



Sosiaali- ja terveysministeriö

kirjaamo@stm.fi

Viite: Terveydenhuoltolain ensihoitoa koskevat muutokset vuonna 2019, hankenumero STM032:00/2017

PELASTUSLAITOSTEN YHTEINEN LAUSUNTO TERVEYDENHUOLTOLAIN ENSIHOITOA KOSKEVIIN MUUTOKSIIN VUONNA 2019

Pelastuslaitokset katsovat tarpeelliseksi lausua yhteisesti esityksestä sosiaali- ja terveysministeriön asetukseksi ensihoitopalvelusta, koska kaikki pelastuslaitokset tuottavat ensivastepalveluja ja 18 pelastuslaitosta tuottaa myös varsinaista ensihoitopalvelua sen järjestämisestä vastuussa olevien sairaanhoitopiirien kanssa laadittuihin yhteistoimintasopimuksiin perustuen.

Pelastuslaitosten yhteisen lausunnon lisäksi yksittäiset pelastuslaitokset voivat päättää oman erillisen lausuntonsa antamisesta.

Pelastuslaitokset suorittavat vuosittain noin 450.000 ensihoitotehtävää ja noin 20.000 ensivastetehtävää, pelastuslaitosten ensihoitopalvelussa työskentelee noin 1.700 työntekijää, joista yli 1.500 on terveydenhuoltoalan ammattitutkinnon suorittaneita. Pelastuslaitoksilla on yli 200 ensihoitoyksikköä, joista yli 150 on hoitotasoisista sekä lähes 400 ensivasteyksikköä. Pelastuslaitoksilla on edellä olevin perustein vankka kokemus ensihoitopalvelujen tuottamisesta.

Yksityiskohtaisia huomioita luonnoksesta:

39 § Ensihoitopalvelun järjestäminen

Pelastuslaitokset pitävät erinomaisena asiana, että terveydenhuoltolaissa ensihoito määritellään viranomaistoiminnaksi. Samoin pelastuslaitokset kannattavat selkeää erottelua ensihoitopalvelun ja potilassiirtojen välillä.

Asetusluonnoksessa todetaan 3. momentissa että *"Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa,..."*. Olisi perusteltua, että palvelutasopäätöksessä otetaan kantaa ja päätetään myös ensihoitopalvelun tuottamisesta.

Pelastuslaitokset esittävät, että ao. kohdan muotoilu muutetaan seuraavaksi: *"Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämis- ja tuottamistapa,..."*.



40 § Ensihoitopalvelun sisältö

1. kohta: Lakiesityksessä lisättäisiin äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointia, joka on muodostunut ensihoitopalvelun aivan keskeiseksi tehtäväksi. Kun merkittävä osa potilaista pystytään arvioimaan ja hoitamaan tapahtumapaikalla, ei potilasta ole tarpeen kuljettaa ensihoitoyksikön toimesta terveydenhuollon toimintayksikköön hoidon arviointia tai hoitoa varten. Tämä vähentää varsinaisen ensihoitopalvelun kuormitusta, millä on iso merkitys toiminnan kustannustehokkuuden paranemiseen.

Pelastuslaitokset esittävät, että ensihoitopalvelun sisältöä koskevaan pykälään lisätään toiminta- ja yhteistyövelvoite onnettomuuksien sekä tapaturmien ehkäisystä yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa.

Ensihoidon rooli yleisötilaisuuksien turvallisuuspalveluiden mitoituksessa olisi myös syytä vakioda. Perusteltua olisi lisätä velvoite valvoa ja ohjeistaa ensihoitopalveluiden tarvetta lisäävien yleisötilaisuuksien valmius- ja turvallisuussuunnittelua.

Lisäksi lainsäädännössä on syytä lisätä poliisille ja pelastuslaitokselle velvollisuus ilmoittaa ensihoitopalvelun järjestämisestä tai tuottamisesta vastaavalle taholle merkittävistä yleisötilaisuuksista, jotka voivat lisätä ensihoitopalvelun kysyntää. Muiden viranomaisten velvollisuudesta ottaa huomioon ensihoidon vaatimukset lupia myönnettäessä on myös syytä säätää laissa.

41 § Asetuksenantovaltuus

Pelastuslaitokset esittävät, että asetuksenantovaltuutta koskevaan pykälään lisätään sosiaali- ja terveysministeriölle mahdollisuus säätää asetuksella myös ensihoitohenkilöstön omasta velvollisuudesta toimintakyvyn ja osaamisen ylläpitoon. Asiaa koskeva kohta voitaisiin muotoilla 41 §:ään seuraavalla tavalla:

”...ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön tehtävien määrittelyn perusteista, koulutusvaatimuksista, henkilöstön velvoitteesta toimintakyvyn ja osaamisen ylläpitoon...”

Ensihoitotyön kuormittavuus ja haastavuus lisääntyvät jatkuvasti, samaan aikaan ensihoitajien eläkeikä kohoaa. Ensihoitohenkilöstöllä on lisääntyvästi tuki- ja liikuntaelin ongelmia, jotka lisäävät riskiä pitkiin sairauslomiin ja ennenaikaiseen eläköitymiseen. Hyvän terveyden ja fyysisen suorituskyvyn huomioiminen säädöksissä luo työnantajalle paremmat edellytykset ottaa huomioon nämä vaatimukset henkilöstöä valittaessa ja henkilöstön toimintakyvyn ylläpidossa esim. liikuntakasvatuksen ja työpaikkaliikunnan avulla. Lisäksi on korostettava, että työnantajavastuun lisäksi myös työntekijällä on oma osavastuunsa osaamisensa ylläpidosta ensihoitotyössä.



46 § Ensihoitokeskus

Vuoden 2011 ensihoitoa koskevissa säädösmuutoksissa yhtenä tavoitteena oli yhtenäistää koko maassa ensihoidon osaamis- ja valmiusvaatimuksia, niin että asiakkaat asuinpaikasta riippumatta saavat yhdenvertaista ja tasalaatuista ensihoitopalvelua. Vuoden 2013 jälkeen ensihoitopalvelun laatu ja potilasturvallisuus ovatkin parantuneet merkittävästi, kun järjestämistä ensihoidosta siirtyi sairaanhoitopiireille. Kuitenkin Suomessa on edelleen hyvin monenlaisia, sairaanhoitopiiri-kohtaisia toimintamalleja, mistä syystä ensihoidon laadussa ja palvelun saatavuudessa on edelleen poikkeamia eivätkä palvelut toteudu riittävän yhdenvertaisesti.

Eri sairaanhoitopiirien toimesta toteutettu ensihoitopalvelun ohjaus toimii toisistaan poikkeavilla tavoilla muun muassa vastemäärittelyssä, palvelun saatavuuden mitoituksessa, osaamisen varmistamisessa sekä vaatimuksissa muusta palvelun tasosta. Sairaanhoitopiirien raja-alueilla toiminnan yhteensovittaminen on ollut haasteellista ja erilaiset toimintamallit ovat jopa vaarantaneet potilasturvallisuutta. Nykyisessä toimintamallissa erä-alueiden ensihoitokeskukset eivät ole kyenneet tarvittavalla tavalla ohjaamaan alueensa toimintaa.

Pelastuslaitokset esittävät, että erityisvastuualueiden ensihoitokeskusten mahdollisuuksia ensihoitopalvelun ja sen laadun ohjaamisessa, yhteensovittamisessa ja johtamisessa tulisi lisätä nyt esitettyä voimakkaammin huomioiden asiaan liittyvä valvontavastuu. Lisäksi erityisvastuualueen yhtenä tehtävänä ja velvollisuutena tulisi olla myös oman ensihoitoalueensa kehittämis- ja tutkimustoiminnan koordinointi ja ohjaaminen yhdessä alueen yliopiston kanssa.

Asiaan liittyvän 46 §:n 1. kohta olisi syytä edellä olevin perustein muuttaa seuraavaan muotoon:

”1) johtaa, ohjata ja tukea maakuntien ensihoidon suunnittelua ja kehittämistä ja maakuntien ensihoitopalvelua yhteistyöalueellaan ja yhteen sovittaa sitä muiden yhteistyöalueiden kesken”

73 § Kiireetön ambulanssipalvelu ja potilaiden siirtokuljetukset

Pelastuslaitokset pitävät erinomaisena asiana, että terveydenhuoltolaissa on riittävän yksityiskohtaisesti määritelty *ensihoitopalveluun kuulumattomat* kiireetön ambulanssipalvelu ja potilaiden siirtokuljetukset.

Jaakko Pukkinen
Pelastusjohtajien puheenjohtaja,
pelastusjohtaja

Vesa-Pekka Tervo
Pelastustoimen kehittämisspäällikkö