

Hoitoketjuun tarvitaan yhteistyötä, resurssisuunnittelua ja yhtenäisiä ohjeita

Nina Martikka
nina.martikka@vtv.fi

Valtiontalouden tarkastusvirasto

6.2.2020





Valtiontalouden tarkastusvirasto (VTV)

- Valtiontalouden ylin ulkoinen tarkastaja, perustuslaillinen asema ja tehtävä, riippumaton Eduskunnan yhteydessä toimiva
- Tarkastaa valtion taloudenhoitoa, valvoo finanssipolitiikkaa sekä vaali- ja puoluerahoitusta
- Tarkastusvirastossa työskentelee noin 150 henkilöä
- Vuosibudjetti 15 milj. euroa

Miksi ensihoitoa
tarkastettiin?

Toimiva ensihoitopalvelu on tärkeä osa kansalaisturvallisuutta

- Tarkastuksen tavoitteena oli selvittää, toimiiko ensihoitopalvelu tarkoituksenmukaisesti.
- Kun sote-palveluita keskitetään, ensihoitopalvelun toimivuudesta tulee yhä tärkeämpi osa potilaskuljetuksia ja kansalaisturvallisuutta.

Aineisto ja analyysi

- Ensihoitopäälliköiden (N8) haastattelut eri sairaanhoitopiirissä
- Kotipalvelun ohjaajien ja kotisairaanhoidajien haastattelut (N7) eri kunnassa
- Kysely hätäkeskuksen operatiivisille toimijoille 144, vastausprosentti noin 30
- Kelan sairausvakuutuksen matkakorvaukset vuosilta 2013–2018
- Sotkanet tilasto ikääntyneiden laitospalveluista
- FinnHemsin aineisto puheluista vuosilta 2015–2016
- Kuntaliiton ensihoidon kustannukset 2016
- laadullinen teemoittelu osin tarkastuskysymysten ja kriteerien perusteella, osin aineistolähtöisesti
- kuten edellä
- kuvaileva määrällinen analyysi (tunnusluvut, jakaumat)
- kuvaileva määrällinen analyysi
- kuvaileva määrällinen analyysi
- Hätäkeskuksen ja ensihoidon (ensimmäisen yksikön osuus puhelutiedoista, prosentit (50)
- kuvaileva määrällinen analyysi

Sisäisen turvallisuuden selvitykset VTV

Viranomaisyhteistyö
harvaan asuttujen
alueiden
turvallisuuspalveluissa
10/2019



Ohjauksen vaikutus
ensihoitopalvelun
toimivuuteen
9/2019



Poliisin liikennevalvonta
5/2019



Viranomaisyhteistyö
erityisesti sisäministeriön
hallinnonalalla
3/2018



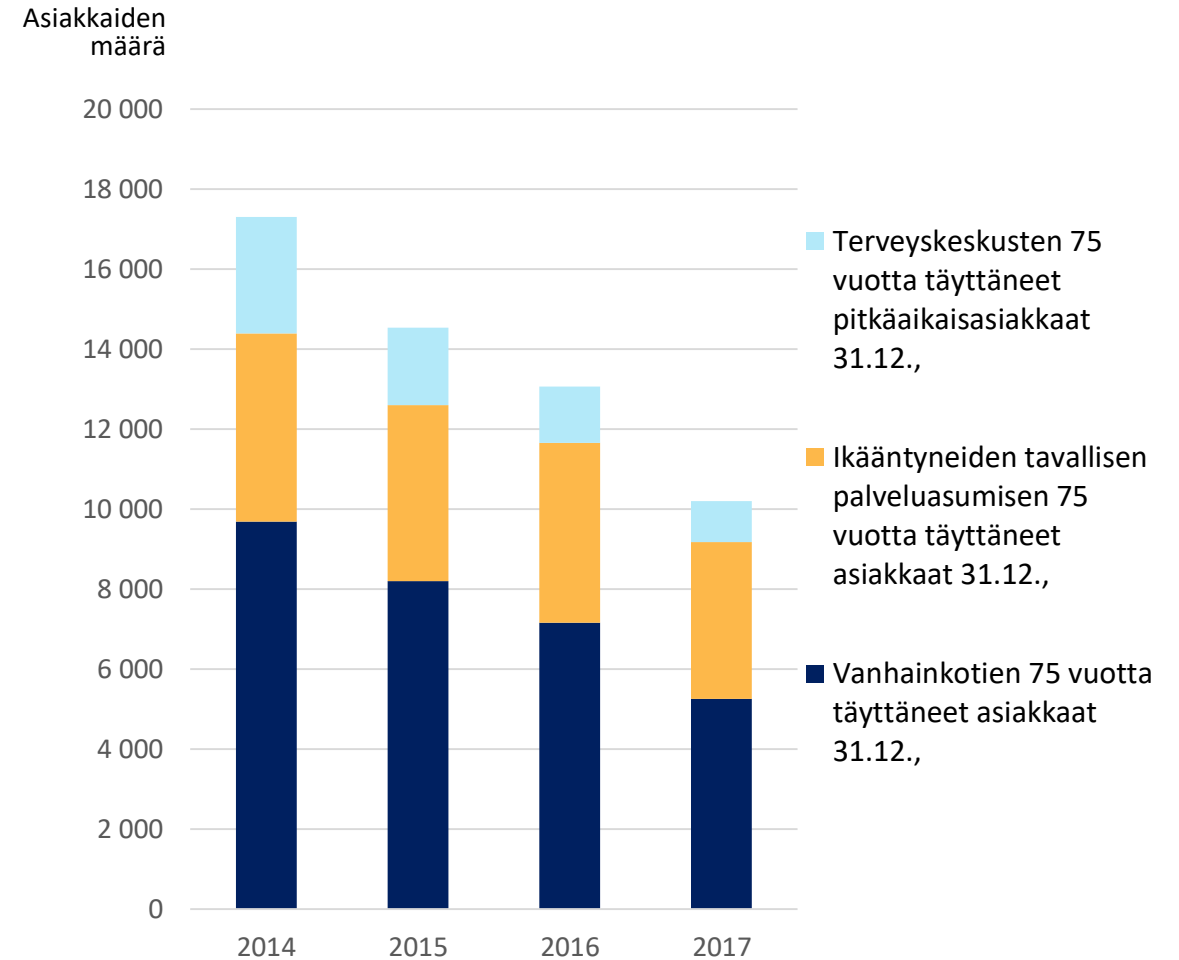
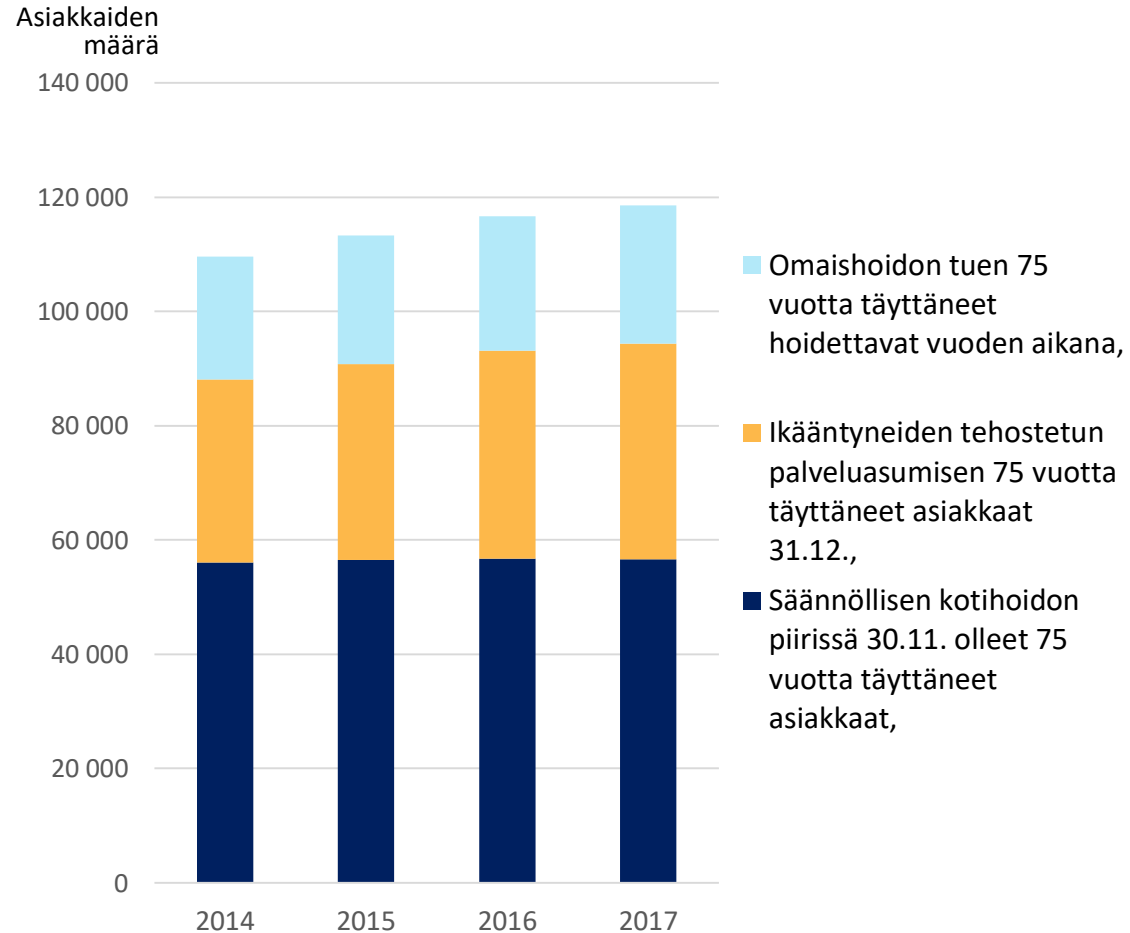
Onko kiireetön kotihoito suunniteltu ja organisoitu siten, että ensihoitopalvelu voi toimia tarkoituksenmukaisesti?

Ensihoitopalvelu ei voi tällä hetkellä toimia tarkoituksenmukaisesti, koska palveluvalikoima hoitoketjussa ei ole riittävä.

Väestön ikääntyminen ja laitospaikkojen vähentäminen lisäävät ensihoitopalvelun tarvetta kotihoidossa

- Ensihoidon ja kotihoidon palveluita käyttävät samat asiakkaat, mutta yhteistyö hoitoketjussa on vähäistä.
- Hoitoketjun palveluvalikoima ei ole riittävä, minkä vuoksi ensihoito joutuu kuljettamaan kiireettömiä asiakkaita.
- Lääkäripalvelujen tiiviimpi liittäminen osaksi kotihoitoa vähentäisi ensihoitopalvelun tarvetta kotihoidossa.

Koti ja palveluasuminen on kasvanut ja vastaavasti laitoshoido vähentynyt



Tiiviimpi yhteistyö tehostaisi ensihoidon resurssien käyttöä

- Koti- ja ensihoidon yhteistyö on toimivaa mutta satunnaista, eivätkä tietojärjestelmät tue sitä.
- Tarvitaan suunnitelmallisempaa yhteistyötä, mikä edellyttää toimivaa tiedonkulkua hoitoketjussa.

Tarvittavan tiedon tulisi olla heti kaikkien toimijoiden käytettävissä

- Tieto on pirstaloitunut eri järjestelmiin. Tämä vaikeuttaa
 - asiakas- ja potilastietojen välittämistä
 - hoitoketjun tilastointia
 - ensihoidon kokonaiskuvan hahmottamista.
- Tiedonvälitys paranee, kun käyttöön otetaan tietojärjestelmät, joista tieto on ajantasaisesti eri toimijoiden saatavissa.



HÄTÄNUMERO

PAIVYSTYS-
NUMEROT

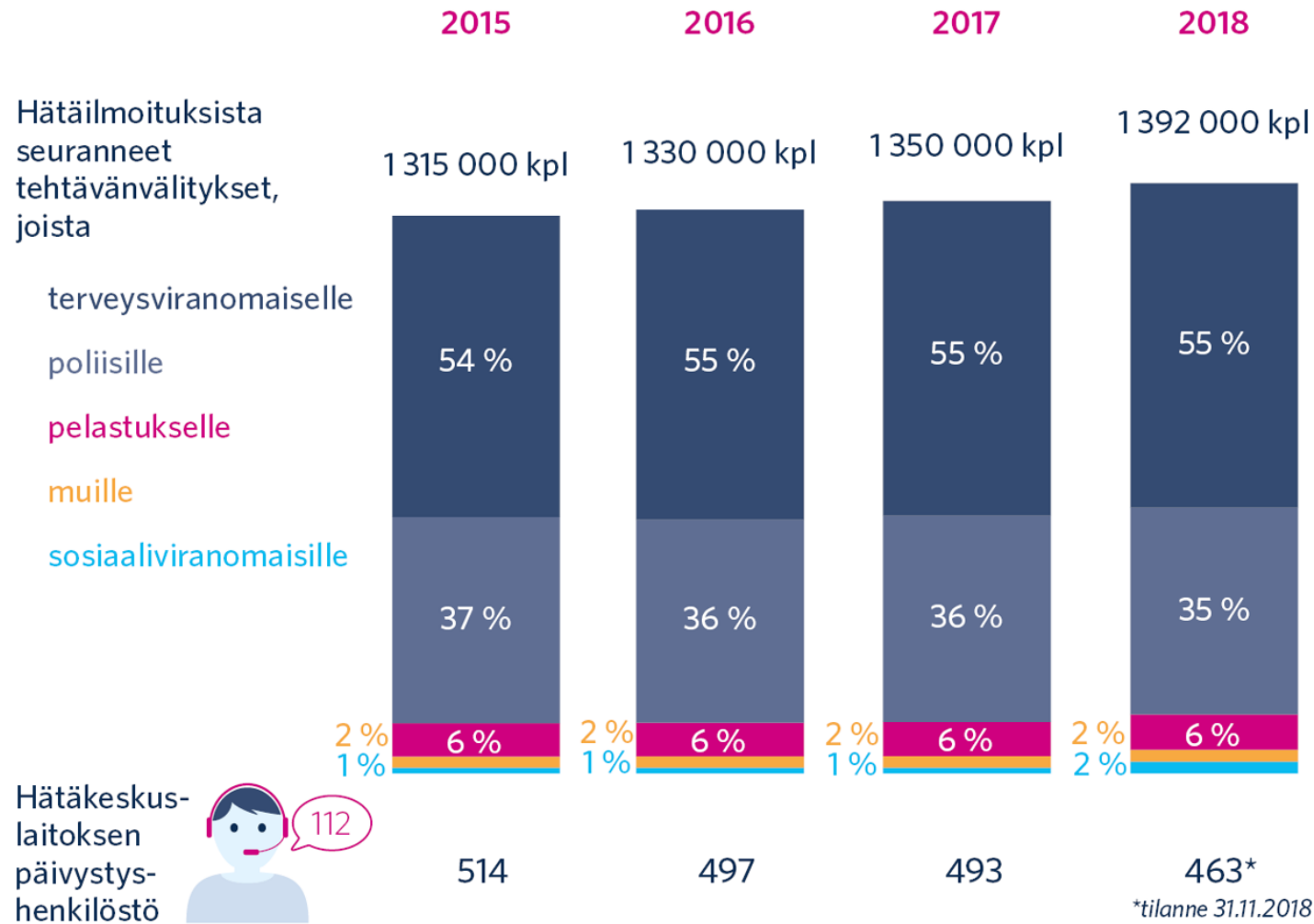
SOITA
112

Olet tässä

60° 9.930 P
024° 54.799 I

Koordinaattijärjestelmä: WGS84
Paikannustarkkuus: 25 m

Hätäkeskuslaitoksen hätäpuheluiden jakaantuminen viranomaisittain ja päivystyshenkilöstön määrä vuosina 2015–2018 (Lähde: Hätäkeskuslaitos)



Resurssien tehokkaan käytön suunnittelussa tarvitaan ensihoidon toiminnan ja vaikuttavuuden mittareita

- Ensihoitopalvelun kokonaiskustannuksista ei ole selvää kuvaa
 - Ensihoitopalvelua rahoittavat monet eri tahot, mikä vaikeuttaa kokonaiskustannusten arviointia.
 - Sairaanhoidopiirit 214 miljoonaa euroa
 - Asiakkaiden omavastuuosuudet 14 miljoonaa €
 - Kela
 - Ambulanssimatkojen korvaukset 79 miljoonaa €
 - Peruuntuneet kuljetukset 5 miljoonaa €
 - Siirtokuljetukset 15 miljoonaa €

Hätäilmoituksista



55 % terveysviranomaisille

Ketjun kokonaisajasta



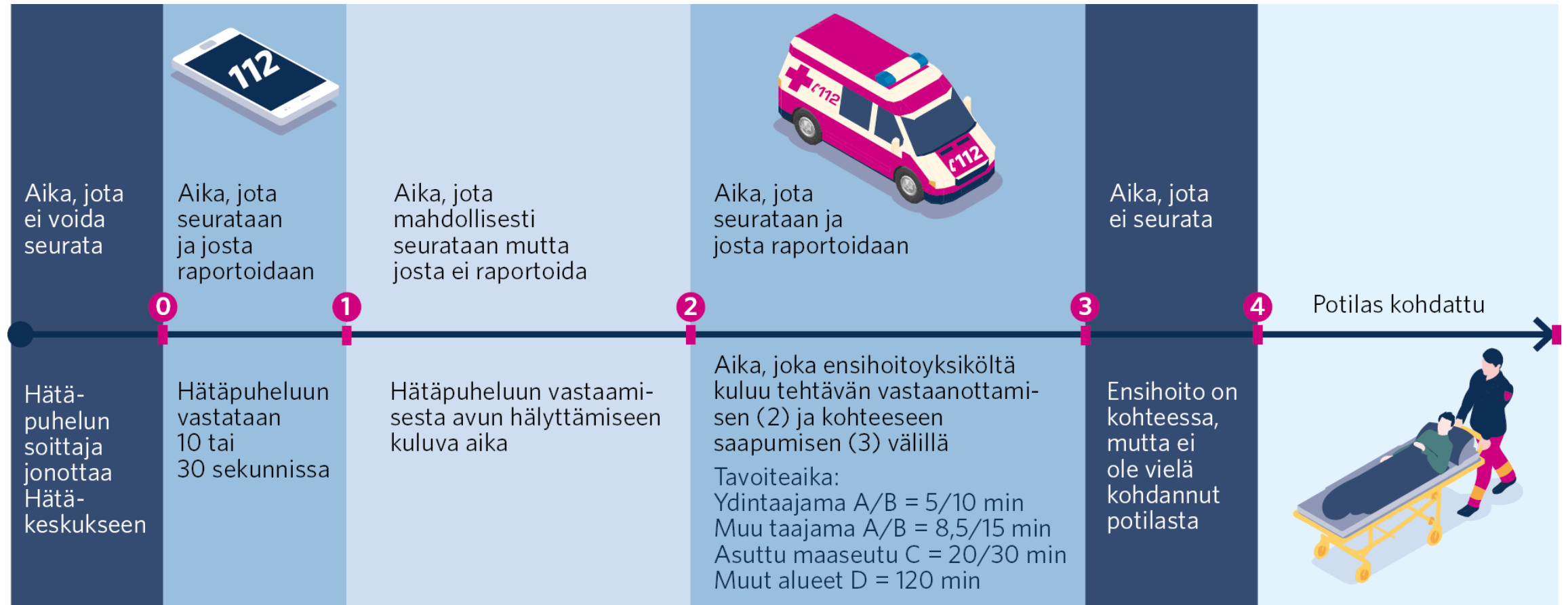
20–25 % Häike



75–80 % ensihoito

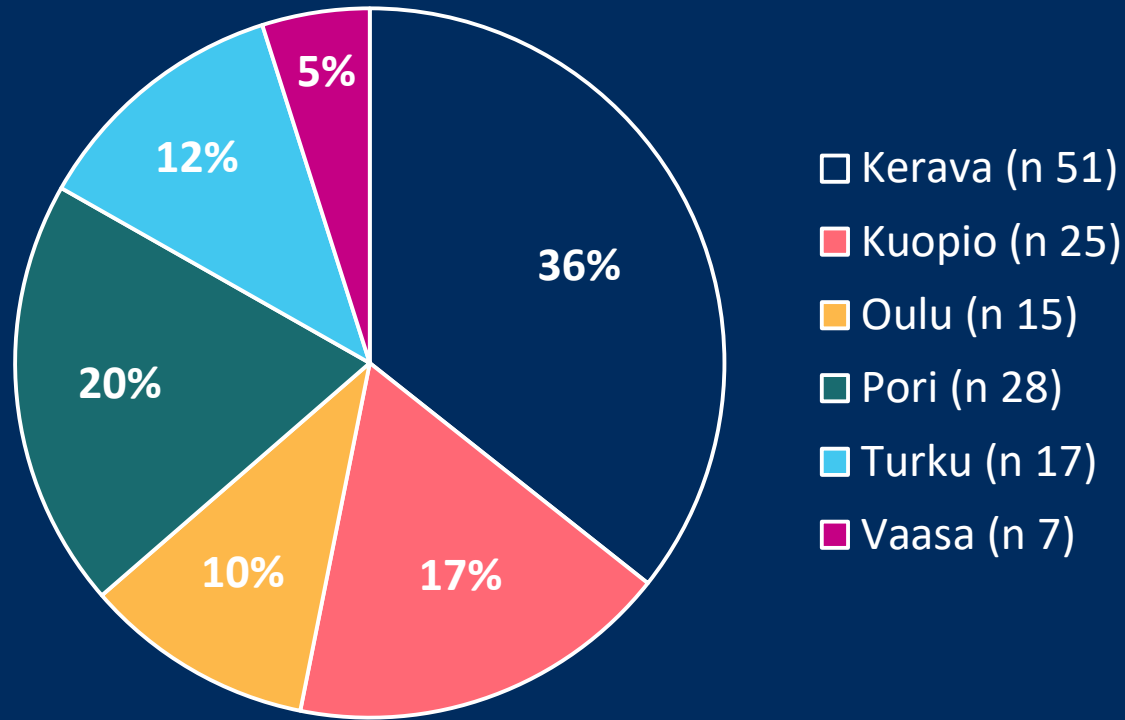
Ensihoitoketjun kokonaisaikaa ei seurata

Nykyiset mittarit eivät ole riittäviä [THL Tietoikkuna](#)



Onko ensihoitoa koskeva lainsäädäntö
ja ohjeistus asianmukaista?

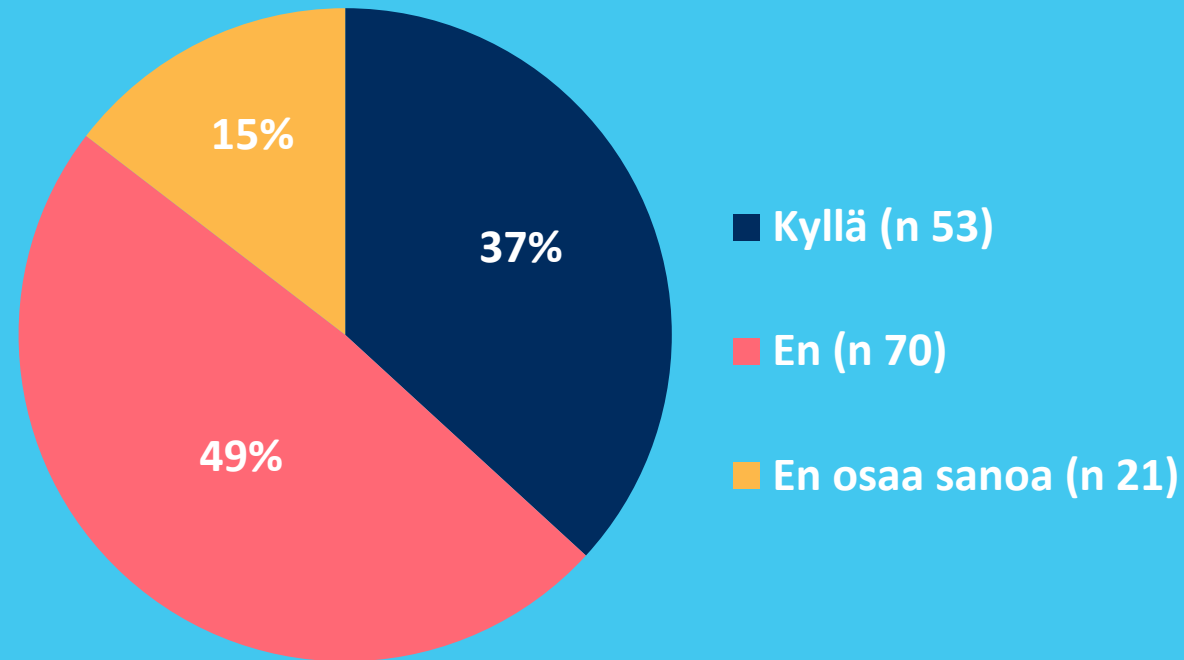
Hätäkeskuspäivystäjille ja asiantuntijoille suunnattu kysely 11/2018



Millaiset kiireellisyysluokan tehtävät ovat vaikeita arvioida?

- Kiireettömät tehtävät (kiireellisyysluokista C ja D välinen riskiarvio, D ja N välinen riskiarvio)
- Tehtävuokista 705 ja 774 yleistilan lasku (näiden ero)
- Vanhusten pärjäämättömyys, mt-ongelmat, lasten sairaudet ja vammat
- Soittajan kommunikointiin liittyvät vaikeudet
- Hoitolaitoksista tulevat hätäpuhelut

Saatteko riittävästi palautetta ensihoidon kiireellisyyssluokkien osuvuudesta?



Mikäli ette saa palautetta riittävästi, niin millaista palautetta jätite kaipaamaan?

- Kiireellisyysluokkien osuvuudesta
- Palaute kuljetuskoodista
- Yleensä palautetta
- Palautetta saa harvoin
- Mistä saa palautetta?

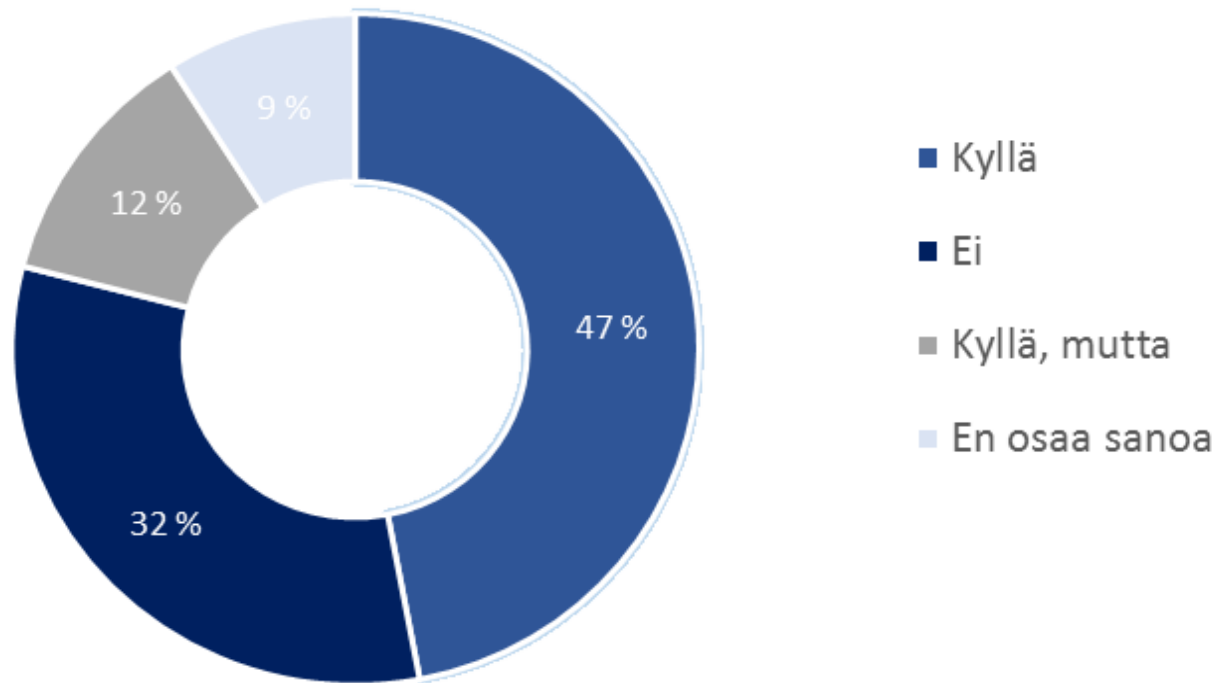
Minkälaista koulutusta jätite kaipaamaan?

- Ohjeiden tulkintaan liittyvää koulutusta
- Kertauskoulutusta
- Koulutusta yleensä
- Muuta

Minkä tyyppisiä puutteita hälytysohjeissa teidän mielestänne mahdollisesti on?

- Sairaalasiirto-ohje on hankala
- Hälytysohjeissa ei ole ohjeistettu sitä, että ambulansseja vuorotellaan
- Kenttäjohtaja vaihdattaa usein yksiköitä
- Ohjeet ovat tukinnanvaraisia, muistinvaraisia, sekavia ja niitä on liikaa

Antavatko hälytysohjeet eri sairaanhoitopiirien alueilla selkeät ohjeet, miten toimintaan? N=144



Turvaako ohjeet nopean avun saannin, miksi ei turvaa?

- Sairaalasiirto-ohjeet asettavat asiakkaat eriarvoiseen asemaan siitä, kuka saa apua ja millaista
- Poikkeavat pikkutarkat, epäselvät ohjeet mahdollistavat hälytysviiveiden kasvamisen
- Pitkät välimatkat, kuntarajat, resurssit, yksiköiden vaihtaminen, tehtävälle ei lähetetä lähintä ja tarkoituksenmukaisinta yksikköä, puhelun pallottelut eri toimijoiden kesken (epäselvät vastuukysymykset)

Sairaanhoidopiirien hälytysohjeet eivät ole yhtenäisiä, mikä vaikuttaa merkittävästi hätäkeskuspäivystäjän arvioon tarvittavista ensihoidon resursseista ja tehtävän kiireellisyydestä.

Yhtenäiset hälytysohjeet helpottaisivat hätäkeskuksen toimintaa

- Ensihoidon järjestäminen on monen toimijan vastuulla, minkä vuoksi hätäkeskusten ohjeet ovat epäyhtenäisiä.
- Tulkinnanvaraiset ohjeet voivat ohjata ensihoidon tarpeettomaan käyttöön erityisesti potilaiden kuljetuksessa.
- Sairaanhoidopiirien tulisi selkiyttää ja yhtenäistää hätäkeskuksille antamaansa ohjeistusta

Hätäkeskuspäivystäjillä on eriäviä näkemyksiä virkavastuun merkityksestä

- Eriäviä käsityksiä virkavastuusta ja sen seurauksista voi ohjata lähettämään hälytystehtävään liikaa ambulansseja.
- Hätäkeskuspäivystäjän arvioon vaikuttavat myös hälytysohjeet sekä saatavilla olevan tiedon määrä ja laatu.
- Ohjeistusta on parannettava ja hätäkeskuspäivystäjille on tarjottava koulutusta ohjeiden soveltamisesta.

Sosiaali- ja terveysministeriön ja
Hätäkeskuslaitoksen tulee huolehtia siitä, että
sairaanhoidopiirien hätäkeskuksille antamaa
ohjeistusta selkiytetään ja yhtenäistetään.

Miten matkakorvausjärjestelmä ohjaa ensihoidon toimintaa ja kustannuksia?

Nykyinen matkakorvausjärjestelmä ohjaa ensihoidon yksiköitä kuljettamaan – ei käyttämään resursseja tehokkaasti.

Sairausvakuutuksen matkakorvausjärjestelmän uudistusta tulee jatkaa

- Matkakorvauksia maksetaan kilometreistä ja ajasta, eikä tehtävän kiireellisyys vaikuta korvaukseen.
 - Luo ensihoidon toimijoille epäterveet kannusteet.
 - Korvausjärjestelmä kannustaa kuljettamaan potilaita, ei tehostamaan ensihoidon toimintaa.
- Matkakohtainen korvauskäytäntö tulisi uudistaa.
 - Matkojen järjestämis- ja rahoitusvastuu maakunnille tai matkakorvausten rahoitus maakuntien vastuulle (284 milj. € Kelan sairausvakuutustilasto 2018, Sosiaaliturva 2019)

Ohjeet potilaan kuljettamisesta jatkohoitoon ovat sekavat

- Ensihoidolla on useita eri ohjeita siitä, milloin potilas jätetään kuljettamatta jatkohoitoon.
 - Kuljettamatta jättäminen aiheuttaa eniten kanteluja ensihoitopalveluun.
 - Asian valvontaa vaikeuttaa se, että päätöksiä koskevat tiedot tallentuvat eri rekistereihin.
- Kuljettamatta jättämisen ohjeistusta tulisi selkiyttää ja yhtenäistää.

Sosiaali- ja terveysministeriön tulee yhdessä Kelan kanssa jatkaa sairausvakuutuksen matkakorvausjärjestelmän uudistamista siten, että järjestelmä kannustaa käyttämään ensihoitopalvelun resursseja tehokkaammin.

Kiitos!

Nina Martikka

Nina.martikka@vtt.fi

Puh 040 733 9815

Twitter: @NinaMartikka

[9/2019 Ohjauksen vaikutus ensihoitopalvelun toimivuuteen](#)

