaa; mm avustusten käyttöä, avustusehtojen noudattamista (myös avustuksen käyttötarkoitukseen liittyviä erityisehtoja), valtiontuki- ja hankintalakisäädösten noudattamista.
- Ilmailuhallinto valvoo että lentopalveluiden tarjoaja noudattaa ilmailusäädöksiä.
- Terveysviranomaiset valvovat ensihoitoa.
- Finnavia (ent. Ilmailulaitos) tekee käytännön valvontatoimet sisäasiainministeriön kanssa tehdyn sopimuksen perusteella helikoptereiden käytöstä etsintä- ja pelastustoimintaan.

## 2 Nykytilan arviointia

Nykyinen kumppanuusmalli on käytännössä toiminut täysipainoisesti vasta vuoden 2006 alusta. Siksi toiminnan arvioimiseksi voi olla tarpeen hankkia pitempiäaikaista kokemusta. Kumppanuusmallia voidaan jatkaa ilman säädosmuutoksia.

Helikopteriavusteinen ensihoito on nykyisten kuuden helikopterin toiminta-alueella vakiintunut osaksi normaalia toimintaa. Toiminnassa mukana oleva henkilökunta on motivoitunutta ja sairaanhoitopiirien sitoutuminen on vakiinnuttanut toimintaa.

Ensihoito, sairaankuljetus ja lääkinnällinen pelastustoiminta kuuluvat lain mukaan kuntien järjestettäväksi. Poliisin etsintätehtävät kuuluvat valtion järjestettäväksi ja pelastustoimen tehtäviin sisäasiainministeriö voi osallistua harkintansa mukaan kun se on tarkoituksenmukaista. Kunta- ja palvelurakennehankkeessa on päätetty pitää pelastustoimi sekä koko terveydenhuolto kunnilla, eikä siirtää niitä valtion vastuulle. Kumppanuusmallissa valtio-kunta rahoitusvastuun osalta ei ole ollut merkittäviä ongelmia.

Nykyisessä toimintamallissa kausiluonteiseen metsäpalojen sammuttamiseen käytetään kallista ja siihen tehtävään epätarkoituksenmukaista kalustoa. Tehtävät on mahdollista hoitaa kustannustehokkaammin yksimoottorisella, hyvän nostokyvyn omaavalla helikopterilla.

Raha-automaattiyhdistyksen yksinoikeusasemaan rahapelitoiminnassa ei liene lähivuosina odotettavissa erityisiä uhkia, jolloin raha-automaattiavustusten myöntäminen sinänsä on haluttaessa edelleen mahdollista. Pitemmällä aikavälillä yksinoikeusasemaan voi tulla muutoksia Euroopan yhteisöjen komission toimesta tai Euroopan yhteisöjen tuomioistuimen ratkaisujen myötä.

## 3 Ratkaisuvaihtoehdot

### 3.1 Vaihtoehto 1. Jatketaan edellä kuvatulla nykyisellä mallilla toimintoja kehittämällä

Toiminnan rahoitusta jatketaan edellä kuvatulla ns. kumppanuusmallilla, jossa lentotoiminnan (=helikopterit) rahoitus tulee RAY-avustuksina, Sisäministeriö suorittaa määrärahoistaan korvauksen etsintä- ja pelastustoiminnan tehtävistä suoriteperusteisesti samoin kuin Kansaneläkelaitos. Yliopistolliset

sairaanhoitopiirit vastaavat lääkinnällisen toiminnan kustannuksista, joihin ne sitoutuvat vuosittaisen budjettinsa kautta. Järjestelmän yleinen hallinnointi kuuluisi sisäasiainministeriölle. Ministeriö asettaisi hallinnoinnin ja muiden tehtävien sovittamista varten valtakunnallisen pysyvän yhteistyöryhmän, jossa keskeiset sidosryhmät olisivat edustettuna.

Tätä tarkoitusta varten olisi syytä kehittää myös SLPY:n (Suomen lääkäri- ja pelastushelikopteriyhdistys) toimintaa sillä nykyisin yhdistys ei ole saavuttanut tavoitteitaan valtakunnallisena yhdistysten toimintaa koordinoivana tahona.

## **3.2 Vaihtoehto 2. ”Valtion budjettirahoituksen malli”.**

Nykyistä kumppanuusmallia jatketaan nykyisten lento-operaattorisopimusten voimassaoloajan, jotka päättyvät 30.6.2010. Aikataulussa tulee huomioida, että uusien sopimusten kilpailutus tulee käynnistää mahdollisuuksien mukaan vuoden 2008 aikana ja, että rahoitus tullaan varmistamaan vuoden 2010 osalta kokonaisuudessaan.

Seuraavan hallituskauden aikana tulisi valmistella julkisen rahoituksen malliin perustuva järjestelmä huomioiden edellä todettu aikataulu. Julkinen rahoitus on valtion ja kuntien yhteistä rahoitusta. Helikopterilentopalvelut kohdennetaan niiden yliopistosairaanhoitopiirien alueille, jotka sitoutuvat vastaamaan lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan lääkinnällisistä kustannuksista. Julkisen rahoituksen malli merkitsisi RAY:n avustuksen lakkaamista ja lentotoiminnan rahoituksen siirtymistä valtion talousarviosta rahoitettavaksi. Seuraavaan hallitusohjelmaan tulisi kirjata maininta budjetti-rahoituksen malliin siirtymisestä ja sisällytetään valtion talouden kehyksiin 2008–2011. Vastaavanlainen maininta sisältyi jo Vanhasen hallituksen ohjelmaan.

Eduskunta on hyväksyessään 20.12.2006 vuoden 2007 valtion talousarvion (EK 45/2006 vp) hyväksynyt lausuman, jossa se on edellyttänyt, että lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminta rahoitetaan tulevaisuudessa valtakunnallisena toimintana valtion talousarviosta. Muistion liitteeksi 2 oheistetaan eduskunnan valtiovarainvaliokunnan mietintöön 41/2006 vp sisältyvä lausumanehdotus perusteluineen sekä valtiovarainvaliokunnan mietintöön 45/2006 vp sisältyvä lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan järjestämistä ja rahoitusta koskeva lausuma.

Sisäasiainministeriöön perustettaisiin pääosin nykyiseen organisaatioon perustuva yksikkö, joka vastaisi ao. tahojen kanssa julkisen rahoituksen malliin perustuvan järjestelmän suunnittelusta, toteutuksesta ja valvontajärjestelmästä. Myöhemmin yksikkö vastaisi lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan hallinnoinnista ja rahoituksesta. Yksikössä tulisi olla merkittävä tietotaito kaupallisesta helikopterilentotoiminnasta ja vertailutietoa vastaavanlaisten lentopalveluiden kustannuksista esim. EU:ssa

Tämän vaihtoehdon toteuttaminen saattaa edellyttää säädosmuutoksia. Selkein vaihtoehto voisi olla, että toimintaa varten laaditaan oma erityislaki, jossa säädetään toiminnan perusteet, järjestelyt, hallinto, vastuut ja rahoitusmalli.

Lääkäri- ja pelastustoiminnassa käytettävää kaupallista helikopterilentopalvelua ei ole syytä tehdä lailla kunnille velvoittavaksi eikä vastaavasti myöskään kuntalaisten subjektiiviseksi oikeudeksi, vaan että rahoituksesta päätetään valtion talouden kehyksissä ja vuosittaisessa valtion talousarviopäätöksessä.

Ensihoito, sairaankuljetus ja lääkinnällinen pelastustoimi kuuluvat kuntien järjestettäväksi. Sairaanhoitopiirien ja yliopistollisten sairaanhoitopiirien tulee koordinoida alueensa ensihoito ja huolehtia osaltaan hoitotason ja vaativan ensihoidon järjestämisestä alueellaan. Lääkärihelikopteritoiminta on vaativuutensa ja toiminta-alueensa laajuuden vuoksi katsottava kuuluvan vaativaan erikoissairaanhoidon ja näin yliopistollisten sairaanhoitopiirien toimialaan. Kuten muussakin terveydenhuollon toiminnassa sairaanhoitopiirit arvioivat myös alueensa ensihoidon tarpeet ja suunnittelevat sekä resurssivat

toimintansa tämän pohjalta. Yliopistolliset sairaanhoitopiirit voivat käyttää tai olla käyttämättä lääkärihelikoptereita osana ensihoitojärjestelmäänsä. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksen tarve ja laadullisten kriteerien määrittely korostuvat tässä mallissa.

Vaikka edellä mainittu budjettirahoituksen malli siis merkitsisi lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan rahoituksen oleellisen osuuden siirtymistä RAY:ltä valtion talousarviosta rahoitettavaksi, mahdollistaisi se toisaalta toiminnan kokonaisvaltaisen harkinnan ja rationalisoinnin valtion toimesta osana vaativaa ensihoitoa ja toisaalta kehittyvää kunta – ja terveydenhuoltorakennetta.

Sisäasiainministeriö rahoittaisi jatkossa aiemmin etsintä- ja pelastustehtäviin käytetyillä budjettivaroilla kustannukset, jotka aiheutuvat alueellisille pelastuslaitoksille niiden asettaessa pelastustoimintaan osoitettuun helikopteriin lentoavustajahenkilöstön. Sen lisäksi sisäasiainministeriön tulee selvittää mahdollisuus käyttää nykyistä enemmän myös muiden viranomaisten (puolustusvoimat ja rajavartiolaitos) resursseja poliisi- että pelastustoimen tehtävien hoitamiseen.

Lisäksi tulee selvittää miten Kansaneläkelaitos (Kela) jatkossa voi maksaa korvauksia helikopterilla suoritetuista sairaankuljetuksista.

### 3.3 Vaihtoehto 3 ”Eriytymismalli”

Perustetaan erillinen lääkärihelikopteritoiminta sekä erillinen etsintä- ja pelastuspalvelutoiminta. Mallin ajatuksena on vahvistaa jo olemassa olevia viranomaistoimintoja ja selkeyttää niiden vastuu-alueita jäljempänä esitetyllä tavalla.

#### 3.3.1 Ensihoito

Yliopistolliset sairaanhoitopiirit vastaavat nyt lääkärihelikopteritoiminnan lääkinnällisistä kustannuksista (lääkärihenkilöstö, lääkkeet, laitteet). Eriytetyssä mallissa niiden vastuulle tulisi myös toiminnan infrastruktuurista (lentotoiminta, lentävä henkilöstö, tukikohdat) huolehtiminen. Tätä tehtävää varten ne saisivat nykyisen raha-automaattivastuksen suuruisen summan käyttöönsä.

Rahoitus kanavoitaisiin valtion talousarvion sosiaali- ja terveydenhuollon pääluokassa sairaanhoitopiireille joko kuntien yleisten sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksien kautta tai ”korvamerkittyinä”. Yleisistä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksista on hyvin vaikea kohdentaa varoja tiettyyn tarkoitukseen. ”Korvamerkittyjä” määrärahoja yliopistollisille sairaanhoitopiireille voitaisiin kohdentaa ensihoidon kehittämiseen. Tällöin yliopistolliset sairaanhoitopiirit arvioisivat lääkärihelikopteritoiminnan soveltuvuutta ja kustannushyötyä alueen ensihoitojärjestelmässä kuten nytkin ja lisäksi mahdollisuuksiaan huolehtia, ja hallinnoida lentotoiminnan infrastruktuuri. Sairaanhoitopiireissä ei ole tällaista asiantuntemusta. Eriyttämismalli aiheuttaisi sairaanhoitopiireille suuria vaikeuksia mm. lento-operaattoritoiminnan hankintatoimessa.

#### 3.3.2 Etsintä- ja pelastustoiminta

Sisäasiainministeriö hankkisi nykyisten erityismäärärahojen puitteissa rajavartiolaitokselta ja puolustusvoimilta pelastustoimen ja poliisin tarvitsemat helikopteripalvelut. Tarvittaessa voitaisiin ostaa lisäapua yksityisiltä helikopterioperaattoreilta. Puolustusvoimien kuljetushelikoptereita voitaisiin käyttää tukemaan rajavartiolaitoksen tarjoamaa palvelua alueellisesti Itä- ja Sisä-Suomessa. Toiminta perustuisi esim. kahteen tai kolmeen tukikohtaan koko maassa, joilla olisi kiinteä yhteistyö pelastuslaitoksen kanssa.

Rajavartiolaitoksen ja puolustusvoimien osallistuminen pelastustehtäviin nykyistä laajemmassa mittakaavassa on kuitenkin kyseenalaista. Siksi olisi selvitetävä VLLVE:n (vartiolentolaivue)

mahdollisuudet suorittaa kaikki poliisijohtoiset etsintätehtävät sisämaassa ja VLLVE:n tulisi huomioida mahdollisesti lisääntyvät sisämaan tehtävät kalustohankinnoissaan. Helikoptereiden lähtövalmiusaika on virka-aikana lähes välitön. Etsintätehtävien kannalta sekä Helikopteripataljoonan että VLLVE:n virka-ajan ulkopuolinen 1h lähtövalmius on kuitenkin riittävä. On myös syytä huomioida, että eriytymismallissa valtion helikoptereiden käyttö voisi tehostua ja monipuolistua.

Poliisin, pelastuksen, rajavartiolaitoksen ja puolustusvoimien yhteiskäytöstä tulisi riittävästi tehtäviä kaikille valtion helikoptereille. Yksi päivystävä helikopteri voisi tarjota yhteistoiminta-apua useille viranomaisille. Päällekkäisten tehtävien osalta saattaisi aiheutua priorisointiongelmia.

Eriytymismallin toteuttamiseksi ei tarvitse tehdä säädösmuutoksia. Vastuunjako olisi selkeä, sillä kunkin hallinnonalan vastuulle tulisi tehtäviä, joiden hoitamiseen niillä on valtuudet.

Poliisille olisi mahdollista tarjota helikopteriapua operatiivisen toiminnan tueksi esimerkiksi takaa-ajotilanteisiin, maayksiköiden tueksi ja liikennevalvontaan.

Tässä mallissa helikopteripalvelut tehtäisiin valtion sisäisenä toimintana. Kesäajan osalta pelastus-toimen lisäkapasiteettitarve voitaisiin kilpailuttaa erikseen kaupallisilta operaattoreilta. Näin esimerkiksi metsäpalojen sammutusta voitaisiin tehdä tarkoituksenmukaisemmalla kalustolla kalustolla.

Tämän mallin toteuttamisessa valtionhallinnossa tarvittaisiin koordinoitua. Sisäasiainministeriössä ja erityisesti sosiaali- ja terveysministeriössä sekä sairaanhoitopiireissä tarvittaisiin lisäksi aivan uutta osaamista ja resursointia.

## 4 Työryhmän ehdotus

Työryhmä ehdottaa, että lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminta järjestetään viimeistään vuodesta 2010 alkaen julkisen rahoituksen mallilla, eli edellä kuvatun ratkaisuvaihtoehdon kaksi mukaisesti. Julkisen rahoituksen malliin siirtymiseen asti toimitaan kumppanuusmallin mukaisesti. Seuraavan hallituskauden aikana tehdään tarvittavat säädös- ja organisaatiomuutokset toiminnan järjestämiseksi julkisen rahoituksen pohjalta toimivaksi.

Helikopteritoiminnan ohjaus ja rahoitus tulevat edelleen useista lähteistä ja niiden koordinointi on riittämätöntä. Työryhmä esittää, että toiminnan koordinoitua tehostetaan siten, että toiminnan ohjauksen sekä rahoituksen koordinoitua varten sisäasiainministeriö asettaa viipymättä neuvottelukunnan, jossa on edustettuna asianomaiset viranomaiset ja Raha-automaattiyhdistys. Neuvottelukunnan tulee muun ohella kehittää toiminnan raportointia siten, että toiminnan valtakunnallinen vertailu tulee mahdolliseksi. Helikopteritoiminnan ja rahoituksen ohjeistusta on tarkennettava ja se on saatettava ajan tasalle sekä huolehdittava siitä, että kaikki toimintaan osallistuvat tahot tuntevat ohjeistuksen.

Työryhmän raporttiin sisältyvät valtiovarainministeriön ja Raha-automaattiyhdistyksen lausumat.

## Nykytilan kuvaus helikopteri tukikohdittain

<b>NYKYTILAN KUVAUS HELIKOPTEREITTAIN.....</b>	<b>1</b>
LÄÄKÄRIHELIKOPTERIT .....	1
<i>Helsinki-Vantaa (Medi-Heli 01)</i> .....	1
<i>Turku (Medi-Heli 02)</i> .....	2
LÄÄKÄRI- JA PELASTUSHELIKOPTERIT .....	4
<i>Varkaus (ILMARI)</i> .....	4
<i>Oulu (SEPE)</i> .....	5
<i>Vaasa (PETE)</i> .....	7
PELASTUSHELIKOPTERIT.....	8
<i>Sodankylä (ASLAK)</i> .....	8

### **Lääkärihelikopterit**

Lääkärihelikopteritoiminta käynnistyi Suomessa syyskuussa 1992, kun Vantaalta käsin toimiva, Uudenmaan alueella lentävä Medi-Heli aloitti lento- ja hoitotoiminnan.

Lääkärihelikopteri on erikoistunut ensihoitoon ja toimii tehostetun hoidon tasolla. Sillä ei ole muun tyyppisiä tehtäviä. Lähtövalmius on alle viisi minuuttia. Lääkärihelikopterin varustuksena on tarkoituksenmukainen ensihoitovälineistö ja miehistössä aina ympärivuorokautisesti ensihoitoon perehtynyt lääkäri.

### **Helsinki-Vantaa (Medi-Heli 01)**

#### **Tavoite ja toiminta:**

Medi-Helin lääkärihelikopterien tavoitteena on viedä korkeatasoinen, onnettomuustilanteiden ja äkillisten sairauskohtausten vaatima apu potilaan luokse. Kun toiminnalla ei ole valtakunnallisia standardeja tai säännöstöjä on puitteet luotu itse. Oma ohjeistus ja standardisoidut toimintamallit ovat vakiintuneet ja hioutuneet 15 toimintavuoden aikana.

Vantaan Medi-Helin tukikohta on Helsinki-Vantaan lentoasemalla. Lentotoiminta hankitaan kilpailutettuna ostopalveluna yksityisiltä helikopteriyrityksiltä. Tämän hetkinen (12/2006) lento-opperointisopimus on tehty väliaikaisena suorahankintasopimuksena maarianhaminalaisen Skär-gårdshavets Helikoptertjänst Ab:n kanssa. Pysyvä 2 + 5 vuoden sopimus allekirjoitetaan kilpailutuksesta tehtyjen valitusten tultua käsitellyiksi.

Kalustona on paripaikalla varustettu kaksimoottorinen helikopteri (EC135) sekä auto (VW Touareg), jota käytetään lähietäisyydellä tai säätilan estäessä lentämisen. Lääkinnällisestä operoinnista vastaa tehdyn yhteistyösopimuksen mukaisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri.

Yksikkö, johon kuuluu helikopterin lisäksi lentäjä, lentoavustaja ja lääkäri päivystävät ympäri vuorokauden 3 minuutin lähtövalmiudessa. Kohde saavutetaan 30 km säteellä 10 minuutissa, 50 km säteellä 15 minuutissa ja 100 km säteellä 30 minuutissa.

### **Hälytykset:**

Vastaanotettujen Hälytysten kokonaismäärä vuonna 2005 oli 2009 kpl (2004 oli 2036). Ne suuntautuivat yli 67 kuntaan Etelä-Suomessa ja Ahvenanmaalla. Helsingin kaupungin alueella Medi-Helin hälytyksiä on vain muutama kymmenen vuosittain. Helsinki pääsääntöisesti tukeutuu omaan ympärivuorokautisesti päivystävään autolla kulkevaan lääkäriyksikkönsä.

Medi-Helin hälytyksistä 70 % tulee hätäkeskusten kautta (hätänumero 112) ja 30 % viranomaiskanavia. Kentällä toimivilla yksiköillä on mahdollisuus saada konsultaatioapua Medi-Heli-lääkäriltä ja niiden määrä onkin lisääntynyt suuresti. Konsultaatioapua annettiin ambulanssien ensihoitajille, avohoidon lääkäreille, laivojen sairaanhoitajille, rajavartiolaitokselle ja poliisille. Vuonna 2005 Medi-Helin antamien konsultaatioiden määrä oli 4864 kpl (3801 kpl vuonna 2004).

Vuoden 2005 tilastojen mukaan hälytyksistä n. 20 % peruuntuu tai paikalla todetaan, että lääkärin apu ei ollut tarpeen. Hälytyksistä n. 7 % peruuntuu sääolosuhteiden takia ja mikäli mahdollista siirtyy autolla tehtäväksi. Luvut vastaavat suunnilleen tilannetta myös vuonna 2004 ja 2003. Tehtävät käsittävät lähes yksinomaan ensihoitoa: erityisesti infarktit, sydänpysähdykset. Joka neljännen hälytyksen aiheena oli vammautuminen jonka tavallisin syy on liikenneonnettomuus. Esimerkiksi liuotushoidon aloittamiseen Medi-Heli katsoo tuovansa Uudellamaalla 1-2 tunnin säästön. Onnettomuuksista ja sairauskohtauksista valikoituu helikopterilääkärille kriittisimmät tapaukset hätäkeskuksessa tehtävän riskinarvion perusteella. Riskinarvio perustuu hätäilmoituksesta saatuihin tietoihin.

### **Kustannukset:**

Vantaan Medi-Helin kustannukset ovat noin 2,7 milj. euroa vuodessa. Lentotoiminnan osuus tästä on selvästi yli puolet ja sen rahoittajana toimi RAY (vuonna 2005 1,27 milj. €). Keski-Uudenmaan pelastuslaitos antaa toimintaan lentoavustajat vastikkeetta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri vastaa lääkinnällisen toiminnan kustannuksista. Kuljetuksiin liittyviä korvauksia on KELA maksanut n. 93 000 euroa (2005) molempien tukikohtien osalta yhteensä.

Vantaan lisäksi muiden kuntien osuus oli yhteensä muutamia kymmeniä tuhansia euroja. Lahjoituksilla ja keräystuloilla on edelleen merkitystä toiminnan rahoituksessa.

## **Turku (Medi-Heli 02)**

### **Tavoite ja toiminta:**

Turun Medi-Heli aloitti lääkärihelikopteritoimintansa toukokuussa 1998. Päivystyspaikka oli ja on edelleen Turun lentoaseman alueella. Toimintamalli on yhtenevä Vantaan Medi-Helin kanssa sekä palvelujen, toimintavalmiuden että kustannusrakenteen osalta.

Ensihoitoon erikoistunut lääkäri päivystää lentokentällä ja osallistuu konsultointiin. Turun yliopistollinen keskussairaala on hyvin varustautunut helikopteritoimintaan sairaalan vieressä sijaitsevina kenttineen.

Lentotoiminta hankitaan kilpailutettuna ostopalveluna yksityisiltä helikopteriyrittäjiltä. Tämän hetkinen lento-operointisopimus on tehty väliaikaisena suorahankintasopimuksena maarianhaminalaisen Skärgårdshavets Helikoptertjänst Ab:n kanssa. Pysyvä 2 + 5 vuoden sopimus allekirjoitetaan kilpailutuksesta tehtyjen valitusten tultua käsitellyiksi.



Lentokalustona on paaripaikalla varustettu kaksimoottorinen helikopteri (EC135) sekä lääkäriauto, jota käytetään lähietäisyydellä tai säätilan estäessä lentämisen. Lääkinnällisestä operoinnista vastaa tehdyn yhteistyösopimuksen mukaisesti Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri.

Yksikkö, johon kuuluu helikopterin ja auton lisäksi lentäjä, lentoavustaja ja lääkäri, päivystää ympäri vuorokauden keskimäärin 3 minuutin lähtövalmiudessa. Kohde saavutetaan 30 km säteellä noin 10 minuutissa, 50 km säteellä noin 15 minuutissa ja 100 km säteellä noin 30 minuutissa.

### **Hälytykset:**

Hälytyksiä oli vuonna 2005 oli yhteensä 2739 (2004 yhteensä 1645). Ne suuntautuivat yli 80 kuntaan Varsinais-Suomessa, Turunmaan saaristossa sekä Ahvenanmaalla. Lähes kolmannes hälytyksistä suuntautui Turun kaupungin alueelle.

Hälytysten määrän lisääntyminen 66 %:lla ei kuvaa alueen väestön todellista tarvetta ja se on kohtuuton väestöpohjaan nähden. Tärkein syy hälytysmäärien lisääntymiselle on uuden valtion hätäkeskuksen toiminnan aloittamisen myötä muuttunut riskinarvio. Yli 90 % hälytyksistä tulee hätäkeskuksen kautta.

Konsultaatioapua annettiin ambulanssien ensihoitajille, avohoidon lääkäreille, laivojen sairaanhoitajille, rajavartiolaitokselle ja poliisille. Vuonna 2005 Medi-Helin 02:n antamien konsultaatioiden määrä oli 1676kpl (1800 kpl vuonna 2004). Konsultaatioiden määrä on edelleen väestöpohjaan nähden liian pieni.

### **Kustannukset:**

Turun Medi-Helin kustannukset ovat noin 2,4 milj. euroa vuodessa. Lentotoiminnan osuus tästä on selvästi yli puolet ja jonka on Rahoittanut RAY (vuonna 2005 1,19 milj. €) Varsinais-Suomen pelastuslaitos rahoitti toimintaan lentoavustajat ja Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri vastaa lääkinällisen toiminnan kustannuksista. Kuntien osuus oli yhteensä muutamia kymmeniä tuhansia euroja. Myös lahjoituksilla ja keräystuloilla on edelleen merkitystä toiminnan rahoituksessa.

### **Yhteenvedo Medi-Heli**

Medi-Helin lääkärihelikopterien operatiivisissa toimintamenetelmissä ei ole tapahtunut parin viimevuoden aikana suuria muutoksia. Lääkinnällisen toiminnan vaikuttavuutta on useiden vuosien ajan seurattu ja 8-portaisella luokituksella, jota myös STAKES on lääkärihelikopteritoimintaa tutkiesaan käyttänyt.

Tämän luokituksen mukaisilla perusteilla on Medi-Helin arvioiden mukaan 691 potilaan saaneen vuonna 2005 sellaista ensihoitoa, joka on oleellisesti parantanut toipumisennustetta. (704 vuonna 2004). Näistä potilaista olisi 184 menehtynyt tapahtumapaikalla ilman lääkärin tekemiä henkeä pelastavia toimenpiteitä. (150 vuonna 2004).

Medi-Helin lääkärihelikopterit tekevät kiinteää yhteistyötä paitsi lääkintä- ja pelastusviranomaisten, myös poliisin eriyksiköiden ja Rajavartiolaitoksen kanssa.

Sekä Medi-Helin Turun että Vantaan yksiköt toimivat Helsingin ja Turun yliopistojen kanssa tehtyjen sopimusten mukaisina erikostuvien lääkärien koulutuspesteinä.

Medi-Helin tukiyhdistyksen oma varainhankinta oli vuonna 2005 n. 1,5 milj. euroa (netto).

**Henkilöstö:**

Medi-Helin hallituksen puheenjohtajana toimii kansanedustaja Heli Paasio ja Medi-Heli ry:n toiminnanjohtajana toimii Risto Manninen

**Lääkäri- ja pelastushelikopterit**

Lääkäri- ja pelastushelikoptereiden tehtävät painottuvat lääkinälliseen toimintaan, mutta se suorittaa monipuolisesti myös etsintä- ja sammutustehtäviä sekä pelastustehtäviä. Miehistykseen kuuluu lentäjän ja lentoavustajan/ensihoitajan lisäksi ympärivuorokautisesti ensihoitoon perehtynyt lääkäri. Lääkärin tehtävälle mukaan lähteminen riippuu tehtävästä.

**Varkaus (ILMARI)****Tavoite ja toiminta**

Pelastushelikopteri ILMARI aloitti päivystyksen 1.9.1997. Vuoden 2002 kesäkuussa on aloitettu lääkäripäivystys ja vuoden 2003 alusta lukien toiminta on muutettu lääkärihelikopteriksi monimuotoisuus huomioiden. ILMARI on välittömässä lähtövalmiudessa ympäri vuorokauden. Vuoden 2002 keskimääräinen lähtöviive hälytyksestä nousuun oli ensihoitotehtävissä 5 minuuttia ja etsintätehtävissä 23 minuuttia. Päivystyspaikkana on vuokratut miehistötilat ja helikopterilla lämmin kevytrakenteinen halli Varkaudessa. Neuvottelut pysyvistä hallista, miehistötiloista ja kentästä Joroisiin ovat käynnissä.

Ilmarin tehtäviin kuuluvat ensihoito, etsintä, sammutus ja pelastustehtävät. Suurin tehtäväryhmä on ensihoitotehtävät jossa ensihoitolääkäripalvelut viedään mahdollisimman nopeasti hälytettyyn kohteeseen, helikopteri suorittaa myös kiireellisiä sairaankuljetustehtäviä. Kadonneen ihmisen etsinnät joko visuaalisesti tai lämpökameran avulla ja tulevaisuudessa NVG-laitteita (pimeänäkölaitte) hyödyntäen kuuluvat toimintaan. Metsäpalojen sammutus ja muut pelastustehtävät kuuluvat monitoimipelastushelikopterin toimintaan koko toimialueella. Kaikilla toiminnoilla on SFS-EN ISO 9001:2000 sertifioitu laatu järjestelmä.

Miehistöön kuuluu lentäjä, ensihoitolääkäri ja päätoimisena lentoavustajana toimiva hoitotason pätevyudet omaava ensihoitaja. Kalustona Ilmarilla on nykyaikainen Eurocopter EC135 P2-helikopteri ja maayksikkönä VW-Passat farmariauto.

Toiminnasta vastaa Itä-Suomen Pelastushelikopterin Tuki Ry. Lentopalvelut yhdistys ostaa ostopalveluna Copterline Oy:ltä. Lääkäripalvelut on tullut vuoden 2006 alusta Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin toimesta ja lentoavustajat siirtyivät maaliskuun alusta 2006 Etelä-Savon pelastuslaitoksen palkkalistoille, kuitenkin niin että yhdistys maksaa toteutuneet ensihoitajien palkkakulut Etelä-Savon pelastuslaitoksen esittämän laskun mukaisesti.

**Hälytykset**

Vuonna 2005 hälytyksiä oli yhteensä 2362 ( 2004 1623 kpl) joista 331 kirjattiin maayksikölle. Ensihoitoon tehtävistä liittyi 2318 tehtävää, etsintään 38, sammutukseen 2 ja vesipelastukseen 4 hälytystä. Ilmarin ensihoitolääkäriä konsultoitiin 692 kertaa. Vuonna 2006 hälytyksiä on ollut jo lähes 2500 hälytystä ja konsultaatioita yli 800 kpl.

**Kustannukset:**

Yhdistyksen rasiitteena on ollut suuri negatiivinen pääoma, joka koostuu vanhoista helikoptereiden kuukausimaksuista ja lääkäripalveluiden ostamisesta aiheutuneista kuluista. Lääkäripalveluiden kustannusten siirtyminen vuoden 2006 alusta KYS:n ja alueen sairaanhoitopiirien vastuulle sekä onnistunut oma varainhankinta on helpottanut yhdistyksen taloudellista tilannetta. Negatiivista pääomaa on saatu huomattavasti parannettua vuoden 2006 aikana.

ILMARI:n varsinaisen toiminnan kulut olivat vuoden 2005 tuloslaskelman mukaan 2,87 milj. euroa. (2004 1,85 milj euroa). Yhdistys sai vuonna 2005 Raha-automaattiyhdistykseltä avustusta 1,48 milj. euroa ja vuodelle 2004 1,04 milj. euroa. Varainhankintaan kuuluu erilaisia keräyksiä, tarvikke- ja kannatusuotemyyntiä, kampanjoita ja telemarkkinointi jonka tukituotteina ovat olleet mm. kunniakirjat, SOS-lehden vuosikerrat, kalenterit jne. Operatiivisia tuottoja yhdistyksellä oli sisäministeriöltä ja KELA:lta yhteensä 494 t euroa.(2005)

ILMARI:n tukiyhdistyksen oma varainhankinta oli tammikuu-marraskuu välillä vuonna 2006 390 872 €(netto).

**Henkilöstö:**

ILMARIN hallituksen puheenjohtajana toimii kansanedustaja Arto Seppälä ja Itä-Suomen pelastushelikopterin tuki ry:n toiminnanjohtajana toimii Jari Pääkkö

**Oulu (SEPE)****Tavoite ja toiminta**

Oulua tukikohtanaan pitävä lääkäri- ja pelastushelikopteri SEPE toimii monitoimiperiaatteella toiminnan painottuessa lääkinnällisiin tehtäviin. Toiminnasta vastaa Sepen tuki ry. Tukikohta sijaitsee Oulun yliopistollisen sairaalan välittömässä läheisyydessä ja lähtövalmius lääkinnällisiin tehtäviin on 5-10 minuuttia. Miehistöön kuuluu lentäjän lisäksi ensihoitolääkäri OYS:sta sekä lentoavustaja (yhdistyksen palkkalistoilla). Kaikki lentoavustajat ovat koulutukseltaan erikoissairaanhoitajia, lisäksi he ovat saaneet erikoiskoulutuksen helikopteritoiminnan eri osa-alueisiin, kaikilla on myös hoitotason kelpuus. Toimintaan osallistuu tilanteen niin vaatiessa sairaalasta myös muuta henkilöstöä, esim. kättilö, kirurgi tai pelastuslaitokselta esim. pintapelastaja/pelastussukeltaja. Sammutusvarusteissa lähtövalmius on 10-15 minuuttia. Kalustona Sepellä on Eurocopter EC135 P2-helikopteri ja maayksikkönä Volvo XC 90 maastoauto.

SEPE:n toiminta-alue käsittää Oulun läänin, Etelä-Lapin sekä Keski-Pohjanmaan alueet. Kannatusyhdistys perustettiin vuonna 1994, ympärivuorokautinen päivystystoiminta aloitettiin vuonna 1995. Helikopterien käyttökokeilut ajoittuivat vuosille 1993 ja 1994.

Maayksikkötoiminta aloitettiin kesällä 1999. Maayksikköä käytetään kaupunkialueella oleviin hälytyksiin sekä kauempanakin silloin kun huono sää estää helikopterin käytön. Maayksikön miehityksenä on ensihoitolääkäri ja lentoavustaja. Maayksikössä on samantasoiset ensihoitovälineet kuin helikopterissakin.

**Hälytykset:**

Vuonna 2005 SEPE:llä oli 1164 hälytystä (2004 1000 hälytystä), joista maayksiköllä hoidettiin 451 hälytystä. Tehtävistä 1105 oli lääkinnällisiä tehtäviä, 17 kpl pelastustoiminta-, 27 etsintä- ja 15

sammutustehtävää. Lääkärikonsultaatioita kirjattiin 747 kappaletta (2004 575 kpl). Vuonna 2006 hälytyksiä on yhteensä ollut jo reilu 1700 kpl ja konsultaatioita yli 700.

SEPE on osallistunut myös metsä- ja turvesuopalojen sammuttamiseen asianomaisen kunnan maksaessa varsinaisesta sammuttamisesta aiheutuvat lentotunnit. Etupainotteisuuden merkitystä on laskettu eräissä kunnissa ja päädytty edulliseen lopputulokseen verrattuna tilanteeseen, jossa palo saa aikansa levitä tiettömien taipaleiden takana. Sammutus- ja etsintätehtäviä varten SEPE:llä on tankkausauto, jota käyttämällä vältetään pitkät tankkausmatkat ja parannetaan metsäpalo- ja etsintätilanteissa tehokkuutta. Sammutus- ja etsintätehtävissä mukana on poliisin tai pelastuslaitoksen edustaja sekä aina myös lääkintävarustus.

### **Kustannukset:**

SEPE:n Vuoden 2005 kulut olivat yhteensä noin 2,74 milj. euroa (2004 2,25 milj.). Yhdistys sai Raha-automaattiyhdistykseltä avustusta vuonna 2005 1,67 milj. € (2004 1,04 milj. €). Oman varainhankinnan lisäksi osa toiminta-alueen kunnista on vuosittain osallistunut rahoituspanoksella. Kuntien osuus ei ole kokonaisrahoituksesta kovin suuri, vuonna 2005 vain noin 27 000 euroa. Osa toimintakuluista katetaan operatiivisella toiminnalla. Vuonna 2005 koko toiminnan rahoituksesta operatiivisen toiminnan tuotot olivat 17 % (495 t euroa) ja oman varainhankinnan osuus 26 % (748 t euroa).

Rescue Center - pelastushelikopteritukikohta, rakennus on suunnitteilla nykyistä kevytrakenteista hallia vastapäätä. Tukikohta pitää sisällään tilat operatiivisen toiminnan kalustolle, tilat päivystysmiehistölle sekä koulutus ja huoltotilat. Yhdistyksen hallinnolle on myös omat tilansa. Oma tukikohta parantaa ja tehostaa toimintaa entisestään, mm. lähtövalmius paranee kun miehistö on samoissa tiloissa.

SEPE:n tukiyhdistyksen oma varainhankinta oli tammikuu-marraskuu välillä vuonna 2006 605 424 € (netto).

### **Henkilöstö:**

SEPE:n hallituksen puheenjohtajana toimii kansanedustaja Markku Koski ja Sepen tuki ry:n toiminnanjohtajana toimii Jari Pääkkö

## **Vaasa (PETE)**

### **Tavoite ja toiminta**

Pohjanmaan Pelastushelikopterin Tuki ry perustettiin vuonna 2002 ja lentotoiminta käynnistyi toukokuussa 2003. Yhdistyksen tarkoituksena on helikopterin käyttöön tukeutuvien pelastus-, meripelastus-, sammutus-, etsintä- ja ensihoitopalveluiden edistäminen ja kehittäminen Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan ja Merenkurkun alueella. Tarkoituksensa toteuttamiseksi yhdistys tukee toiminnan ympärille kehittyvää organisaatiota, joka hoitaa henkilöstö- ja kalustoavun kriisitilanteissa sekä ylläpitää helikopterin ympärivuorokautista päivystystoimintaa.

PETE:n operatiivinen päivittäinen toiminta on ulkoistettu Pohjanmaan Pelastuslaitokselle joka vastaa työn yleisjohdosta, tarvittavasta kalustosta, sen huollosta ja ylläpidosta (myös maayksikön auto). Helikopterin johtovastuu on päivystävän palomestarin vastuulla. Hän myös viimekädessä päättää mitä helikopterilla tehdään esim. mahdollisissa päällekkäisissä hälytyksissä. Tällä järjestelyllä on vältetty oman hallinto-organisaation rakentaminen ja näin ollen saatu toimintaan kustannustehokkuutta.

Toiminta Pohjanmaan Pelastuslaitoksen kiinteistössä on toiminut hyvin ja rakennettu helikopterihalli on toiminut moitteettomasti. Lääkäritoiminta on jatkunut aiemmin arkisin klo 08.00–16.00 välisellä ajalla. Vuoden 2006 alusta Vaasan Sairaanhoidopiiri otti vastatakseen Peten lääkinnällisen toiminnan, joka pitää sisällään lääkäreiden palkkakulut ja toiminnan koordinoinnin. Tällöin alkoi myös 24 h/vrk lääkäritoiminta, joka on lähtenyt hyvin liikkeelle, mutta hakee edelleenkin omaa paikkaansa. Lähtövalmius lääkäriellä virka-aikaan (arkisin klo 18 saakka) on välitön, viikonloppuisin hieman pidempi, muuna aikana lääkäreillä kotipäivystys. Vastuulääkäri on 1.1.2006 alkaen ollut sairaalan palkkalistoilla, sijoituspaikkana sekä sairaala että heko-tukikohta pelastuslaitoksella. Tämä järjestely voi ajoittain aiheuttaa tavallista pidemmän lähtöviiveen. Peten lääkäri on kuitenkin puhe- ja kirjoitustavoitettavissa 24 h/vrk.

Syksyllä 2005 solmittiin yhteistyösopimus Medi-Helin kanssa. Sopimuksen tarkoitus on tiivistää markkinointiyhteistyötä ja näin saada säästöjä aikaiseksi. Myös markkinointinimi muuttui Medi-Heli Peteksi, jotta markkinoinnissa voidaan käyttää yhteisiä tuotteita.

Peten miehistöön kuuluu lentäjän ja lentoavustajan lisäksi, tehtävästä ja Pohjanmaan pelastuslaitoksen valmiuden mukaan riippuen, muuta henkilöstöä kuten pelastussukeltajia: pintapelastus-, vesi-, savu- ja kemikaalisukeltajia, lääkintähenkilöstöä mm sairaanhoitaja, perus- ja hoitotason sairaankuljettajia, poliisi tai muu viranomainen. Sopimus lentoavustajista on tehty Pohjanmaan Pelastuslaitoksen kanssa.

Yhdistyksellä ei aiemmin ole ollut päätoimisia henkilöitä, mutta syksyllä 2005 palkattiin ensimmäinen päätoiminen henkilö hoitamaan yhdistyksen raha-asioita. Toiminta-alueena PETE:llä on entinen vanha Vaasan läänin alue. Tukikohta sijaitsee Pohjanmaan pelastuslaitoksen Vaasan paloaseman takapihalla.

Lähtövalmiusaika PETE:llä on 5-10 (15) min. PETE on varustettavissa välittömästi lämpökameralla, sammutus-, vesipelastus sekä ensihoitomodulilla. Metsäpaloja varten tukikohdassa on varalla Bambi Bucket (550 litran sammutusvesisäkki) sekä sammutus- ja etsintätehtäviä varten on tankkausperäkärri, jota käyttämällä vältetään pitkät tankkausmatkat ja parannetaan hyötykuormaa.

Heinäkuussa 2006 on operatiiviselle henkilöstölle Vaasan paloaseman yhteyteen valmistunut paremmat toimistotilat ja päivystyspaikka. Kalustona PETEillä on helikopterina Eurocopter EC 135 ja maayksikkönä Mercedes-Benz ML 280 CDI.

### **Hälytykset:**

Vuosi 2005 oli siis toinen kokovuoden operoitu vuosi. Hälytyksiä kirjattiin yhteensä 1072 kpl (440 kpl v 2004) joista helikopterilentoja oli 607 kpl. Lennoista 27 oli etsintä- tai pelastustehtäviä.

### **Kustannukset**

PETE:n kulut yhteensä olivat vuoden 2005 tuloslaskelman mukaan 2,29 milj. euroa. (2004 1,017 milj. euroa). Yhdistys sai vuonna 2005 Raha-automaattiyhdistykseltä avustusta 1,47 milj. euroa ja vuodelle 2004 0,80 milj. euroa. Lentotoiminnasta saatavia operatiivisia tuottoja yhdistys sai vuonna 2005 467 000 euroa.

PETE:n tukiyhdistyksen oma varainhankinta oli vuonna 2005 210 000 € Varainhankintaan kuuluu erilaisia keräyksiä, tarvike- ja kannatustuotemyyntiä, kampanjoita ja telemarkkinointi jonka tukituotteina ovat olleet mm. kunniakirjat.

### **Henkilöstö:**

PETE:n hallituksen puheenjohtajana toimii toiminnanjohtaja Lars-Eric Östergård, joka toimii myös Pohjanmaan pelastushelikopterin tuki ry:n toiminnanjohtajana.

## ***Pelastushelikopterit***

Pelastushelikoptereiden tehtävät painottuvat lääkinälliseen toimintaan, mutta se suorittaa monipuolisesti myös etsintä- ja pelastustehtäviä. Miehitykseen kuuluu lentäjän (tai kahden lentäjän) ja lentoavustajan lisäksi kokenut ensihoitaja (sairaanhoitaja / ensihoitaja AMK). Lisäksi erityisestä syystä tehtävälle mukaan voi lähteä lääkäri.

## **Sodankylä (ASLAK)**

### **Tavoite ja toiminta:**

Pelastushelikopteri Aslak päivystää Sodankylässä toiminta-alueenaan Suomen Lappi. Aslak toimii hoitotason ensihoitoyksikkönä ja avustaa viranomaisia etsintä- ja pelastustehtävissä sekä metsäpalon sammutuksissa.

Harvaanasuttu Lappi ja sen laajat erämaa-alueet luovat vaativan toimintaympäristön pelastushelikopteritoiminnalle. Maantieteellisten olosuhteiden vuoksi Aslak on usein se ensihoitoyksikkö, joka kohtaa avun tarvitsijan ensimmäisenä kohtuullisessa ajassa, jolloin hoidonalkamisviiveet lyhenevät. Vaikeasti saavutettavissa kohteissa Aslak on monesti ainoa perillä käyvä yksikkö. Pitkien välimatkojen Lapissa eräät potilasryhmät hyötyvät nopeasta kuljetuksesta helikopterilla lopulliseen hoitopaikkaan. Aslakin toiminta-ajatus poikkeaa hieman muista Suomen lääkäri- ja pelastushelikoptereista.

Lapin Pelastushelikopterin Tuki ry:n ylläpitämän pelastushelikopteri Aslakin toiminta alkoi vuonna 1998. Aslakin asemapaikka on Sodankylän lentoasemalla, jossa on uudet toimitilat lennon valmisteluun, helikopterin säilytykseen ja huoltamiseen sekä tilat ensihoito- ja pelastusvälineiden huoltoon.

Miehistön päivystysasunto on erikseen asemapaikan läheisyydessä. Miehistönä on kaksi lentäjää (poikkeaa muista tukikohdista), lentoavustaja (vähintään perustason sairaankuljettaja) ja hoitotason ensihoitaja (sairaanhoitaja). Ensihoidon osalta Aslakin toimintaa ohjaa ja valvoo Lapin sairaanhoitopiiri, jonka toimialueella Aslak toimii hoitotason ensihoitoyksikkönä. Keskimääräinen lähtöviive on ollut seitsemän minuuttia.

Aslakin käytössä on helikopteri AS 365 N2 Dauphin. Dauphinin maksimi matkalentonopeus on 280km/h. Toiminta-aika Dauphinilla ilman lisätankkausta on n. 4 tuntia. Tilava helikopteri mahdollistaa tarvittaessa kahden ensihoitoa vaativan paaripotilaan kuljetuksen kerralla.

Aslakin henkilöstö siirtyy potilaan luokse ensihoitoa antamaan myös maitse omalla maayksiköllä, jona toimii vuoden 2007 alusta lähtien Toyota Land Cruiser – maasturi. Nämä tehtävät kohdistuvat pääsääntöisesti Sodankylän lähialueelle.

Aslak on ollut ainoa päivystävä monitoimihelikopteri Lapissa 1.5.2002 lähtien. 1.3.2003 alkaen Aslak on toiminut Lapin sairaanhoitopiirin alueella ainoana ensihoidon hoitotason yksikkönä. Varusteina ASLAK-helikopterissa on mm. ensihoitovälineet ja – lääkkeet, lämpökamera ja sammutusvesisäkki.

### **Hälytykset:**

Vuonna 2004 sairaanhoitopiiri antoi Lapin hätäkeskukselle uudet ohjeet tehtävien välittämisestä Aslakille. Tehtävämäärät lisääntyivät merkittävästi. Vuonna 2005 hälytyksiä oli 930. Tehtävistä n. 60 % on ollut ensihoitotehtäviä ja loput 40 % pelastus-, etsintä- ja sammutustehtäviä. Lentotuntimäärinä laskettuna 40 % lentotunneista on ollut ensihoitotehtäviä ja 60 % pelastus-, etsintä- ja muita tehtäviä

### **Kustannukset:**

Pelastushelikopteri Aslakin vuosibudjetti on noin 2,9 miljoonaa euroa. Vuonna 2005 Raha-automaattiyhdistyksen avustus on 1.27 milj. euroa (2004 0,8 milj. euroa). Lapin sairaanhoitopiiri vastaa Aslakin lääkinnällisistä kuluista. Merkittävä osa tuloista saadaan myös operatiivisina tuloina. Lapin Pelastushelikopterin Tuki ry hankkii varoja toimintaansa ainoastaan oman varainhankintaorganisaationsa toimesta. Keräystoiminnan kautta Aslakin toimintaa tukevat julkisyhteisöt, yritykset ja yksityiset henkilöt.

### **Henkilöstö:**

ASLAK:n hallituksen puheenjohtajana toimii toimitusjohtaja Teuvo Katajamaa ja Lapin pelastushelikopterin tuki ry:n toiminnanjohtajana toimii Eero Anneberg.

## **Suomen Lääkäri- ja Pelastushelikopteriyhdistys SLPY**

Helikopteritoimintaa ylläpitävien yhdistysten välistä yhteistyötä kehitetään ja lujitetaan. Tavoitteena on vahva valtakunnallinen katto-organisaatio. Tätä tarkoitusta varten perustettiin vuonna 2003 SLPY (Suomen Lääkäri- ja pelastushelikopteriyhdistys). Valtakunnallisen katto-organisaation tärkeimpänä tehtävänä on vastata lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan organisoinnista valtakunnallisella tasolla. Yhdistyksen puheenjohtajana toimii entinen SAK:n puheenjohtaja Pertti Viinanen.

## Liite 2.

Hallitus on antanut eduskunnalle esityksen valtion talousarvioksi vuodelle 2007 (HE 122/2006 vp) ja esityksen vuoden 2007 talousarvion täydentämisestä (HE 265/2006 vp). Valtiovarainvaliokunta on antanut esityksistä yhteisen mietinnön VaVM 41/2006 vp. Mietintöön sisältyy seuraava valiokunnan lausumaehdotus:

### **Pääloukka 26 VaVM 41/2006 vp - HE 122/2006 vp, HE 265/2006 vp**

*Lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan järjestäminen ja rahoitus.* Eduskunta on edellyttänyt jo vuonna 2002, että mahdollisuudet aloittaa lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminta valtakunnallisena, valtion talousarviosta rahoitettavana toimintana selvitetään pikaisesti. Hallitusohjelmaan kirjattiinkin vuonna 2003 tavoitteeksi, että "osana turvaverkostoa kehitetään lääkäri- ja pelastushelikopteritoimintaa koko maassa. Pyrkimyksenä on pelastushelikopteritoiminnan rahoituksen siirtäminen raha-automaattivastusten sijaan valtion talousarviosta tapahtuvaksi". Sisäasiainministeriön työryhmä ei pitänyt täyttä rahoitusta valtion talousarviosta kuitenkaan toteuttamiskelpoisena, vaan päätyi esittämään ns. kumppanuusmallia. Mallin mukaan sisäasiainministeriö rahoittaa etsintä- ja pelastustoiminnan, sairaanhoitopiirit lääkinnällisen toiminnan ja lentotoiminta rahoitetaan raha-automaattiyhdistyksen avustuksella.

Raha-automaattiyhdistys ei ole kuitenkaan voinut myöntää avustusta lentotoimintaan, koska lento-operaattoreiden kilpailuttamisen tuloksista on jätetty kaksi hakemusta markkinaoikeuteen. Hankintamenettely on siten keskeytetty, kunnes markkinaoikeus on antanut asiasta ratkaisun. Kuluvana vuonna onkin myönnetty Medi-Heli ry:lle valtion väliaikaista rahoitusta lentotoimintaan.

Valtiovarainvaliokunta on mietinnössään VaVM 45/2005 vp katsonut, että toiminnan järjestäminen ja rahoitus vaativat vielä lisäselvityksiä sekä pitänyt edelleen parhaana vaihtoehtona rahoituksen siirtämisestä valtion talousarviosta tapahtuvaksi. Lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan rahoituksen tulee olla valtion vastuulla. Valiokunta ehdottaa seuraavan lausuman hyväksymistä:

### **Valiokunnan lausumaehdotus 3**

Eduskunta edellyttää, että lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminta rahoitetaan tulevaisuudessa valtakunnallisena toimintana valtion talousarviosta.

Eduskunta lausuu kirjelmässään (Eduskunnan kirjelmä 45/2006 vp hallituksen em. esityksistä/20.12.2006), että hyväksyessään hallituksen esityksen eduskunta on samalla hyväksynyt mm. seuraavan lausuman:

### **Lausuma 3**

Luku 26.80

Eduskunta edellyttää, että lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminta rahoitetaan tulevaisuudessa valtakunnallisena toimintana valtion talousarviosta.

VaVM 45/2006 vp - K 11/2006 vp

### **Talousarviolausumat**

Tilinpäätöskertomukseen sisältyvät hallituksen vastaukset lausumiin, jotka eduskunta on hyväksynyt talousarvioiden käsittelyn yhteydessä vuoden 2003 talousarviosta alkaen.

*Lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan järjestäminen ja rahoitus.* Eduskunta on edellyttänyt jo vuonna 2002, että mahdollisuudet aloittaa lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminta valtakunnallisena, valtion talousarviosta rahoitettavana toimintana selvitetään pikaisesti. Hallitusohjelmaan kirjattiinkin vuonna 2003 tavoitteeksi, että "osana turvaverkostoa kehitetään lääkäri- ja pelastushelikopteritoimintaa koko maassa. Pyrkimyksenä on pelastushelikopteritoiminnan rahoituksen siirtäminen raha-automaattivastusten sijaan valtion talousarviosta tapahtuvaksi".

Asiaa selvittänyt sisäasiainministeriön työryhmä ei pitänyt täyttä rahoitusta valtion talousarviosta toteuttamiskelpoisena, vaan päätyi esittämään ns. kumppanuusmallia. Mallin mukaan sisäasiainministeriö rahoittaa etsintä- ja pelastustoiminnan, sairaanhoitopiirit lääkinnällisen toiminnan ja lentotoiminta rahoitetaan raha-automaattiyhdistyksen avustuksella. Valtiovarainvaliokunta on mietinnössään [VaVM 45/2005 vp](#) katsonut, että toiminnan järjestäminen ja



rahoitus vaativat vielä lisäselvityksiä sekä pitänyt edelleen parhaana vaihtoehtona rahoituksen siirtämistä valtion talousarviosta tapahtuvaksi.

Sisäasiainministeriö on asettanut vuonna 2006 uuden työryhmän selvittämään lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan järjestelyjä. Työryhmän tulee tehdä ehdotus toiminnan hallinnoinnista tulevaisuudessa. Tavoitteena on selkeyttää rahoitusta ja ohjeistusta sekä selvittää mahdolliset lakimuutostarpeet.

Eduskunta on valtiovarainvaliokunnan mietinnössä [VaVM 41/2006 vp](#) edellyttänyt, että lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminta rahoitetaan tulevaisuudessa valtakunnallisena toimintana valtion talousarviosta. Valiokunta pitää huolestuttavana asian käsittelyn pitkittymistä ja pitää edelleen erittäin tärkeänä toiminnan nopeaa selkeyttämistä.

7/021/2006

## SOPIMUS

### ILMAILULAITOKSEN TUOTTAMIEN PALVELUIDEN KÄYTÖSTÄ SISÄASIAINMINISTERIÖN PELASTUS- JA POLIISIOSASTON TEHTÄVIEN TUKENA

**Palvelun ostaja:** Sisäasiainministeriö pelastusosasto  
PL 26, 00023 VALTIONEUVOSTO

**Palvelun tuottaja:** Ilmailulaitos lennonvarmistusosasto  
PL 50, 01531 VANTAA

**Pvm:** 30.6.2006

---

#### 1. Yleistä

Tällä sopimuksella luodaan sopijaosapuolten välille yhteistyösuhde ja sovitaan ilma-aluskalustoa hyödyntävien pelastuspalveluiden tuottamisesta pelastus- ja poliisitoimen käyttöön.

Sopimus jakautuu kahteen osaan: Sopimukseen pelastus- ja poliisitoimen avustamisesta sekä erilliseen liitteeseen tuotettavista palveluista ja palveluiden kustannuksista.

#### 2. Sopijapuolet

Tämän sopimuksen sopijapuolet ovat Sisäasiainministeriön pelastusosasto ja Ilmailulaitoksen lennonvarmistusosasto.

#### 3. Palveluiden laajuus

Ilmailulaitos tuottaa tämän sopimuksen liitteen mukaiset palvelut toimintaan myönnettävän rahoituksen puitteissa.

#### 4. Hinta

Palvelut ja niiden hinta tarkistetaan sekä kirjataan liitteeseen vuosittain tammikuun loppuun mennessä. Hinta ALV 0 %.

## 5. Maksuehdot

Ilmailulaitos laskuttaa tämän sopimuksen mukaisesta palvelusta takautuvasti neljännesvuosittain. Maksuehto on 30 pv netto.

## 6. Sopimuksen voimassaolo

Tämä sopimus on voimassa toistaiseksi.

## 7. Sopimuksen muutokset ja irtisanominen

Tätä sopimusta voidaan muuttaa ainoastaan kirjallisesti molempien sopijapuolten hyväksymänä.

Tämä sopimus voidaan irtisanoa jommankumman sopijapuolen toimesta. Irtisanomisesta on tehtävä kirjallinen ilmoitus kolme kuukautta ennen irtisanomisen voimaantulusta.

## 8. Noudatettava laki

Tässä sopimuksessa noudatetaan Suomen lakia.

## 9. Erimielisyydet

Tätä sopimusta koskevat erimielisyydet, joista ei ole voitu sopia sopijapuolten välisissä neuvotteluissa, ratkaistaan Helsingin käräjäoikeudessa.

Tätä sopimusta on tehty kaksi samasanaista kappaletta, yksi kummallekin sopijapuolelle.

Helsingissä, 30.6.2006

Sisäasiainministeriö  
Pelastusosasto




Pentti Partanen  
Pelastusylijohtaja



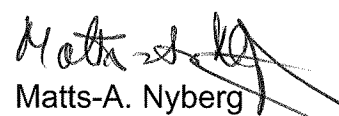
Janne Koivukoski  
Valmiusjohtaja

Vantaalla, 30.6.2006

Ilmailulaitos  
Lennonvarmistusosasto



Heikki Jaakkola  
Johtaja



Matts-A. Nyberg  
Apulaisosastopäällikkö

## LIITE SOPIMUKSEEN ILMAILULAITOKSEN TUOTTAMIEN PALVELUIDEN KÄYTTÖSTÄ SISÄASIAINMINISTERIÖN PELASTUS- JA POLIISIOSASTON TEHTÄVIEN TUKENA

Ilmailulaitos tuottaa sisäasiainministeriön pelastus- ja poliisiosaston käyttöön oheistetut palvelut. Palveluiden hinta vuodelle 2006 on 440 000.00 €.

1. Ilmailulaitos tuottaa tämän sopimuksen mukaiset palvelut lentopelastuskeskusten operatiivisen toimintasuunnitelman mukaisesti. Toimintasuunnitelma toimitetaan SM:n pelastusosastolle ja sen mahdollisista muutoksista informoidaan.
2. Ilmailulaitos pitää yllä Suomen pelastusilma-alusten hälytystiedot sekä tiedot niiden laitteistoista, miehistöistä ja toimintavalmiudesta.
3. Ilmailulaitos välittää pelastusviranomaisen pyynnöstä Suomen pelastusilma-aluksia pelastustoimen käyttöön Suomessa, kun kyseessä on pelastusviranomaisen johtama pelastustehtävä, joita ovat:
  - pelastustehtävä, jonka pelastustoimissa ilma-aluksesta katsotaan olevan hyötyä, pois lukien ilma-aluksella suoritettava ensivastetoiminta (HEMS);
  - muu onnettomuustehtävä, jossa muulla pelastuskulkuneuvolla pelastustilanteen hoitamiselle koituisi kohtuuttoman suuri viive;
  - muun onnettomuuteen liittyvän vahingon torjuminen ja rajoittaminen, jälkiraivaus ja -vartiointi sekä siihen liittyvä johtamis-, tiedotus-, huolto- ja muu tukitoiminta, jonka suorittaminen ei onnistu maasta käsin;
  - ihmisten evakuoiminen onnettomuusalueelta;
  - savu-, öljy- ja kemikaalivahinkojen paikantaminen, pois lukien metsäpalon valvontalennot;
  - suuren onnettomuuden johtamistoiminnan tukeminen;
  - etsintä- ja pelastushenkilöstön kuljettaminen;
  - metsäpalon sammutus ja sammutustilanteen johtamisen tukeminen ilma-aluksesta käsin.
4. Ilmailulaitos välittää poliisiviranomaisen pyynnöstä Suomen pelastusilma-aluksia poliisitoimen käyttöön Suomessa, kun kyseessä on poliisiviranomaisen johtama tehtävä, joita ovat:
  - etsintä, kun kyseessä on kadonnut henkilö maa- tai sisävesialueella;
  - muu poliisin pelastustoimintaan liittyvä tehtävä, jossa ilma-aluksesta katsotaan olevan hyötyä.

5. Pyyntö tämän sopimuksen mukaisiin palveluihin (pl. HEMS-toiminta sovitun mukaisesti) tulee tehdä Etelä- tai Pohjois-Suomen lentopelastuskeskukseen. Sisäasiainministeriö korvaa tämän sopimuksen mukaisesta pelastuslentotoiminnasta aiheutuneet kustannukset arviomäärärahasta momentilta 26.80.22.
6. Etelä-Suomen lennonvarmistuskeskus huolehtii tämän sopimuksen mukaisten ilmailusten lentotoiminnasta aiheutuneiden kustannusten **maksatuksesta** sisäasiainministeriön arviomäärärahasta mom. 26.80.22 ml. hätäkeskusten hälyttämä monitoimipelastushelikoptereilla suoritettava ensivastetoiminta (HEMS-toiminta sovitun mukaisesti). Medihelien (1 ja 2, Helsinki ja Turku) suorittama lentotoiminta ja tästä koituva lentotoiminnan kustannusten korvaaminen ei kuulu tämän sopimuksen piiriin.

Helsingissä, 30.6.2006

Sisäasiainministeriö  
Pelastusosasto



Pentti Partanen  
Pelastusylijohtaja



Janne Koivukoski  
Valmiusjohtaja

Vantaalla, 30.6.2006

Ilmailulaitos  
Lennonvarmistusosasto



Heikki Jaakkola  
Johtaja



Matts-A. Nyberg  
Apulaisosastopäällikkö



9.2.2006

SM005:00/2006

Julkinen

Jakelussa mainitut

## YHTEISTYÖRYHMÄ LÄÄKÄRI- JA PELASTUSHELIKOPTEREIDEN HALLINNOINTIIN

### Asettaminen

Sisäasiainministeriö on tänään asettanut yhteistyöryhmän lääkäri- ja pelastushelikoptereiden hallinnointiin.

### Toimikausi

9.2.2006 - 31.12.2006

### Tausta

Lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminta on järjestetty sitä selvittäneen työryhmän esittämän ns. kumppanuusmallin mukaisesti. Työryhmä esitti, että sisäasiainministeriö huolehtisi toiminnan yleisestä hallinnoinnista ja asettaisi yhteistyöryhmän kehittämään ja yhteensovittamaan toimintaa. Tätä on sittemmin esittänyt myös sosiaalipoliittinen ministerityöryhmä.

### Tehtävät

Yhteistyöryhmän tehtävänä on seurata lääkäri- ja pelastushelikopteritoimintaa, toiminnan rahoitusta sekä koordinoida toiminnan ohjeistusta. Ryhmän tulee myös selvittää toiminnan tähänastiset laskutus- ja rahoituskäytännöt ja tehdä ehdotus lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan tulevasta hallinnoinnista.

### Tavoite

Yhteistyöryhmän toiminnan tavoitteena on selkeyttää lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan rahoituksen ja ohjeistuksen nykyisiä käytäntöjä sekä selvittää mahdolliset lainmuutostarpeet.

### Organisointi

Yhteistyöryhmän puheenjohtajaksi nimetään valtiosihteeri Kari Salmi sisäasiainministeriöstä ja varapuheenjohtajaksi valmiusjohtaja Janne Koivukoski sisäasiainministeriön pelastusosastolta.

Muiksi jäseniksi nimetään:

neuvotteleva virkamies Johanna Hakala sisäasiainministeriön pelastusosastolta (varalla ylitarkastaja Rami Ruuska, toimii työryhmän sihteerinä);

lääkintöneuvos Sakari Lankinen sosiaali- ja terveysministeriöstä (varalla lääkintöneuvos Erna Snellman);

M:\Nimeämiset\Asettamispäätös\_helikopterityöryhmä.doc

ylitarkastaja Janne Peräkylä sosiaali- ja terveysministeriöstä (varalla lääkintöneuvos Erna Snellman);

neuvotteleva virkamies Kirsti Vallinheimo valtiovarainministeriöstä (varalla neuvotteleva virkamies Juha Majanen);

ylitarkastaja Raimo Hakola Raha-automaattiyhdistyksestä (varalla avustusesittelijä Ilkka Repo);

johtaja Heidi Lepistö Etelä-Savon hätäkeskuksesta (varalla viestipäällikkö Jukka Torppa); sekä

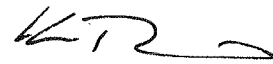
tarkastaja Jyri Örrilmailuhallinnosta.

Lisäksi yhteistyöryhmä voi kutsua ryhmän ulkopuolisia asiantuntijoita kuultavakseen sekä voi teettää toimeksiantoon liittyviä selvityksiä.

### Kustannukset ja rahoitus

Työryhmän työ tehdään virkatyönä ja kukin taho huolehtii edustajansa (edustajiensa) matka- ja muista vastaavista kuluista. Työstä aiheutuvat muut kustannukset maksetaan momentilta 26.80.21.4. Työryhmän tarvitseman virka-ajan ulkopuolisen sihteerityön sekä mahdollisten selvitysten rahoittamisesta päätetään erikseen.

Sisäasiainministeri



Kari Rajamäki

Pelastusylitarkastaja



Ilpo Helismaa

### JAKELU

Työryhmän jäsenet

### TIEDOKSI

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Ilmailulaitos  
Ilmailuhallinto  
Valtiovarainministeriö  
Raha-automaattiyhdistys  
Suomen Kuntaliitto  
Hätäkeskuslaitos  
Yksiköiden päälliköt, sisäasiainministeriö, pelastusosasto  
Lääninhallitusten pelastusosastot

**VARAINHANKINNAN TUOTOT**

(teuroa)	Medi-Heli	Sepe	Ilmari	Pete	Aslak	YHTEENSÄ
2003	1.751	649	300		5	2.705
2004	1.798	531	473	48	12	2.862
2005	1.480	748	438	209	21	2.896
2006						2.800 (ARVIO)

**OPERATIIVISET TUOTOT**

(teuroa)	Medi-Heli	Sepe	Ilmari	Pete	Aslak	YHTEENSÄ
2003	38	506	416	149	13	1.122
2004	31	350	351	294	361	1.387
2005	93	495	511	467	436	2.002
2006	93	687	494	531	1.040	2.845 (ARVIO)

**Laki raha-automaattivastuksista 23.11.2001/1056****11 §*****Hyväksyttävät kulut***

Hyväksyttäviksi kuluiksi katsotaan avustuspäätöksen mukaisesta toiminnasta tai hankkeesta johtuvat tarpeelliset ja määrältään kohtuulliset kulut.

**13 §*****Kohdennettu toiminta-avustus***

Kohdennettua toiminta-avustusta saadaan käyttää vain avustettavasta toiminnasta aiheutuviin erilliskuluihin vähennettynä toiminnan erillistuotoilla.



## Raha-automaattiyhdistyksen lausuma työryhmän raporttiin

Raha-automaattiyhdistyksen tuottoa on vuodesta 1993 alkaen käytetty lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan rahoittamiseen lähes 49 miljoonaan euroa. Useimpina vuosina päätökset avustamisesta on tehty valtioneuvoston toimesta vastoin RAY:n hallituksen esitystä. Tämä siitäkkin huolimatta, että RAY:n tuoton käyttäminen valtion ja kuntien lakisääteisiin menoihin ei ole ollut säädösten pohjalta mahdollista tai se on tuoton käytön yleisten periaatteiden vastaista.

Koska ensihoito-, sairaankuljetus ja lääkinnällinen pelastustoiminta kuuluvat lain mukaan kuntien järjestettäväksi RAY:n tuoton käyttö jatkossa lakisääteiseen julkisen rahoitusjärjestelmän vastuulle kuuluvan toiminnan rahoittamiseen sopii erittäin huonosti RAY:n uuden vuosille 2008 – 2011 tehdyn strategian tavoitteisiin edistää ja turvata kolmannen sektorin toiminnan rahoittaminen.

Huomioitava on myös, että vaikka Raha-automaattiyhdistyksen yksinoikeusasemaan rahapelitoiminnassa ei liene lähivuosina odotettavissa erityisiä uhkia niin pitemmällä aikavälillä yksinoikeusasemaan voi tulla muutoksia Euroopan yhteisöjen komission toimesta tai Euroopan yhteisöjen tuomioistuimen ratkaisujen myötä, joilla on vaikutusta myös RAY:n tuoton kehitykseen.

Edellä viitattuun perustuen Raha-automaattiyhdistys esittää, että valtioneuvosto ryhtyy pikaisiin toimenpiteisiin lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan siirtämiseksi valtion budjettirahoituksen piiriin.

Espoossa 24. päivänä tammikuuta 2007



Raimo Hakola

## VALTIOVARAINMINISTERIÖ

**Valtiovarainministeriön lausuma lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan rahoitus ja hallinnointi työryhmän raporttiin**

Valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan Raha-automaattiyhdistyksen avustusten myöntämisedellytyksissä ei ole odotettavissa nopeaa muutosta. Tästä syystä ei siten ainakaan keskipitkällä aikavälillä aiheudu tarvetta luopua lääkäri- ja pelastushelikopteritoiminnan rahoittamisesta Raha-automaattiyhdistyksen varoin.

Kunta- ja palvelurakennemuutostusta koskevassa lakiesityksessä HE 155/2006 on ehdotettu eräiden tehtävien siirtämistä kustannusneutraalisti kunnilta valtiolle. Muita tehtäväsiirtoja tai rahoitusvastuunsiirtoja valtiolle ei tulisi toteuttaa irrallaan kunta- ja palvelurakennemuutoksesta.

Helsingissä 24 päivänä tammikuuta 2007



Kirsti Vallinheimo  
neuvotteleva virkamies