



§ 1026

Lausunto esityksestä ensihoidon palvelutasopäätökseksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä

HEL 2011-005230 T 06 00 00

Päätös

Kaupunginhallitus päätti antaa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille seuraavan lausunnon:

Kaupunginhallitus toteaa, että esitys ensihoidon palvelutasopäätökseksi perustuu huolelliseen, säädösten mukaiseen ja hyvään valmisteluun.

Kaupunginhallitus katsoo, että Helsingin ensihoidon kansainvälisessä vertailussa todetun korkean tason säilyttäminen on erityisen tärkeää myös vastaisuudessa. Tämä todetaankin suunnitelman kohdassa 5.2: "Alueilla, joilla toteutuneet osuudet ovat suurempia kuin minimitaso, ei lasketa palvelutasoa". Palvelutasopäätösesityksen liitteestä käy ilmi, ettei ensihoitoyksikköjen määrään ja sijaintipaikkoihin suunnitella muutoksia vuodelle 2012.

Viime vuosina ensihoidon tehtävien määrä Helsingissä on kasvanut merkittävästi eikä tämä kasvu ole selitettävissä yksinomaan ikärakenteen ja väestömäärän muutoksilla. Vuodesta 2009 vuoteen 2010 tehtävien määrä on kasvanut Helsingissä 1500:lla (3%), mikä vastaa koko HUS-alueen keskiarvoa. Tämän vuoksi kaupunginhallitus pitää välttämättömänä, että ensihoidon vastuuhenkilöt ja Helsingin hätäkeskus jatkavat kiinteää yhteistyötä niin, että hätäkeskus käyttää ensihoidon resursseja mahdollisimman tarkoituksenmukaisella ja tehokkaalla tavalla. Myös lainsäädäntö edellyttää palvelun toteuttamista tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Kuten esityksessä todetaan, hätäkeskuslaitoksen toiminnalla on merkittävä rooli ensihoidotehtävien määrän rajoittamisessa vain todelliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuvaksi.

Ensihoidon palvelutasopäätösesityksen yksityiskohtainen tarkastelu

Kohta 1 Johdanto

Johdannossa on mainittu, että palveluntuottajilla tulee olla asianmukaiset menetelmät laadunhallintaan 1.1.2014 mennessä. Missään ei kuitenkaan mainita mitä nämä menetelmät ovat.



Palvelutasopäätökseen tulisi sisällyttää, mitkä laadunhallintamenetelmät, kuten esimerkiksi EFQM ja ISO standardi, ovat hyväksyttäviä.

Helsingin pelastuslaitoksella on ollut käytössä laatujärjestelmä vuodesta 1995 asti. Laatujärjestelmän perustana on ensihoitopalveluun sovellettu EFQM – menettely. EFQM on yleinen arviointimenetelmä julkisen sektorin palvelutuotannossa.

Kohta 3 Palvelutason perusteiden seuranta, päivittäminen ja muutokset

Palveluntuottajien pitää raportoida omalta osaltaan palvelutasopäätöksen toteutumista puolivuositain. Raportoinnin tulisi tapahtua kuukausittain ja raportoinnin tulisi antaa mahdollisimman ajantasaista tietoa sekä palvelun tilaajalle ja tuottajalle.

Ensihoito elää parhaillaan suurten muutosten aikaa ja puolivuositain tapahtuva raportointi ei mahdollista toiminnan ajantasaista seuraamista. Esimerkkinä voidaan mainita hätäkeskuksen ohjeistuksen toteutumisen seuraamista ensihoidon tunnuslukujen perusteella. Sitä on tehtävä vähintään kuukausittain, jolloin mahdollisiin korjaaviin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä nopeasti.

Raportointi pitäisi saada automatisoitua mahdollisimman pitkälle ja vastuu raportointiohjelmista tulisi siirtää sairaanhoitopiirin vastuulle.

Pelkkä tehtävämääriin perustuva palvelutason ja riskien määrittely ei ole riittävä. Kaupunginhallitus esittää, että jatkossa palvelutason määrittely perustuu toteutuneiden tehtävämäärien lisäksi väestön määrään, ikärakenteeseen ja sairastuvuuden kehitykseen. Lisäksi palvelutason määrittelyssä tulee ottaa huomioon alueen yksiköiden tehtäväsidonnaisuusaika (% kokonaisvalmiusajasta). Korkea tehtäväsidonnaisuusaika kertoo yksiköiden kapasiteettivajeesta alueella ja johtaa yleensä potilaan tavoittamisaikojen pidentymiseen.

Pelastuslaitoksen tehtävämäärät vuositasolla ovat kasvaneet vuodesta 2005 noin 9000 tehtävällä ilman lisäresursseja. Suurin osa tehtävämäärän kasvusta on johtunut hätäkeskuksessa tapahtuneista muutoksista. On erittäin suositeltavaa, että sairaanhoitopiiri valvoo ja ohjaa omalta osaltaan hätäkeskuksen toimintaa.

Kohta 5.1 Riskianalyysiin perustuva tarvemäärittely

Taulukossa 1 on näytetty riskiluokkaruutujen lukumäärien jakautuminen ensihoidon järjestämisalueilla. Taulukosta käy hyvin selville, että 58 % koko HUS alueen 1 riskiruuduista ja 23 % 2 riskiruuduista sijaitsee Helsingissä. Samoin 42 % koko HUS alueen A-C tehtävistä on



Helsingissä. Nämä tosiseikat on välttämätöntä ottaa huomioon palveluntuotantoa suunniteltaessa Helsingin alueella.

Nykyinen sosiaali- ja terveysministeriön riskiluokitus on hyvä työkalu valtakunnallisesti, mutta se ei riittävästi huomioi pääkaupunkiseudun erityispiirteitä (mm. alueet, joissa tehtävämäärät ovat erittäin suuria).

1 riskiruutuja pitäisi vielä tarkastella tarkemmin. Helsingistä löytyy 1 riskiruutuja, joihin on noin 350 tehtävää vuodessa, mutta löytyy myös 1 riskiruutuja minne on yli 1000 tehtävää vuodessa. Tällä tiedolla on oleellinen merkitys suunniteltaessa ja päätettäessä alueen ensihoitopalvelusta ja sen resursseista. Riskitarkastelussa tulee huomioida paikalliset piirteet ja palvelutason mitoituksessa varautua nykyistä riskiruutujakoa yksityiskohtaisempaan jakoon.

Kaupunginhallitus toteaa, että pelastuslaitos esittää myös, että taulukon 1 mukaisesti esitetään tehtävämäärien kohdistuminen eri riskiluokkaruutuihin ja kuvan 1 mukaisesti esitetään riskiruuduittain sinne kohdistuneiden tehtävien määrät. Lisäksi kuvan 1 värytystä esitetään muutettavaksi siten, että toinen punertava väri muutetaan selkeämmin erottuvaksi toisesta.

Kohta 6 Ensihoitopalveluun osallistuvien henkilöiden pätevyysvaatimukset viimeistään 1.1.2014

Asetus ensihoitopalveluista on tullut voimaan 1.5.2011. Tekstissä on virheellisesti 6.4.2011.

Kohta 8 Ensihoidon johtaminen, ohjaus ja resursointi

Taulukon perusteella Helsingin alueella tarvittaisiin kolme ensihoidon vastuulääkäreitä. Taulukossa esitetty vastuulääkäreiden väestöpohjaan perustuvaa määrää pitäisi perustella tarkemmin, mikäli esitys johtaa vakanssien lisäämiseen.

Kohta 12 Ensihoitopalveluun kuulumattomat tehtävät

Kaupunginhallitus toteaa, että esimerkiksi kaatuneiden liikuntakyvyttömiä vanhusten tilan arviointi ja auttaminen kuuluvat luontevasti ensihoitoon kiireellisyysluokalla D, jos ei ole viitteitä vielä kiireellisemmästä hoidon tarpeesta, mikäli nämä henkilöt eivät ole muun auttamisjärjestelmän piirissä.

Kohta 13 Kustannusvaikutukset

Kohdassa todetaan, ettei ensimmäinen palvelutasopäätös aiheuta merkittäviä muutoksia kuntalaskutukseen. Toisaalta esityksen liitteen H "Henkilöstöresurssit" taulukon mukaan HYKS-alueen lääkimäärä



nousee kahdella jo vuonna 2012. Tämä lisäys tulisi perustella tarkemmin kuin esityksessä nyt tehdään.

Kohta liite C Ensihoitotehtävien lukumäärän muutos järjestämisalueittain vuosina 2009-2010

Tehtävämäärän kasvu on HUS-alueella keskimäärin 3 % vuodessa.

Liitteessä C on esitetty järjestämisaluekohtaiset tiedot. Siinä on esitetty Helsingin osalta kasvua 3 %. Tarkasteltaessa A-C kiireellisyytasolla muutokseksi saadaan kuitenkin 10 %. Kaupunginhallitus ehdottaa, että muutosta seurataan järjestämisalueittain myös erikseen kiireellisten ensihoitotehtävien A-C osalta.

Kohta liite F Järjestämisalueiden erityiskohteet

Kaupunginhallitus esittää Helsingin erityiskohteiksi lisättäväksi:

- Hoitolaitokset
- Helsingin vankila
- Useita urheilu- ja kulttuuritiloja
- Porvoon väylä
- Linnanmäki
- Suomenlinna ja Pihlajasaari
- Tokoinranta
- Eteläisen- ja pohjoisenrautatienkadun kuilu

Kohta liite G Yksiköt, valmiusajat ja muutokset 2011-2012

Helsingin osalta yksikön 1EHE1322 valmius on virheellinen. Oikea valmiusaika 2011 on seuraava:

- ma - to (09-21)
- pe (09-00)
- la (00-03)
- la (09-00)
- su (00-03)

Lopuksi kaupunginhallitus toteaa, että lausunnossa on otettu huomioon pelastuslautakunnan ja terveyslautakunnan asiassa antamat lausunnot.

Esittelijä

kaupunginjohtaja
Jussi Pajunen

Lisätiedot

Anja Vallittu, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36046
anja.vallittu(a)hel.fi



14.11.2011

Kj/7

Liitteet

- 1 HUS:n lausuntopyyntö
- 2 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon palvelutasopäätös vuosille 2012- 2013, esitysluonnos 21.9.2011
- 3 Järjestämialueiden riskiluokkakartat 9/2011

Otteet

Ote

Helsingin ja Uudenmaan
sairaanhoitopiiri

Otteen liitteet

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus päättäne antaa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille seuraavan lausunnon:

Kaupunginhallitus toteaa, että esitys ensihoidon palvelutasopäätökseksi perustuu huolelliseen, säädösten mukaiseen ja hyvään valmisteluun.

Kaupunginhallitus katsoo, että Helsingin ensihoidon kansainvälisessä vertailussa todetun korkean tason säilyttäminen on erityisen tärkeää myös vastaisuudessa. Tämä todetaankin suunnitelman kohdassa 5.2: "Alueilla, joilla toteutuneet osuudet ovat suurempia kuin minimitaso, ei lasketa palvelutasoa". Palvelutasopäätösesityksen liitteestä käy ilmi, ettei ensihoitoyksikköjen määrin ja sijaintipaikkoihin suunnitella muutoksia vuodelle 2012.

Viime vuosina ensihoidon tehtävien määrä Helsingissä on kasvanut merkittävästi eikä tämä kasvu ole selitettävissä yksinomaan ikärakenteen ja väestömäärän muutoksilla. Vuodesta 2009 vuoteen 2010 tehtävien määrä on kasvanut Helsingissä 1500:lla (3%), mikä vastaa koko HUS-alueen keskiarvoa. Tämän vuoksi kaupunginhallitus pitää välttämättömänä, että ensihoidon vastuuhenkilöt ja Helsingin hätäkeskus jatkavat kiinteää yhteistyötä niin, että hätäkeskus käyttää ensihoidon resursseja mahdollisimman tarkoituksenmukaisella ja tehokkaalla tavalla. Myös lainsäädäntö edellyttää palvelun toteuttamista tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Kuten esityksessä todetaan, hätäkeskuslaitoksen toiminnalla on merkittävä rooli ensihoitotehtävien määrän rajoittamisessa vain todelliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuvaksi.

Ensihoidon palvelutasopäätösesityksen yksityiskohtainen tarkastelu

Kohta 1 Johdanto

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641

Tilinro

FI0680001200062637

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6
Alv.nro
FI02012566



Johdannossa on mainittu, että palveluntuottajilla tulee olla asianmukaiset menetelmät laadunhallintaan 1.1.2014 mennessä. Missään ei kuitenkaan mainita mitä nämä menetelmät ovat.

Palvelutasopäätökseen tulisi sisällyttää, mitkä laadunhallintamenetelmät, kuten esimerkiksi EFQM ja ISO standardi, ovat hyväksyttäviä.

Helsingin pelastuslaitoksella on ollut käytössä laatujärjestelmä vuodesta 1995 asti. Laatujärjestelmän perustana on ensihoitopalveluun sovellettu EFQM – menettely. EFQM on yleinen arviointimenetelmä julkisen sektorin palvelutuotannossa.

Kohta 3 Palvelutason perusteiden seuranta, päivittäminen ja muutokset

Palveluntuottajien pitää raportoida omalta osaltaan palvelutasopäätöksen toteutumista puolivuositain. Raportoinnin tulisi tapahtua kuukausittain ja raportoinnin tulisi antaa mahdollisimman ajantasaista tietoa sekä palvelun tilaajalle ja tuottajalle.

Ensihoito elää parhaillaan suurten muutosten aikaa ja puolivuositain tapahtuva raportointi ei mahdollista toiminnan ajantasaista seuraamista. Esimerkkinä voidaan mainita hätäkeskuksen ohjeistuksen toteutumisen seuraamista ensihoidon tunnuslukujen perusteella. Sitä on tehtävä vähintään kuukausittain, jolloin mahdollisiin korjaaviin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä nopeasti.

Raportointi pitäisi saada automatisoitua mahdollisimman pitkälle ja vastuu raportointiohjelmista tulisi siirtää sairaanhoitopiiriin vastuulle.

Pelkkä tehtävämääriin perustuva palvelutason ja riskien määrittely ei ole riittävä. Kaupunginhallitus esittää, että jatkossa palvelutason määrittely perustuu toteutuneiden tehtävämäärien lisäksi väestön määrään, ikärakenteeseen ja sairastuvuuden kehitykseen. Lisäksi palvelutason määrittelyssä tulee ottaa huomioon alueen yksiköiden tehtäväsidonnaisuusaika (% kokonaisvalmiusajasta). Korkea tehtäväsidonnaisuusaika kertoo yksiköiden kapasiteettivajeesta alueella ja johtaa yleensä potilaan tavoittamisaikojen pidentymiseen.

Pelastuslaitoksen tehtävämäärät vuositasolla ovat kasvaneet vuodesta 2005 noin 9000 tehtävällä ilman lisäresursseja. Suurin osa tehtävämäärän kasvusta on johtunut hätäkeskuksessa tapahtuneista muutoksista. On erittäin suositeltavaa, että sairaanhoitopiiri valvoo ja ohjaa omalta osaltaan hätäkeskuksen toimintaa.

Kohta 5.1 Riskianalyysiin perustuva tarvemäärittely



Taulukossa 1 on näytetty riskiluokkaruutujen lukumäärien jakautuminen ensihoidon järjestämisalueilla. Taulukosta käy hyvin selville, että 58 % koko HUS alueen 1 riskiruuduista ja 23 % 2 riskiruuduista sijaitsee Helsingissä. Samoin 42 % koko HUS alueen A-C tehtävistä on Helsingissä. Nämä tosiseikat on välttämätöntä ottaa huomioon palveluntuotantoa suunniteltaessa Helsingin alueella.

Nykyinen sosiaali- ja terveysministeriön riskiluokitus on hyvä työkalu valtakunnallisesti, mutta se ei riittävästi huomioi pääkaupunkiseudun erityispiirteitä (mm. alueet, joissa tehtävämäärät ovat erittäin suuria).

1 riskiruutuja pitäisi vielä tarkastella tarkemmin. Helsingistä löytyy 1 riskiruutuja, joihin on noin 350 tehtävää vuodessa, mutta löytyy myös 1 riskiruutuja minne on yli 1000 tehtävää vuodessa. Tällä tiedolla on oleellinen merkitys suunniteltaessa ja päätettäessä alueen ensihoitopalvelusta ja sen resursseista. Riskitarkastelussa tulee huomioida paikalliset piirteet ja palvelutason mitoituksessa varautua nykyistä riskiruutujakoa yksityiskohtaisempaan jakoon.

Kaupunginhallitus toteaa, että pelastuslaitos esittää myös, että taulukon 1 mukaisesti esitetään tehtävämäärien kohdistuminen eri riskiluokkaruutuihin ja kuvan 1 mukaisesti esitetään riskiruuduittain sinne kohdistuneiden tehtävien määrät. Lisäksi kuvan 1 väritystä esitetään muutettavaksi siten, että toinen punertava väri muutetaan selkeämmin erottuvaksi toisesta.

Kohta 6 Ensihoitopalveluun osallistuvien henkilöiden pätevyysvaatimukset viimeistään 1.1.2014

Asetus ensihoitopalveluista on tullut voimaan 1.5.2011. Tekstissä on virheellisesti 6.4.2011.

Kohta 8 Ensihoidon johtaminen, ohjaus ja resursointi

Taulukon perusteella Helsingin alueella tarvittaisiin kolme ensihoidon vastuulääkäriä. Taulukossa esitetty vastuulääkäreiden väestöpohjaan perustuvaa määrää pitäisi perustella tarkemmin, mikäli esitys johtaa vakanssien lisäämiseen.

Kohta 12 Ensihoitopalveluun kuulumattomat tehtävät

Kaupunginhallitus toteaa, että esimerkiksi kaatuneiden liikuntakyvyttömiä vanhusten tilan arviointi ja auttaminen kuuluvat luontevasti ensihoitoon kiireellisyysluokalla D, jos ei ole viitteitä vielä kiireellisemmästä hoidon tarpeesta, mikäli nämä henkilöt eivät ole muun auttamisjärjestelmän piirissä.

Kohta 13 Kustannusvaikutukset



Kohdassa todetaan, ettei ensimmäinen palvelutasopäätös aiheuta merkittäviä muutoksia kuntalaskutukseen. Toisaalta esityksen liitteen H "Henkilöstöresurssit" taulukon mukaan HYKS-alueen lääkärimäärä nousee kahdella jo vuonna 2012. Tämä lisäys tulisi perustella tarkemmin kuin esityksessä nyt tehdään.

Kohta liite C Ensihoitotehtävien lukumäärän muutos järjestämisalueittain vuosina 2009-2010

Tehtävämäärän kasvu on HUS-alueella keskimäärin 3 % vuodessa.

Liitteessä C on esitetty järjestämisaluekohtaiset tiedot. Siinä on esitetty Helsingin osalta kasvua 3 %. Tarkasteltaessa A-C kiireellisyytasolla muutokseksi saadaan kuitenkin 10 %. Kaupunginhallitus ehdottaa, että muutosta seurataan järjestämisalueittain myös erikseen kiireellisten ensihoitotehtävien A-C osalta.

Kohta liite F Järjestämisalueiden erityiskohteet

Kaupunginhallitus esittää Helsingin erityiskohteiksi lisättäväksi:

- Hoitolaitokset
- Helsingin vankila
- Useita urheilu- ja kulttuuritiloja
- Porvoon väylä
- Linnanmäki
- Suomenlinna ja Pihlajasaari
- Tokoinranta
- Eteläisen- ja pohjoisenrautatienkadun kuilu

Kohta liite G Yksiköt, valmiusajat ja muutokset 2011-2012

Helsingin osalta yksikön 1EHE1322 valmius on virheellinen. Oikea valmiusaika 2011 on seuraava:

- ma - to (09-21)
- pe (09-00)
- la (00-03)
- la (09-00)
- su (00-03)

Lopuksi kaupunginhallitus toteaa, että lausunnossa on otettu huomioon pelastuslautakunnan ja terveyslautakunnan asiassa antamat lausunnot.

Esittelijä

HUS on pyytänyt lausuntoa esityksestä ensihoidon palvelutasopäätökseksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä



HUS:n jäsenkunnilta, HUS-alueen hätäkeskuksilta, HUS-alueen pelastuslaitoksilta sekä Uudenmaan sairaankuljettajat ry:ltä 24.10.2011 mennessä. Lausunnon antamiselle on saatu lisäaikaa 15.11.2011 saakka. Lausuntokierroksen jälkeen asia valmistellaan HUS:n hallituksen päätettäväksi.

HUS:n esityksestä on saatu terveyslautakunnan ja pelastuslautakunnan lausunnot.

Terveystoimintalaki (1326/2010) on tullut voimaan 1.5.2011 kuitenkin siten, että ensihoitopalvelu on järjestettävä saman lain 39 §:ssä säädetyn mukaisesti viimeistään 1.1.2013.

Terveystoimintalain 39 § mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. HUS hallitus päätti 24.1.2011 kokouksessaan ensihoidon järjestelyistä, että HUS:n oma ensihoito järjestetään sairaanhoitoalueittain seitsemänä toiminnallisena kokonaisuutena siten, että HYKS sairaanhoitoalue jakaantuu kolmeen alueeseen (Helsingin alue; Espoon, Kirkkonummen ja Kauniaisten kuntien alue; Vantaan ja Keravan kuntien alue).

HYKS sairaanhoitoalueen lautakunta päätti 19.4.2011 aiesopimuksen tekemisestä HYKS-alueen kolmen pelastuslaitoksen (Helsingin pelastuslaitos, Keski-Uudenmaan pelastuslaitos, Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos) kanssa. Aiesopimus tehtiin viimeistään 1.1.2013 alkaen tapahtuvasta ensihoidon palvelutuotannosta. Lopullinen sopimus palvelutuotannosta tehdään viimeistään 30.6.2012 mennessä.

Terveystoimintalain 39 § mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee tehdä ensihoidon palvelutasopäätös. Terveystoimintalain lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut asetuksen ensihoitopalvelusta sekä ohjeen ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi.

Palvelutasopäätös sisältää ensihoitopalvelun järjestämistavan, palvelun sisällön, ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön pätevyys- ja koulutusvaatimuksen, tavoitteet potilaan tavoittamisajasta ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat. HUS-tasoinen ensihoidon palvelutasopäätös tehdään vuosittain. Siirtymäkauden takia ensimmäinen palvelutasopäätös tehdään kuitenkin vuosiksi 2012 ja 2013. Palvelutasopäätös tulee voimaan siinä vaiheessa kun ensihoidon järjestämisvastuu siirtyy HUS:lle.

Esittelijä

kaupunginjohtaja
Jussi Pajunen

Lisätiedot

Anja Vallittu, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36046
anja.vallittu(a)hel.fi



14.11.2011

Kj/7

Liitteet

- 1 HUS:n lausuntopyyntö
- 2 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon palvelutasopäätös vuosille 2012- 2013, esitysluonnos 21.9.2011
- 3 Järjestämialueiden riskiluokkakartat 9/2011

Otteet

Ote

Helsingin ja Uudenmaan
sairaanhoitopiiri

Otteen liitteet

Tiedoksi

Pelastuslaitos
Terveyskeskus

Päätöshistoria

Pelastuslautakunta 01.11.2011 § 120

HEL 2011-005230 T 06 00 00

Päätös

Helsingin kaupunginhallituksen pyynnöstä pelastuslautakunta päätti antaa seuraavan lausunnon edelleen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirille toimitettavaksi:

Yleistä

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri on pyytänyt Helsingin kaupungin pelastuslaitokselta lausuntoa esityksestä ensihoidon palvelutasopäätöksestä.

Terveystieteiden lain (1326/2010) on tullut voimaan 1.5.2011 kuitenkin siten, että ensihoitopalvelu on järjestettävä saman lain 39 §:ssä säädetyn mukaisesti viimeistään 1.1.2013.

Terveystieteiden lain 39 § mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. HUS hallitus päätti 24.1.2011 kokouksessaan ensihoidon järjestelyistä, että HUS:n oma ensihoito järjestetään sairaanhoitoalueittain seitsemänä toiminnallisena kokonaisuutena siten, että HYKS sairaanhoitoalue jakaantuu kolmeen alueeseen (Helsingin alue; Espoon, Kirkkonummen ja Kauniaisten kuntien alue; Vantaan ja Keravan kuntien alue).

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641

Tilinro

FI0680001200062637

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6
Alv.nro
FI02012566



HYKS sairaanhoitoalueen lautakunta päätti 19.4.2011 aiesopimuksen tekemisestä HYKS-alueen kolmen pelastuslaitoksen (Helsingin pelastuslaitos, Keski-Uudenmaan pelastuslaitos, Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos) kanssa. Aiesopimus tehtiin viimeistään 1.1.2013 alkaen tapahtuvasta ensihoidon palvelutuotannosta. Lopullinen sopimus palveluntuotannosta tehdään viimeistään 30.6.2012 mennessä.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (HYKS) ja Helsingin kaupungin terveydenhuoltolain 39 § mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee tehdä ensihoidon palvelutasopäätös. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut asetuksen ensihoitopalvelusta sekä ohjeen ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi.

Palvelutasopäätös sisältää ensihoitopalvelun järjestämistavan, palvelun sisällön, ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön pätevyys- ja koulutusvaatimuksen, tavoitteet potilaan tavoittamisajasta ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat. HUS-tasoinen ensihoidon palvelutasopäätös tehdään vuosittain. Siirtymäkauden takia ensimmäinen palvelutasopäätös tehdään kuitenkin vuosiksi 2012 ja 2013. Palvelutasopäätös tulee voimaan siinä vaiheessa kun ensihoidon järjestämisvastuu siirtyy HUS:lle.

Kommentit esityksestä ensihoidon palvelutasopäätökseen kohdittain

Kohta 1. Johdanto

Johdannossa on mainittu, että palveluntuottajilla tulee olla asianmukaiset menetelmät laadunhallintaan 1.1.2014 mennessä. Missään ei kuitenkaan mainita mitä nämä menetelmät ovat.

Pelastuslaitos esittää, että palvelutasopäätöksessä kerrotaan mitkä laadunhallintamenetelmät ovat hyväksyttäviä esim. EFQM ja ISO standardi.

Helsingin pelastuslaitoksella on ollut käytössä laatujärjestelmä vuodesta 1995 asti.

Laatujärjestelmän perustana on ensihoitopalveluun sovellettu EFQM –menettely.

EFQM on yleinen arviointimenetelmä julkisen sektorin palvelutuotannossa.

Kohta 3. Palvelutason perusteiden seuranta, päivittäminen ja muutokset

Palveluntuottajien pitää raportoida omalta osaltaan palvelutasopäätöksen toteutumista puolivuositteittäin. Pelastuslaitoksen mielestä raportointi tulisi tapahtua kuukausittain ja raportoinnin tulisi

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641

Tilinro

FI0680001200062637

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Alv.nro

FI02012566



antaa mahdollisimman ajantasaista tietoa sekä palvelun tilaajalle ja tuottajalle.

Ensihoito elää parhaillaan suurten muutosten aikaa ja puolivuositain tapahtuva raportointi ei mahdollista toiminnan ajantasaista seuraamista. Esimerkkinä voidaan mainita hätäkeskuksen ohjeistuksen toteutumisen seuraamista ensihoidon tunnuslukujen perusteella. Sitä on tehtävä vähintään kuukausittain, jolloin mahdollisiin korjaaviin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä nopeasti.

Raportointi pitäisi saada automatisoitua mahdollisimman pitkälle ja vastuu raportointiohjelmista tulisi siirtää sairaanhoitopiirin vastuulle.

Pelastuslaitoksen mielestä pelkkä tehtävämääriin perustuva palvelutason ja riskien määrittäminen ei ole riittävä. Ehdotamme, että jatkossa palvelutason määrittäminen perustuu toteutuneiden tehtävämäärien lisäksi väestön määrään, ikärakenteeseen ja sairastuvuuden kehitykseen. Lisäksi palvelutason määrittämisessä tulee ottaa huomioon alueen yksiköiden tehtäväsidoitusajasta (% kokonaisvalmiusajasta). Korkea tehtäväsidoitusajasta kertoo yksiköiden kapasiteettivajeesta alueella ja johtaa yleensä potilaan tavoittamisaikojen pidentymiseen.

Pelastuslaitoksen tehtävämäärät vuositasolla ovat kasvaneet vuodesta 2005 noin 9000 tehtävällä ilman lisäresursseja. Suurin osa tehtävämäärän kasvusta on johtunut hätäkeskuksessa tapahtuneista muutoksista. On erittäin suositeltavaa, että sairaanhoitopiiri valvoo ja ohjaa omalta osaltaan hätäkeskuksen toimintaa.

Kohta 5.1. Riskianalyysiin perustuva tarvemäärittely

Taulukossa 1. on näytetty riskiluokkaruutujen lukumäärien jakautuminen ensihoidon järjestämisalueilla. Taulukosta käy hyvin selville, että 58 % koko HUS alueen 1 riskiruuduista ja 23 % 2 riskiruuduista sijaitsee Helsingissä. Samoin 42 % koko HUS alueen A-C tehtävistä on Helsingissä. Pelastuslaitoksen mukaan nämä tosiasiat pitää ehdottomasti ottaa huomioon palveluntuotantoa suunniteltaessa Helsingin alueella.

Nykyinen sosiaali- ja terveysministeriön riskiluokitus on hyvä työkalu valtakunnallisesti, mutta se ei riittävästi huomioi pääkaupunkiseudun erityispiirteitä (mm. alueet joissa tehtävämäärät ovat erittäin suuria)

Pelastuslaitoksen mielestä 1 riskiruutuja pitäisi vielä tarkastella tarkemmin. Helsingistä löytyy 1 riskiruutuja joihin on noin 350 tehtävää vuodessa mutta löytyy myös 1 riskiruutuja minne on yli 1000 tehtävää vuodessa. Tällä tiedolla on oleellinen merkitys suunniteltaessa ja päätettäessä alueen ensihoitopalvelusta ja sen resursseista. Riskitarkastelussa tulee huomioida paikalliset piirteet ja palvelutason



mitoituksessa varautua nykyistä riskiruuutujakoa yksityiskohtaisempaan jakoon.

Pelastuslaitos esittää myös, että taulukon 1. mukaisesti esitetään tehtävämäärien kohdistuminen eri riskiluokkaruutuihin ja kuvan 1. mukaisesti esitetään riskiruuuittain sinne kohdistuneiden tehtävien määrät. Lisäksi kuvan 1. väritystä esitetään muutettavaksi siten, että toinen punertava väri muutetaan selkeämmin erottuvaksi toisesta.

Kohta 6. Ensihoitopalveluun osallistuvien henkilöiden pätevyysvaatimukset viimeistään 1.1.2014

Asetus ensihoitopalveluista on tullut voimaan 1.5.2011. Tekstissä on virheellisesti 6.4.2011.

Kohta liite C. Ensihoitotehtävien lukumäärän muutos järjestämisalueittain vuosina 2009-2010

Tehtävämäärän kasvu on HUS-alueella keskimäärin 3 % vuodessa.

Liitteessä C on esitetty järjestämisaluekohtaiset tiedot. Siinä on esitetty Helsingin osalta kasvua 3 %. Tarkasteltaessa A-C kiireellisyytasolla muutokseksi saadaan kuitenkin 10 %. Pelastuslaitos ehdottaa, että muutosta seurataan järjestämisalueittain myös erikseen kiireellisten ensihoitotehtävien A-C osalta.

Kohta liite F. Järjestämisalueiden erityiskohteet

Pelastuslaitos esittää Helsingin erityiskohteiksi lisättäväksi:

- Hoitolaitokset
- Helsingin vankila
- Useita urheilu- ja kulttuuritiloja
- Porvoon väylä
- Linnanmäki
- Suomenlinna ja Pihlajasaari
- Tokoinranta
- Eteläisen- ja pohjoisenrautatienkadun kuilu

Kohta liite G. Yksiköt, valmiusajat ja muutokset 2011-2012

Helsingin osalta yksikön 1EHE1322 valmius on virheellinen. Oikea valmiusaika 2011 on seuraava:

- ma - to (09-21)
- pe (09-00)
- la (00-03)
- la (09-00)



– su (00-03)

Tähän päätökseen ei saa hakea muutosta, koska asia koskee valmistelua. Sovellettava lainkohta: Kuntalain 91 §.

Tiedoksi kaupunginhallitukselle.

Esittelijä

pelastuskomentaja
Kari Lehtokangas

Lisätiedot

Kari Porthan, lääkintäyksikön päällikkö, puhelin: 310 30170
kari.porthan(a)hel.fi

Terveyslautakunta 25.10.2011 § 269

HEL 2011-005230 T 06 00 00

Päätös

Terveyslautakunta päätti antaa kaupunginhallitukselle esityksestä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon palvelutasopäätökseksi seuraavan esittelijän ehdotuksen mukaisen lausunnon:

"Esitys ensihoidon palvelutasopäätökseksi on laadittu huolellisesti, säädösten mukaisesti ja pääosin hyvin perustellen.

Erityisen tärkeää on Helsingin ensihoidon kansainvälisessä vertailussa todetun korkean tason säilyttäminen myös vastaisuudessa. Tämä todetaankin suunnitelman kohdassa 5.2: "Alueilla, joilla toteutuneet osuudet ovat suurempia kuin minimitaso, ei lasketa palvelutasoa". Palvelutasopäätösesityksen liitteestä käy ilmi, ettei ensihoitoyksikköjen määrään ja sijaintipaikkoihin suunnitella muutoksia vuodelle 2012.

Viime vuosina ensihoidon tehtävien määrä Helsingissä on kasvanut merkittävästi eikä tämä kasvu ole selitettävissä yksinomaan ikärakenteen ja väestömäärän muutoksilla. Vuodesta 2009 vuoteen 2010 tehtävien määrä on kasvanut Helsingissä 1500:lla (3%), mikä vastaa koko HUS-alueen keskiarvoa. Tämän vuoksi terveyslautakunta pitää välttämättömänä, että ensihoidon vastuuhenkilöt ja Helsingin hätäkeskus jatkavat kiinteää yhteistyötä niin, että hätäkeskus käyttää ensihoidon resursseja mahdollisimman tarkoituksenmukaisella ja tehokkaalla tavalla. Myös laki edellyttää palvelun toteuttamista tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. Kuten esityksessäkin todetaan, hätäkeskuslaitoksen toiminnalla on merkittävä rooli ensihoitotehtävien

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641

Tilinro

FI0680001200062637

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6
Alv.nro
FI02012566



14.11.2011

määrän rajoittamisessa vain todelliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuvaksi.

Kohdassa 8 "Ensihoidon johtaminen, ohjaus ja resursointi" olevan taulukon perusteella Helsingin alueella tarvittaisiin kolme ensihoidon vastuulääkäriä. Taulukossa esitetty vastuulääkäreiden väestöpohjaan perustuvaa määrää pitäisi terveyslautakunnan näkemyksen mukaan perustella tarkemmin, mikäli esitys johtaa vakanssien lisäämiseen.

Kohtaan 12 "Ensihoitopalveluun kuulumattomat tehtävät" terveyslautakunta toteaa, että esimerkiksi kaatuneiden liikuntakyvyttömiä vanhusten tilan arviointi ja auttaminen kuuluvat luontevasti ensihoitoon kiireellisyysluokalla D, jos ei ole viitteitä vielä kiireellisemmästä hoidon tarpeesta, mikäli nämä henkilöt eivät ole muun auttamisjärjestelmän piirissä.

Lopuksi terveyslautakunta huomauttaa, että kohdassa 13 "Kustannusvaikutukset" todetaan, ettei ensimmäinen palvelutasopäätös aiheuta merkittäviä muutoksia kuntalaskutukseen. Toisaalta esityksen liitteen H "Henkilöstöresurssit" taulukon mukaan HYKS-alueen lääkärimäärä nousee kahdella jo vuonna 2012. Tämä lisäys tulisi perustella tarkemmin kuin esityksessä nyt tehdään.

Terveysvaikutusten arviointi

Palvelutasopäätöksen määrittelemällä ensihoidon palvelutasolla on merkittävä vaikutus kiireellisten vammojen ja sairauksien hoitoon Helsingissä. "

Esittelijä

toimitusjohtaja
Matti Toivola

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
hallintokeskus@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki
<http://www.hel.fi/hallintokeskus>

Puhelin

+358 9 310 1641
Tilinro
FI0680001200062637

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6
Alv.nro
FI02012566