

Itä-Savon sairaanhoitopiiri
Kari Pullinen
Ensihoidon vastuulääkäri

Lausunto

20.5.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite: Lausuntopyyntö 31. maaliskuuta 2017

LAUSUNTO ESITYKSISTÄ ENSIHOITOA KOSKIEN

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt sairaanhoitopiireiltä lausuntoa koskien luonnosta STM:n asetukseksi ensihoitopalvelusta ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen ensihoitoa koskevia muutoksia vuonna 2019. Ensihoidon vastuulääkärinä toivon huomioon otettavan seuraavat kannanotot Itä-Savon sairaanhoitopiiriin ensihoidon näkökulmasta.

1. Luonnos STM:n asetukseksi ensihoitopalvelusta,
hankenumero *STM094:00/2016*

Palvelutasopäätöksen valmistelua varten tarvittavan riskianalyysin valmistelun säätäminen erityisvastuualueen ensihoitokeskuksen tehtäväksi on hyvä muutos ja selkeyttää nykyistä tilannetta. Samoin riskialueluokittelun muutos aiempien hälytysten sijaan asukkaisiin perustuen on hyvä yksinkertaistus ja poistaa yksittäisten häiriökäyttäytyjien vaikutuksen yksittäisen riskialueen riskin määrittämisessä.

Luonnoksen 7§ 3. momentin maininta siitä, että saman alueluokan väestön tulee saada yhdenvertainen palvelu koko erityisvastuualueella ensihoitopalvelun järjestämistavasta riippumatta liittyy nimenomaan järjestämistapaan. Onhan selvää, että osa saman alueluokan väestöstä aina tulee asumaan kauempana ensihoitopalvelun yksikön asema- tai sijoituspaikasta eikä lähempänä asuvien palvelujen tahallinen huonontaminen esim. lähtöviiveitä kasvattamalla ole tarkoituksenmukaista.

Kenttäjohtajan toimenkuvan uusi kuvaus vastaa selkeästi muuttuneeseen tilanteeseen, jossa paikallisen tilannekuvan ylläpitäminen vaatii paremman resurssoinnin ja sen tulee olla kenttäjohtajan ensisijainen tehtävä hoitotason ensihoitajana toimimisen sijaan.

2. Terveydenhuoltolain ensihoitoa koskevat muutokset vuonna 2019,
hankenumero *STM032:00/2017*

Ensihoitopalvelu on yhteiskunnan toiminnan turvaamista, vaikuttaa kansalaisten perusturvallisuuteen ja poikkeusoloihin varautumista. Sen vuoksi toiminnan tulee olla viranomaistoimintaa, kuten 39§ 2 momentti toteaa.

Ensihoitopalveluun tulee 40§ kuvatun lisäksi kuulua pitkäaikaisen sairauden pahentuminen, ei ainoastaan äkillinen sairastuminen tai loukkaantuminen.

pitkäaikaista sairautta sairastavan potilaan, jonka tila on äkillisesti muuttunut, äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito...

Pykälissä 41 ja 73 mainitaan kiireetön ambulanssipalvelu. Vuosia on pyritty selkeyttämään termistöä. Ambulanssilla on perinteisesti tarkoitettu äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan tai potilaan, jonka tila on äkillisesti heikentynyt, tavoittamiseen tai kuljettamiseen käytettyä hälytysajoneuvoa. Ensihoitopalvelun monimuotoisuuden (helikopterit, moottorikelkat, yms) vuoksi on päädytty termiin ensihoitopalvelun yksikkö, joka on määritelty STM:n asetuksessa ensihoitopalvelusta 8§:ssä. On huolestuttavaa, että nyt ollaan ottamassa käyttöön termiä kiireetön ambulanssitoiminta potilaiden siirtokuljetusten rinnalle. Ikään kuin tasoltaan ensihoitopalvelun yksiköitä vastaavalla yksiköllä nyt hoidettaisiin ensihoitopalveluun kuulumattomia tehtäviä, jotka eivät ole kiireellisiä. Kiireellisyyden määrittelemisen ei ole ongelmattonta. Ensihoitopalveluun on määritelty esityksen 40§ kohdassa 1 kuuluvaksi potilassiirrot, joissa potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa. Muu potilaiden siirto on nimensä mukaisesti muuta potilaiden siirtokuljetusta, ei kiireetöntä ambulanssitoimintaa.

Harvaan asutuillakin alueilla tulee ensihoitopalvelu järjestää siten, että äkillisesti sairastunut potilas saadaan terveydenhuollon palveluiden piiriin viiveettä. Tästä johtuen ambulanssiverkon tiheys tulee mitoittaa paitsi väestön myös tiettyyn rajaan asti välimatkojen perusteella. Sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksen tavoitteena on hillitä jatkuvaa kustannusten kasvua. Joidenkin harvaan astuttujen alueiden ensihoitopalvelun yksiköiden käyttöaste jää väistämättä alhaiseksi, jotta kansalaisten yhdenmukaista kohtelua ei räikeästi loukata. Tällaisessa tilanteessa on kohtuutonta, jos käytettävissä olevaa resurssia ei voida käyttää ensihoitoon kuulumattomien potilassiirtojen pienimuotoiseen toteuttamiseen. Samoin ambulanssin palatessa toimialueelleen sen tulee olla tarvittaessa käytettävissä ensihoitopalveluun kuulumattomaan potilassiirtoon.

Savonlinnassa 20.5.2017

Kari Pullinen
ensihoidon vastuulääkäri