

Jakelussa mainitut

Tarkastuskertomus Ohjauksen vaikutus ensihoitopalvelun toimivuuteen

Jälkiseurantaraportti

Valtiontalouden tarkastusvirasto on tehnyt vakiomenettelyn mukaisesti jälkiseurannan tuloksellisuustarkastuksesta Ohjauksen vaikutus ensihoitopalvelun toimivuuteen (Valtiontalouden tarkastusvirasto 9/2019). Jälkiseurannassa selvitetään, miten tarkastuksen kohteena oleva asia on kehittynyt ja mihin toimiin tarkastuskertomuksessa annettujen suositusten ja muiden kannanottojen perusteella on ryhdytty. Raportin tietoja hyödynnetään raportoituessa vuosittain eduskunnalle olennaisista tarkastushavainnoista sekä viraston tarkastustoiminnan kohdentamisessa.

1 Jälkiseurannan toteutus

Jälkiseurannassa selvitettiin, missä määrin tarkastuskertomuksessa esitetyt suositukset ovat toteutuneet. Jälkiseurannan kysymyksiä olivat:

1. Mikä on sairausvakuutuksen matkakorvausjärjestelmän uudistamisen tilanne tällä hetkellä, ja ovatko nykyiset ensihoidon sairausvakuutuksen matkakorvausjärjestelmän kannustimet toimivia ja asianmukaisia?
2. Onko kotihoidon ja ensihoidon välille kehitetty ja otettu käyttöön uusia ja yhteistyötä edistäviä toimintatapoja?
3. Miten valtakunnallista ensihoitopalvelun tilastointia ja toimintaa kuvaavia mittareita on kehitetty viime vuosina?
4. Onko hätäkeskusten ERICA-tietojärjestelmä toimiva ensihoidon näkökulmasta?
5. Miten hätäkeskusten ohjeistusta on selkiytetty ja yhtenäistetty tai muutoin tuettu ensihoidon järjestämisvastuun siirtymistä hyvinvointialueille?
6. Miten ensihoitoon ja pelastustoimeen liittyvässä hyvinvointialueiden ohjauksessa tullaan arvioimaan synergiahyötyjen toteutumista?

Jälkiseurannan aineistoina käytettiin julkisia asiakirjoja, sosiaali- ja terveysministeriöltä ja sisäministeriöltä pyydettyä selvitystä. Lisäksi jälkiseurantaa varten haastateltiin sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijaa.

Jälkiseuranta toteutettiin suunnitelman mukaisesti.

2 Jälkiseurannan havainnot

Jälkiseurannan havainnot esitetään seuraavassa siten, että ensin käsitellään ensihoidon matkakorvausjärjestelmää, ensihoidon ja kotihoidon yhteistyötä sekä ensihoidon mittareita. Sitten käsitellään hätäkeskuksen ohjeistusta ja ERICA-tietojärjestelmää sekä ensihoidon ja pelastustoimen synergiahyötyä.

Ensihoidon matkakorvausjärjestelmän uudistaminen siirtyy seuraavalle hallituskaudelle

Valtiontalouden tarkastusvirasto antoi tarkastuskertomuksessa seuraavan suosituksen: ”Sosiaali- ja terveysministeriön tulee jatkaa sairausvakuutuksen matkakorvausjärjestelmän uudistamista yhteistyössä Kansaneläkelaitoksen kanssa siten, että järjestelmä kannustaa käyttämään ensihoitopalvelujen resursseja tehokkaammin.”

- Kehitetty puhelimessa tehtävän kiireettömien D-tehtävien hoidon tarpeen arviointia 116117-päivystysavussa⁴

Tarkastuskertomuksessa tuotiin esille, että ikääntyminen, laitospaikkojen vähentäminen ja kotihoidon lisääntyminen lisää ensihoitopalvelujen tarvetta, mikä voi vaikuttaa koko päivystysketjun ruuhkautumiseen. Ensihoitopalvelut ovat keskeinen osa terveydenhuollon päivystystoimintaa. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa selvityksessään, että alueiden erilaisuudesta johtuen ei kuitenkaan ole löydettävissä yhtä mallia, joka sopisi kaikille tuleville hyvinvointialueille. Sosiaali- ja terveydenhuollossa tulisi kehittää erilaisia palvelumuotoja kotihoidon ja päivystyksen välille vastaamaan nykyiseen kiireellisten palvelujen kysyntään. VTV:n näkemyksen mukaan ensihoidon ja kotihoidon palvelujen kehittämisessä ollaan menossa jo hyvään suuntaan, mutta se ei ole vielä riittävä.

Valtakunnallisen ensihoitopalvelun tietopohja on rakenteilla

Tarkastuksessa havaittiin, että ensihoitopalvelun resurssien suunnittelua ei voida tehdä selkeästi, koska tällä hetkellä ei ole valtakunnallista, yhtenäistä ensihoitopalvelun tilastointia eikä toimintaa kuvaavia mittareita. Ensihoitopalveluun tulisi kehittää mittareita, joilla voitaisiin arvioida luotettavasti palvelun vaikuttavuutta, kustannuksia ja laatua erilaissa ensihoitotehtävissä. Tämä tukisi resurssien suunnitelmallista käyttöä.

Ensihoidon tietojohdattamisessa on keskitytty hälyttämisen ja kuljettamisen tietoihin. Ensihoitopalvelun resurssien suunnittelua ei voida tehdä, koska ensihoitopalvelusta ei ole valtakunnallista, yhtenäistä ensihoitopalvelun tilastointia eikä toimintaa kuvaavia mittareita.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan, se on kehittänyt yhdessä Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen ja muiden viranomaisten kanssa yhtenäistä ensihoidon tietopohjaa. Tiedot saadaan kahdesta pääasiallisesta tietolähteestä, ERICA-hätäkeskusjärjestelmästä ja KEJO-kenttäjohtamisjärjestelmästä. KEJO on tuotantokäytössä jo muutamassa sairaanhoitopiirissä ja lääkärihelikoptereissa FinnHemissä.⁵ Ministeriön mukaan tavoitteena on saada KEJO-järjestelmä kansallisesti kattavasti käyttöön muutaman vuoden aikana.

Tuoreen väitöskirjan mukaan Suomesta puuttuu edelleen kansallinen ja systemaattinen tieto ensihoitopalvelun kohtaamista potilaista ja ensihoitopalvelun hyödyistä heille. Ensihoidon tiedonhallinnassa pääpaino olisi siirrettävä potilastietoihin hälytys- ja kuljetustietojen sijaan.⁶ Vain siten ensihoitopotilaiden saamaa hoitoa voidaan arvioida ja kehittää systemaattisesti. Siksi uusi kansallinen sähköinen ensihoitokertomus⁷ tulisi ottaa käyttöön mahdollisimman pian. THL:n hallinnoima ensihoitopalvelun kansallinen tietovaranto mahdollistaisi ensihoidon potilaiden koko hoitoketjun arvioimisen hälytyksestä lopulliseen hoitoon ja selviytymiseen sekä ensihoitotietojen vertailtavuuden hyvinvointialueiden kesken.⁸

Ministeriön tavoitteena on tuoda tulevaisuudessa ensihoitokertomuksen potilastiedot ja viranomaisten kenttäjärjestelmä KEJOn tiedot toisiokäyttöön eri käyttäjäryhmille⁹. Raportoinnissa hyödynnetään myös

⁴ Roivainen Petri 2021. Kiireettömien ensihoitotehtävien hoidon tarpeen arviointi puhelinsairaanhoitajan toteuttamana. Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

⁵ Nurmi Jouni, Nordquist Hilla, Pappinen Jukka, Torkki Paulus, Ackermann Axel, Mannila Santtu, Mäkelä Simo, Saviluoto Anssi 2022. [Lääkärihelikopteritoiminnan vaikuttavuus ja kustannustehokkuuden kehittäminen \(valtioneuvosto.fi\). Valtioneuvoston selvitys ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 62:2022.](#)

⁶ [LL Ilkka Lasse väitös 20.5.2022: Kansallinen ensihoidon tiedonhallinta tienä parempaan potilashoittoon | Itä-Suomen yliopisto \(uef.fi\).](#)

⁷ [Sähköinen ensihoitokertomus - Sote-ammattilaiset - Kanta.fi](#)

⁸ [LL Ilkka Lasse väitös 20.5.2022: Kansallinen ensihoidon tiedonhallinta tienä parempaan potilashoittoon | Itä-Suomen yliopisto \(uef.fi\).](#)

⁹ HE 246/2022 Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä sekä siihen liittyviksi laeiksi. Laki 553/2019 5§ Laki terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksesta annetun lain muuttamisesta.

paikkatietoja. Tavoitteena on, että ensihoitopalvelun tietotuotantolinjaan voidaan liittää myös laajemmin ERICA-hätäkeskustietojärjestelmän tietoja. Lisäksi tavoitteena on saada tietotuotantolinjan osaksi Kanta-palvelun potilastiedon arkiston, tiedonhallintapalvelun sekä hoitoilmoitusjärjestelmän (Hilmo) tiedot ensihoitopalveluista ja hoitoketjuista.

ERICA-hätäkeskusjärjestelmää kehitetään yhdessä ensihoidon kanssa

Tarkastuksessa tuotiin esille, ettei ensihoidon kokonaisaikaa voida seurata hätäkeskusjärjestelmästä riittävän tarkasti. Siten puutteelliset tiedot toiminnan tehokkuudesta heikentävät resurssien tarkoituksenmukaista suunnittelua ja kohdentamista.

Uusi ERICA-hätäkeskustietojärjestelmä otettiin valtakunnalliseen käyttöön toukokuussa 2019 heti tarkastuskertomuksen julkaisun jälkeen. ERICA-järjestelmässä oli alkuvaiheen ongelmia niin ohjeissa kuin toiminnallisuussissakin, mikä on tavallista uusien järjestelmien käyttöönotoissa.

Sisäministeriön mukaan viranomaisten ERICA-hätäkeskustietojärjestelmä on kehittynyt, sillä nykyisin järjestelmästä voidaan seurata hälyttämisketjun eri osa-alueita hätäpuhelun vastaamisesta asiakkaan kohtaamiseen saakka (hätäpuhelun tehtävänkäsittelyaika puhelun saapumisesta hälyttämiseen). Järjestelmästä voidaan kerätä myös eri toimialojen valtakunnallista tilannekuvaa.

ERICA-järjestelmässä on myös uusia ominaisuuksia aiempaan järjestelmään verrattuna. Esimerkiksi muut hätäkeskukset voivat hoitaa ylikuormittuneen hätäkeskuksen tehtäviä ja hätäilmoituksia ja siten on voitu tehostaa toimintaa ja varautua häiriötiloihin. Tällaisessa ns. verkottoituneessa toimintamallissa on voitu nopeuttaa hätäpuhelun soittajalle annettavaa apua ja lisätä avuntarvitsijoiden yhdenvertaisuutta palvelujen saannin osalta.

ERICA-hätäkeskustietojärjestelmän käyttöönotto on tuonut myös muutoksia hätäkeskuspäivystäjien työhön ja päivystäjiltä vaadittavaan osaamiseen. Hätäkeskuspäivystäjien koulutusta on lisätty, jota seurataan Hätäkeskuslaitoksen tulossopimuksissa. Marraskuussa 2022 sisäministeriö on lähettänyt lausunnoille esitysluonnoksen hätäkeskustoiminnan tutkintokoulutuksen tasoista ja koulutusjärjestelmästä. Koulutusjärjestelmän uudistamisen tarkoituksena on vastata kansallisiin tarpeisiin ja toimintaympäristön muutoksien tuomiin haasteisiin.¹⁰

Jälkiseurannan perusteella uuteen hätäkeskusjärjestelmään on tullut toiminnallisuuksia, jotka luovat paremmat mahdollisuudet seurata ensihoitoketjua, viranomaistoimintaa, kerätä ensihoidon tilannekuvaa ja lisätä kansalaisten turvallisuutta. Kun ERICA-tietoihin saadaan vielä yhdistettyä KEJO-järjestelmän, ensihoitokertomuksen ja THL:n potilastiedot, ensihoidon resursseja voidaan arvioida ja suunnitella paremmin. ERICA-hätäkeskusjärjestelmä vaatii kuitenkin vielä kehittämistyötä.

Hätäkeskuksen hälytysohjeistusta on yhtenäistetty koulutuksella ja yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa

Tarkastuskertomuksessa tuotiin esille, että sairaanhoitopiirien hätäkeskuksille antamat ohjeet ovat paikallisia ja että hätäkeskuspäivystäjä joutuu noudattamaan useiden sairaanhoitopiirien hälytysohjeita. Ensihoitopalvelun kuljetuksia ja potilassiirtoja koskevia ohjeita oli selkiytetty, mutta ne voivat johtaa ensihoidon tarpeettomaan käyttöön. Hälytysohjeet sekä saatavilla olevan tiedon määrä ja laatu vaikuttavat merkittävästi hätäkeskuspäivystäjän tekemään arvioon hälytystehtävän tarvitsemista ensihoidon resursseista ja tehtävän kiireellisyydestä.

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä sisäministeriö toimivat Hätäkeskuslaitoksen tulosohtajaavina tahoina. Sosiaali- ja terveysministeriölle kuuluu ensihoitotehtävien tehtävänkäsittely- ja hälytysohjeiden

¹⁰ Sisäministeriö 2022. [Pelastustoimen ja hätäkeskustoiminnan koulutusmuutoksia koskeva esitys lausunnoille - Sisäministeriö \(intermin.fi\).](#)

yhtenäinen valtakunnallinen ohjaus. Sisäministeriön tehtävänä on Hätäkeskuslaitoksen toiminnan yleinen ohjaus.

Jälkiseurannan selvityspyyntöön antamassaan vastauksessa ministeriöt ovat tuoneet esille toimenpiteitä, joilla sairaanhoitopiirien Hätäkeskukselle annettuja hälytysohjeita on yhtenäistetty. Seuraavat ovat merkittävimmät toimenpiteet:

- Ensihoitokeskusten ensihoidosta vastaavat lääkärit ovat muodostaneet ensihoitojaoksen (585/2017), jonka tehtävänä on sovittaa yhteen valtakunnallisia- ja alueellisia sairaanhoitopiirien ohjeita sekä ensihoitopalvelujen toimintaa.
- Hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta ensihoidosta sekä hyvinvointialueiden yhteistyötä tuetaan myös terveydenhuoltolailla (1326/2010) ja valmisteilla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) 6 §:n mukaisen yhteistyösopimuksesta annettava tarkentavan asetuksen avulla.
- Hätäkeskuslaitos seuraa hätäilmoitusten vastaanottoon ja käsittelyyn, riskianalyyseihin ja hälyttämisen ohjeistuksiin liittyvää tasoa ja laatua.
- Hätäkeskustoimintaa ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaiset ovat osallistuneet hätäkeskustietojärjestelmän ja ohjeistuksen kehittämiseen, ja he vastaavat omaan toimialaansa kuuluvien tehtävänkäsittelyohjeisiin ja hälytysohjeisiin liittyvästä kehitystyöstä.
- Hätäkeskustietojärjestelmässä tapahtuneen uudistuksen yhteydessä saatujen kokemusten ja tulosten mukaan, parhaillaan kehitetään moniviranomaistehtävien ohjeistuksia, jonka jälkeen alkaa ensihoitotehtäviin liittyvien ohjeiden muutostyö.

Sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö ovat yhteistyössä kehittäneet ensihoidon Hätäkeskukselle antamia hälytysohjeita. Hälytysohjeiden kehittämistyö on ollut aktiivista.

Ensihoidon ja pelastustoimen synergiahyötyjen arvioinnin muotoja ja mittareita ei olla vielä linjattu

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on turvata pelastustoimen ja ensihoidon tiiviin yhteyden tuoma synergiahyöty. Sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö ovat tehneet yhteisen selvityksen ensihoitotoiminnasta¹¹. Hyvinvointialueisiin kohdistuva kansallinen ohjaus on vasta kehittämässä. Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö ovat parhaillaan nimittämässä sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen ja hyvinvointialueiden talouden ja hallinnon neuvottelukuntia. Neuvottelukuntien tehtävänä on arvioida erilaisten mittareiden avulla uudistuksen tavoitteiden saavuttamista. Ensihoidon ja pelastustoimen synergiahyötyjä ei voi vielä arvioida, sillä mittareita ja tavoitteita ollaan vasta kehittämässä.

3 Yhteenveto ja jatkotoimet

Ohjauksen vaikutus ensihoitopalvelun toimivuuteen -tarkastuksessa (tarkastuskertomus 9/2019) havaittiin, että Kelan ensihoidon matkakorvausjärjestelmä ei tue ensihoitopalvelun muuttunutta tehtäväkuvaa: ensihoitopalvelu on kehittynyt yhä enemmän kohteessa annettavaa hoitoon, jolloin potilaalle tehdään hoidon tarpeen arviointi tai aloitetaan ensihoito jo kohteessa.

Kuljettamiseen perustuva Kela-korvaus aiheuttaa kannustimen, joka on ristiriidassa ensihoidon tavoitellun kehityssuunnan kanssa. Ensihoidon matkakorvausjärjestelmän uudistaminen ja rahoitusvastuun siirto hyvinvointialueille edellyttää muutoksia useisiin lakeihin (sairausvakuutuslaki, asiakasmaksulaki, hyvinvointialueiden rahoituslaki). Jälkiseurannan perusteella suositus matkakorvausjärjestelmän

¹¹ SM & STM selvitys ensihoitopalvelusta. Loppuraportti 15.8.2021. Nordic Healthcare Group [Nordic Healthcare Group \(soteuudistus.fi\)](#) + Sisäministeriön pelastustoimen uudistushanke. Pelastuslaitos ensihoidon palveluntuottajana. Selvitystyö 2017. Ensihoidon työryhmä 10/2017.

uudistamisesta ei ole toteutunut, koska sosiaali- ja terveysministeriön lainvalmistelutyö siirtyy seuraavalle hallituskaudelle.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa kehitetään kotihoidon ja päivystyksen välille alueellisesti uusia erilaisia palvelu- ja yhteistyömuotoja, joilla pyritään vastaamaan nykyiseen kiireellisten palvelujen kysyntään. Ensihoidon ja kotihoidon palveluvalikoima ei kuitenkaan ole vielä riittävää. Ikääntyminen, laitospaikkojen vähentäminen, kotihoidon lisääntyminen ja hoitajapula lisäävät ensihoitopalvelujen tarvetta entisestään, mikä voi johtaa koko päivystysketjun ruuhkautumiseen.

Jälkiseurannan perusteella uuteen ERICA-hätäkeskusjärjestelmään on tullut toiminnallisuuksia, jotka luovat paremmat mahdollisuudet seurata ensihoitoketjua ja viranomaistoimintaa, kehittää ensihoidon tilannekuvaa ja lisätä kansalaisten turvallisuutta. Kun ERICA-järjestelmän tietoihin saadaan vielä yhdistettyä KEJO-kenttäjohtamisjärjestelmän, ensihoitokertomus ja THL:n potilastiedot, voidaan suunnitella ensihoidon resursseja paremmin. ERICA-hätäkeskusjärjestelmä vaatii kuitenkin jatkuvaa kehittämistyötä. Myös hätäkeskuksille annettavia hälytysohjeita on parannettu ja yhtenäistetty koulutuksella sekä eri viranomaisten yhteistyöllä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on turvata pelastustoimen ja ensihoidon tiiviin yhteyden tuoma synergiahöty. Tällä hetkellä ensihoidon ja pelastustoimen synergiahötyjen arvioinnin muotoja ja mittareita ollaan vasta kehittämässä.

Jälkiseurannan perusteella ensihoidon ohjauksen toimivuus on kehittynyt tarkastuksen suositusten suuntaisesti. Jälkiseurantaa ei ole tarvetta jatkaa, mutta matkakorvausjärjestelmän uudistamista ja ensihoidon tietopohjan sekä pelastustoimen ja ensihoidon yhteistyön kehitystä on syytä seurata tavanomaisen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen toimeenpanon yhteydessä.

Anna-Liisa Pasanen
johtaja, Hyvinvoiva ja turvallinen vaikuttavuusalue

Nina Martikka
Johtava tuloksellisuustarkastaja

JAKELU Sosiaali- ja terveysministeriö
 Sisäministeriö