

SAIRAANHOITOPIIRIEN KUNTAYHTYMIEN HALLITUKSILLE

Asia: Tehy ry:n ja Suomen Ensihoitoalan liitto ry:n kannanotto sairaanhoitopiirin kuntayhtymän hallitukselle

Terveydenhuoltolain ohjaamana ensihoitopalvelun järjestämisvastuu siirtyy kunnilta sairaanhoitopiireille. Myös palvelutason nosto välittömään lähtövalmiuteen nostaa ensihoitopalvelun kustannuksia ja edellyttää hoitohenkilöstöltä entistä vaativampaa erikoisosaamista. Terveydenhuollon päivystyspalveluiden keskittäminen on välttämätöntä. Keskittämisen seurauksena sairaankuljetuksessa ja ensihoidossa pitkät välimatkat kasvavat ja tämä edellyttää henkilöstöltä hoitotason osaamista ensihoitopalvelun kaikilla tasoilla. Välimatkojen kasvaessa kuljetuksen aikana mm. synnytykset, päivystyksellisten toimenpiteiden valmistelu ja vaativan lääkehoidon toteuttaminen lisääntyvät. Henkilöstön on pystyttävä lisääntyvässä määrin tekemään nopeaan hoidon tarpeen arviointiin liittyen kuljettamatta jättämispäätöksiä, asiakkaan terveydentilaan vaarantamatta, sekä tukemaan asiakasta omahoidossa tai ohjaamaan asiakasta päivystysajan ulkopuolisen ei - kiireellisen hoidon tai muun palvelun piiriin.

Välittömän lähtövalmiuden myötä on tarpeen kehittää ensihoidon palveluprosesseja. On ratkaistava, miten henkilöstön osaaminen on tehokkaasti hyödynnettävissä, osana erikoissairaanhoitoa, ensihoitotehtävien välisenä aikana esim. muissa terveydenhoitotehtävissä, sikäli kun ne on mahdollista toteuttaa ensihoidon siitä häiriytymättä. Ensihoidon kehittämisen edellytyksenä on osaava ja koulutettu henkilöstö. Ensihoitoasetuksen mukaan viime kädessä sairaanhoitopiirit määrittelevät henkilöstön kelpoisuudet ensihoitopalvelun eri tasoilla.

Sairaanhoitopiirien vastuulle siirtyy myös huomattava joukko ensihoitopalvelun työntekijöitä tai ostopalveluna tuotettua ensihoitotoimintaa. Käytännön työn organisointi, johtaminen ja ensihoidon kehittäminen edellyttää ensihoitopalvelun hoitotyön johtajan vakanssin perustamista, jonka kelpoisuusvaatimuksena on riittävä ensihoidon toiminnan tuntemus ja koulutus operatiiviseen johtamiseen. Nämä edellä mainitut asiat voidaan katsoa kuuluvaksi ensihoitoasetuksessa mainitulle kenttäjohtajalle. Lisäksi sairaanhoitopiirien tulee määrittellä kenttäjohtajan virkavastuu ja toimintaedellytykset käytännön kenttätoiminnassa.

Edellä esitettyyn perustuen Tehy ry ja Suomen Ensihoitoalan liitto ry esittävät, että ensihoitopalvelussa työskennellään terveydenhuollon ammattihenkilöiden nimikkeillä ja kaikilta ensihoitoyksiköissä työskenteleviltä edellytetään terveydenhuoltoalan ammattitutkintoa. Lisäksi kenttäjohtajalla tulee olla riittävä koulutus ja kokemus ensihoidon hoitotyöstä ja johtamisesta (esim. ylempi korkeakoulututkinto, TtM). Tämä mahdollistaa palveluprosessien kehittämisen sekä varmistaa potilasturvallisuuden ja hoidon laadun.

Jaana Laitinen-Pesola
puheenjohtaja
Tehy ry

Heikki Sederholm
puheenjohtaja
Suomen Ensihoitoalan liitto ry

Lisätietoja:

Asiantuntija Anna Kukka, Tehy ry, puh. 040 167 781, anna.kukka@tehy.fi

ENSIHOITOPALVELUN JÄRJESTÄMINEN, LAATU JA POTILAAN OIKEUDET

Terveydenhuoltopalveluiden lähtökohtana ovat väestön perustuslailliset oikeudet, joiden perusteella julkisen vallan on taattava jokaiselle riittävät ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä edistettävä väestön turvallisuutta (731/1999). Väestön perustuslain edellyttämät riittävät ja laadukkaat terveydenhuollon palvelut turvataan terveydenhuollon palveluiden järjestämistä ohjaavalla lainsäädännöllä (terveydenhuoltolaki 1326/2010, 66/1972, 1062/1989), terveydenhuollon laatua ohjaavalla lainsäädännöllä (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994) sekä potilaan asemaa ja oikeutta ohjaavalla lainsäädännöllä (laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992).

Ensihoitopalvelun järjestäminen ja valmiuden ylläpito on terveydenhuoltolakiuudistuksen yhteydessä liitetty tiiviiksi osaksi erikoissairaanhoidon. Tämä edellyttää myös ensihoitopalvelulta palvelujen yhdenvertaisen saatavuutta, hoidon laatua sekä potilasturvallisuutta, samoin kuin muissa terveydenhuollon palveluissa. Osana ensihoitopalveluiden laadun varmistamista terveydenhuoltolaki velvoittaa kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymää huolehtimaan siitä, että terveydenhuollon henkilöstö, mukaan lukien sen yksityisen palveluntuottajan palveluksessa oleva henkilöstö, jolta kunta tai kuntayhtymä hankkii palveluja, osallistuu riittävästi terveydenhuollon täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutuksen sisällössä on otettava huomioon henkilöstön peruskoulutuksen pituus, työn vaatavuus ja tehtävien sisältö. Lisäksi terveydenhuoltolain velvoittamana ensihoitopalvelun tehtävänä on myös potilaiden ohjaus, jolla tuetaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa. Lisäksi ensihoitopalvelun tulee toteuttaa erityistä tukea, tutkimusta ja hoitoa tarvitsevien potilaiden terveysongelmien varhaista tunnistamista sekä hoitoon ohjaamista.

Sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Hoito on toteutettava tarkoituksenmukaisella tavalla ja yhteistyöllä. Hoito toteutetaan avohoidossa silloin, kun se on tarkoituksenmukaista ja potilasturvallisuus huomioon ottaen mahdollista.

Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta.

Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys. Päivystystä toteuttavassa yksikössä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat. Päivystyspisteistä ja niiden työnjaosta on sovittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon osalta erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Päivystyspisteistä päätettäessä on otettava huomioon alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve.

Terveydenhuoltopalveluiden laatu

Terveydenhuollon ammatilainsäädännön tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta sekä terveydenhuollon palvelujen laatua varmistamalla, että terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät muut valmiudet sekä järjestämällä terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonta terveyden- ja sairaanhoidossa. Osana terveydenhuollon laatua laki edellyttää, että henkilöllä tulee olla lupa harjoittaa terveydenhuollon ammattia laillistettuna tai luvan saaneena terveydenhuollon ammattihenkilönä. Laillistamiseen ja luvan saamiseen vaaditaan, että henkilöllä on kyseiseen ammattiin vaadittu tutkinto tai koulutus siten kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään.

Yhtenä tärkeimpänä laadun varmistamisen perustana on terveydenhuollon ammattihenkilöä velvoittavat yleiset ja ammattieettiset velvoitteet. Ammattieettisten velvoitteiden perusteella terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on mm. terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat. Lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään ja antaa aina kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua.

Potilaan oikeudet

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista lähtökohtana on turvata potilaille hyvä sairaanhoito sekä terveydenhuolto. Potilaan aseman muodostuminen edellyttää, että henkilö on terveyden- ja sairaanhoitopalveluja käyttävä tai muuten niiden kohteena oleva. Potilaslaki määrittetään, että terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitetaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä. Lisäksi laissa on erikseen määritetty, että terveydenhuollon ammattihenkilön tulee olla terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/94) 2 §:ssä tarkoitettua henkilöä (28.6.1994/560).

Osana ensihoitopalvelun tehtävää on määrittää avuntarvitsijoiden (potilaiden) terveydentila ja toteuttaa tilannekohtainen ohjaus ja neuvonta, ilman että potilasta on terve kuljettaa terveydenhuollon päivystyspisteeseen. Potilaslaki edellyttää, että potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaalle on myös ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta ja missä hoito on saatavilla, jos tarvetta ilmenee.

Kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle henkilölle annettavasta avusta ja hoitoon ottamisesta on voimassa, mitä niistä kansanterveyslain 14 §:n 1 momentin 2 kohdassa, erikoissairaanhoitolain 30 §:n 2 momentissa ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:ssä säädetään. (30.6.2000/653)

Ensihoitopalvelun muutokset ja hoidon laadun, potilasturvallisuuden sekä potilaiden oikeuksien varmistaminen

Ensihoitopalvelun muutoksessa, jossa järjestämisvastuu ja valmiuden ylläpidosta huolehtiminen on siirretty sairaanhoitopiirien vastuulle, on terveydenhuollon palveluiden laatu, potilasturvallisuus sekä potilaan aseman ja oikeuksien varmistaminen jätetty vaille riittäviä velvoitteita.

Terveydenhuoltopalveluissa on edellytetty terveydenhuollon ammattihenkilön peruskoulutusta. Vaativat hoitotilanteet edellyttävät laajaa hoitotyön tietoperustaa ja osaamista, nopeaa päätöksentekokykyä sekä eettismoraalista ammatinhallintaa. Lisäksi vaatimuksena on pidetty, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä on mm. teho- ja valvontaosastoilla muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammattitoiminnan edellyttämät muut erityisvalmiudet.

Ensihoitoasetuksessa edellä esitetyt hoidon laadun ja potilasturvallisuuden varmistavat koulutusvaatimukset on jätetty kokonaisuudessaan vajaiksi. Vaikka ensihoitopalvelu on terveydenhuollon vastuulla olevaa, usein erityisosaamista edellyttävää hoitotyötä, ei siinä velvoittavana vaatimuksena edellytetä samaa kuin muissa vastaavissa tehtävissä sairaalan sisällä. Asetus ensihoitopalvelusta antaa mahdollisuuden jopa ilman terveydenhuollon peruskoulutusta osallistua ja toteuttaa vaativuudeltaan sellaisia hoitointerventioita, joihin sairaalassa osallistuu terveydenhuollon ammattikoulutettujen hoitotyöntekijöiden lisäksi aina myös lääkäri. On selvää, että potilasta koskevan lääketieteellisen päätöksen hoidollinen toteutus kuuluu toteutettavaksi aina, niin

sairaalassa kuin sairaalan ulkopuolellakin, terveydenhuollon ammattihenkilölle. Onkin herännyt epäily, että asetus ensihoitopalvelusta on koulutusvaatimusten osalta laadittu ennemminkin ensihoidon palveluntuottajien tarpeita ajatellen, kuin hoidon laadun ja potilasturvallisuuden varmistamisen lähtökohdista.

Asetuksessa ensihoitopalvelusta on määritetty, että ensihoitopalvelun yksiköllä tarkoitetaan ensihoitopalvelun operatiiviseen toimintaan osallistuvaa kulkuneuvoa ja sen henkilöstöä. Asetuksessa on kuitenkin jätetty määrittämättä ensihoitaja, joka näin voi olla koulutukseltaan (myös ilman koulutusta), kokemukseltaan tai pätevyydeltään lähes kuka tahansa. Jotkut ensihoitopalvelun tuottajat ovat nimenneet kaikki ensihoitopalvelussa työskentelevät ensihoitajiksi. Tällä menettelyllä ikään kuin kaikki ensihoitopalvelussa työskentelevät olisivat ”hoitajia” ja näin tasoitetaan näennäisesti koulutuksellisia eroja ja luodaan ulospäin homogeeniseltä näyttävä organisaatio.

Asetuksen ensihoitopalvelusta tulisi olla ensihoidon laadun ja potilasturvallisuuden perusta. Nyt asetus mahdollistaa työskentelyn ”ensihoitajana” ilman terveydenhuollon koulutusta eikä menettely täytä hoitotyön laadun ja potilasturvallisuuden veloitteita. Lisäksi asetus on aikaansaanut sen, että ensihoitopalveluun on muodostunut ammatillinen eettismoraalinen ristiriita. Tämä merkittävä ammattieettinen vastuuongelma on jo nyt muodostanut ensihoitopalvelun organisaatioihin ns. ”kahden kerroksen” henkilöstöjärjestelmän. Tässä järjestelmässä terveydenhuollon ammattihenkilö kantaa aina vastuun hoidollisesta päätöksenteosta ja toteutetuista hoitointerventioista.

Myös tilanteissa, joissa kuljetusta terveydenhuollon päivystyspisteeseen ei ole tarve toteuttaa, syntyy käytännön ensihoitotyössä eettinen ristiriita, kun hoitovuorossa olevalla ei ole terveydenhuollon ammattitutkintoa. Näissä tilanteissa ensisijaista on potilaan ohjaus ja neuvonta. Ohjaus, neuvonta sekä kuljettamatta jättäminen ovat ensihoitotyön vaativia osa-alueita. Tämä edellyttää ohjeiden antajalta terveydenhuollon peruskoulutuksen lisäksi tietoa terveydenhuollon palvelujärjestelmästä ja hoitoon ohjauksen periaatteista laajojen vuorovaikutustaitojen lisäksi. Ensihoitopalvelun asetuksen mahdollistamana ikään kuin jatkuvana optiona voidaan vaatimuksista tinkiä vetoamalla ruuhka- ja erityistilanteisiin. Valta option käytöstä tulee käytännössä olemaan ensihoitopalvelun tuottajalla.

Ensihoitopalveluun muodostuneet ammattieettiset ristiriidat sekä potilasturvallisuuden ja hoidon laadun epäkohdat

Tehy ry ja Suomen Ensihoitoalanliitto ry nostaa esiin tämän hetkisessä ensihoitopalvelun ohjauksessa seuraavat epäkohdat:

1. Ensihoitotyössä tulee työskennellä terveydenhuollon ammattitutkinnon nimikkeillä (virka/toimi)
2. Ensihoitoyksiköissä (ambulanssi) työskenteleviltä tulee vaatia terveydenhuollon ammattitutkinto
3. Ensihoidon kenttäjohtajuus edellyttää terveydenhuollon virkavastuuta
4. Sairaanhoitopiirien ensihoidon hallintoon tulee nimetä ensihoidon hoitotyön johtaja
5. Ensihoitaja-nimikkeen yleistä käyttöä tulee välttää kunnes se on ohjeistettu ja tarvittaessa asetuksella määritelty
6. Toisen asteen ensihoidon koulutusohjelmaa tulee kehittää omaksi ensihoidon perustason tutkinnoksi ja ensihoidon perustason koulutus tulee keskittää ensihoidon osaamiskeskusten läheisyyteen. Lisäksi koulutusohjelmalla saavutettavat osaamistavoitteet tulee olla valtakunnallisesti määritellyt ja yhteneväiset.
7. Hälytysajokoulutuksen tulee sisältyä ensihoitoalan koulutukseen