



Kertomusluonnoksesta annetut lausunnot

9/2019 Ensihoitopalvelun hoitoketjun toimivuus 247/54/2017

Sisäministeriö, 13.5.2019.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 14.5.2019.



Valtiontalouden tarkastusvirasto

Lausuntopyyntö Dnro 247/54/2017

Sisäministeriön lausunto; ensihoitopalvelun hoitoketjun toimivuus; tarkastuskertomusluonnos

Valtiontalouden tarkastusviraston on pyytänyt sisäministeriöltä lausuntoa asiassa, joka koskee tarkastuskertomusluonnosta ensihoitopalvelun hoitoketjun toimivuudesta. Sisäministeriö toteaa lausuntonaan seuraavaa:

Sivu 6: Ensihoitopalvelun järjestämisvastuu siirtyi kunnilta sairaanhoitopiireille vuonna 2013. Samaan aikaan ensihoitopalvelun muutoksen kanssa toteutettiin hätäkeskusuudistus vuosina 2011–2014.

Sisäministeriö toteaa, että uudistusta kuvaisi paremmin ilmaisu "hätäkeskustoiminnan uudistus".

Sivu 9: Kustannustaulukko

Sisäministeriö toteaa, että selitteen 1.000 € sijaan tulisi olla 1.000.000 €. ERICA kustannukset sisältyvät Hätäkeskuslaitoksen kustannuksiin. KEJO kustannuksissa on kolme nollaa liikaa. Lisäksi Hätäkeskuslaitoksen ja KEJO kokonaiskustannuksista vain osa kohdistuu ensihoitoon.

Sivu 10: Ensihoitopalvelun kustannukset muodostuvat ensihoitokeskuksen, lääkäriyksikön, sairaanhoitopiirin oman ambulanssitoiminnan ja pelastustoimien pelastuslaitosten tuottamien ensihoitopalveluiden kustannuksista sekä yksityisille palveluntuottajille maksettavista valmiuskorvauksista.

Sisäministeriö toteaa, että ensihoito ei ole pelastustoimintaa vaan pelastuslaitoksen sopimuksen mukaan hoitamaa toimintaa.

Pelastuslain 27 § 3 momentin mukaan 2 momentissa säädetyn lisäksi pelastuslaitos voi suorittaa ensihoitopalveluun kuuluvia tehtäviä, jos ensihoitopalvelun järjestämisestä yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kesken on sovittu terveydenhuoltolain (1326/2010) 39 §:n 2 momentin perusteella.

Lausunto

SM1913591

13.05.2019

00.02.04

SMDno-2019-852

Sivu 22: Tarkastus osoitti, että sosiaali- ja terveysministeriön vastuut ja roolit ensihoitopalveluun kohdistuvassa ohjauksessa kaipaavat terävöittämistä. Ensihoitopalvelun ohjausta heikentää osaltaan se, että sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön välinen yhteistyö ensihoitopalvelussa on ollut vähäistä. Yhteistyön puute näkyy muuna muassa siinä, että keskeisiä viranomaisohjeita ei ole yhtenäistetty, jolloin niihin jää tulkinnanvaraa. Epäselvät ohjeet vaikeuttavat esimerkiksi hätäkeskuspäivystäjien riskinarviointia sekä hätäkeskuspäivystäjien ja ensihoitoyksiköiden välistä yhteistyötä. Näyttää kuitenkin siltä, että ohjausrooli ja yhteistyö ovat vielä muotoutumassa.

Sisäministeriö toteaa, että ensihoidon ohjeistaminen on sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla.

Lain hätäkeskustoiminnasta 14 § 2 momentin mukaan *hätäkeskustoimintaan osallistuva viranomainen antaa toimialaansa liittyvät tehtävien käsittelyä ja välittämistä ja muuta ilmoituksen tai tehtävän hoitamista koskevat ohjeet ja suunnitelmat Hätäkeskuslaitokselle.*

Sivu 22: Hätäkeskuspäivystäjille annettavan ohjekoulutuksen tulisi olla yhdenmukaista ja systemaattista ja koulutuksen velvoittavuutta tulisi nostaa.

Sisäministeriön käsityksen mukaan ohjekoulutus on yhdenmukaista ja lisäksi ohjeet laatii yksi taho eli sosiaali- ja terveysministeriö.

Sivu 23: Hätäkeskuspäivystäjän virkamiesoikeudellisesta asemasta ja vastuusta säädetään valtion virkamieslaissa ja hätäkeskustoiminnasta annetussa laissa. On huomionarvoista, että ensihoitoketjuun osallistuvilla toimijoilla on erilaiset vastuut tai vakuutukset. ~~Vapaa- ja vapaaehtoisuuskunnan~~ Sopimuspalokunnan ensivasteella on vastuuvakuutus, ja ensihoitajat ovat potilasvakuutuskorvauksen piirissä. Hätäkeskuspäivystäjän toimintaa arvioidaan rikoslain perusteella.

Sisäministeriö toteaa, että vakuutusten merkitys asiassa jää epäselväksi. Myös sopimuspalokuntien toimintaa voidaan arvioida rikoslain perusteella.

Sivu 25: Hätäkeskuksilla on myös muiden viranomaisten paikallisia ohjeita, kuten esimerkiksi pelastuslaitoksen, poliisilaitoksen, puolustusvoimien sekä meri- ja rajavartioston alueellisia ohjeita.

Sisäministeriö toteaa, että ensihoidon ohjeistaminen on sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla. Poliisi, puolustusvoimat tai meri- ja rajavartiostot eivät anna ensihoitoa koskevia ohjeita.

Lain hätäkeskustoiminnasta 14 § 2 momentin mukaan *Hätäkeskustoimintaan osallistuva viranomainen antaa toimialaansa liittyvät tehtävien käsittelyä ja välittämistä ja muuta ilmoituksen tai tehtävän hoitamista koskevat ohjeet ja suunnitelmat Hätäkeskuslaitokselle.*

Sivu 33: Tarkastus kohdistui sosiaali- ja terveysministeriön ja sisäministeriön hallinnonalaan. Hätäkeskuslaitosta ohjaa sisäministeriö. Hätäkeskukset noudattavat myös sosiaali- ja terveysministeriön ohjetta hätäpuhelinien käsittelystä ja riskiarvioinneista. Ensihoitopalvelutoiminnan toteutuksesta vastaavat sairaanhoitopiirien kuntayhtymät.

Lausunto

SM1913591

13.05.2019

00.02.04

SMDno-2019-852

Sisäministeriö toteaa, että Häätäkeskuslaitosta ohjaa yhteistyössä sisäministeriön kanssa sosiaali- ja terveysministeriö. Ensihoidon hälytystoiminnan ohjauksen osalta olennaista on sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistus.

Lain häätäkeskustoiminnasta 3 § 2 momentin mukaan sisäasiainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö vastaavat yhteistyössä Häätäkeskuslaitoksen toiminnallisesta ohjauksesta.

Lisätietoja sisäministeriön lausunnosta antaa hallitusneuvos Ilpo Helismaa ministeriön pelastusosastolta.



Kansliapäällikkö

Ilkka Salmi



Erityisasiantuntija

Hanne Huvila

Tiedoksi

Sisäministeri Mykkänen
Erityisavustaja Andersson-Bohren
SM/PEO

14.05.2019

Valtiontalouden tarkastusvirasto
tuloksellisuustarkastus@vtv.fi

Tarkastuskertomusluonnos Ensihoitopalvelun hoitoketjun toimivuus

LAUSUNTO TARKASTUSKERTOMUSLUONNOKSEEN KOSKIEN ENSIHOITOPALVELUN HOITOKETJUN TOIMIVUUTTA

Tausta

Valtiontalouden tarkastusvirasto (VTV) pyytää lausuntoa tarkastuskertomusluonnosta koskien ensihoitopalvelun hoitoketjun toimivuutta.

Lausuntopyyntöön tarkoituksena VTV:llä on erityisesti varmistaa, että kertomukseen ei sisälly asia- tai tulkintavirheitä, joilla olisi vaikutusta tarkastuksen kannanottoihin, sekä kuulla näkemykset tarkastusviraston alustavista kannanotoista. Lausunnot on pyydetty sosiaali- ja terveysministeriön (STM) lisäksi sisäministeriöltä.

Lausunnot julkaistaan tarkastusviraston verkkosivustolla tarkastuskertomuksen ohella. Teknisluonteisia korjauksia ei julkisteta. Tarkastuskertomusluonnos ei ole julkisuuslain (621/1999) 6 ja 9 §:n perusteella julkinen asiakirja. Tarkastuskertomusluonnos tulee julkiseksi asiakirjaksi, kun tarkastusvirasto on antanut asiaa koskevan tarkastuskertomuksen.

Tarkastukseen liittyviä haastatteluja tehtiin sosiaali- ja terveysministeriön ja sen toimialan toimijoiden osalta vuoden 2018 aikana.

Lausunto

STM kiittää mahdollisuudesta tarkennuksiin varsin kattavassa tarkastuskertomusluonnoksessa.

Tarkastusviraston kannanotoissa dokumentin alussa esitellään muun muassa yhtenäisten hälytysohjeiden tarpeellisuutta. Olisi syytä tarkentaa, että vuonna 2018 on tehty yhtenäiset hälytysohjeet esimerkiksi Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen kaikkien sairaanhoitopiirien kesken. Sen suhteen tarkastuskertomuksessa taitaa olla vanhentunutta tietoa Häätäkeskuslaitokselle annettujen ohjeiden määrästä.

Sivulla 8 kuvataan ERICA- ja KEJO-tietojärjestelmien käyttöönottoa. ERICA-järjestelmä on aloittanut valtakunnallisessa tuotantokäytössä toukokuussa 2019. KEJO-järjestelmän osalta voidaan tarkentaa, että järjestelmän tuotantokäytön aloitus tapahtuu vuonna 2020. Järjestelmän laajeneminen valtakunnalliseksi tapahtuu myöhemmin tehtävän aikataulusuunnitelman mukaisesti.

Sivulla 11 kuvataan ensihoitopalveluiden eri kiireellisyysluokille määritellyjä tavoiteaikoja. Kappaleen loppuun voidaan tarkentaa, että ERICA-järjestelmän käyttöönotto mahdollistaa ajankohtien mittaamisen siitä hetkestä lähtien, kun



häätäpuhelu kytkeytyy soimaan hätäkeskusjärjestelmässä, jo ennen kuin puheluun vastataan. Samaan asiakohtaan voisi tarkentaa, että systemaattisesti mitataan vain tavoittamisaikoja. Valtakunnallisesti ei ole ollut mahdollista kerätä varsinaisen ensihoidon tietoja ja arvioida ensihoidon tuloksellisuutta. Tämä mahdollistuu KEJO-järjestelmän käyttöönoton myötä ja silloin, kun ne tiedot saadaan yhdistettyä valtakunnallisiin hoitoilmoitustietoihin.

Kansliapäällikkö

Päivi Sillanaukee

Erityisasiantuntija

Lasse Ilkka