

Hätäkeskustoiminnan uudistaminen

Eduskunnan tarkastusvaliokunnan pyynnöstä lausun Tays:n erityisvastuualueen ensihoidon ylläkäärinä hätäkeskustoiminnan uudistamisesta seuraavia sosiaali- ja terveystoimialan ja erityisesti ensihoitopalvelun näkökohtia.

Terveystoimialan §39 mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Se on suunniteltava ja toteutettava toiminnalliseksi kokonaisuudeksi päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden ja asiakkaan kotona annettavien lähipalveluiden kanssa.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi järjestää ensihoitopalvelun alueellaan hoitamalla toiminnan itse, järjestämällä ensihoitopalvelun yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai hankkimalla palvelun muulta palvelun tuottajalta.

Ensihoitopalvelun yksiköt hälytetään hätäkeskuslaitoksen kautta. Hätäkeskuksen välittämistä tehtävistä noin 65% on ensihoidon ja sosiaalipäivystyksen tehtäviä, ja välitettävien tehtävien määrä ensihoitopalvelulle on lisääntynyt vuosittain n. 5%.

Hätäkeskuksen merkitys ensihoitopalvelujen ohjauksessa on merkittävä ja lisääntynyt edellisten vuosien aikana. Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien sisältö on kuitenkin enenevässä määrin muuttunut hätätilanteista vanhusväestön akuuttitilanteiden hoitamiseen, minkä osalta hätäkeskuspäivystäjien koulutus ja osaaminen vaatisi kehittämistä.

Hätäkeskustoiminnan uudistukset (2001-2005 ja 2011-2014)

Hätäkeskustoiminnan uudistus vuosina 2001-2005 keskittyi moniviranomaistoiminnan kehittämiseen.

Hätäkeskuslain (157/2000) tarkoituksena oli turvata hätäkeskuspalvelujen tuottaminen, saatavuus ja laatu tasapuolisesti maan eri osissa sekä tehostaa viranomaisten yhteistoimintaa. Tähän tavoitteeseen pyrittiin korvaamalla silloiset erilliset poliisin hälytyskeskukset ja kuntien ylläpitämät hätäkeskukset viranomaisia yhteisesti palvelevilla hätäkeskuksilla.

Ensihoitopalvelun kannalta muutos on ollut hyvä, vaikka moniviranomaistehtäviä ensihoitopalvelun tehtävistä on vain n. 10-15%. Moniviranomaistehtäviä välittävä hätäkeskus on kansainvälisesti ainutlaatuinen ja se varmistaa, että kaikki viranomaiset saavat saman tiedon samanaikaisesti ja kaikki viranomaiset hälytetään samanaikaisesti. Ensihoitopalvelun kannalta potilaan tilaa selvittäviä kysymyksiä tulee parantaa pelastus- sekä poliisijohtoisissa tehtävissä tarkoituksenmukaisen ensihoitovasteen

muodostamiseksi. Myös sosiaalipäivystyksen roolia osana moniviranomaistehtäviä tulee entisestään korostaa.

Hätäkeskustoiminnan uudistus vuosina 2011-2014 toteutti hätäkeskustoimipisteiden integraation ja verkostoitumisen yhdeksi hätäkeskukseksi. Tavoitteena oli mm. tehokkuuden paraneminen resurssien ollessa käytössä tasaisemmin. Tehtävien tehokas ja laadukas hoitaminen ei kuitenkaan aina tarkoita mahdollisimman nopeaa suorittamista. Tavoitteena oli, että tehtävän asianmukainen ja laadukas suorittaminen palvelee myös yhteistyöviranomaisten toimintaa turvaamalla viranomaisten resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä.

Muutos on ollut ensihoitopalvelun osalta onnistunut ja tiivistyminen kohti 2-3 hätäkeskusta voi jatkua edelleen. Pirkanmaalla olemme luottavaisia, että uuden hätäkeskustietojärjestelmän avulla toteutettu hälyttäminen ja vastelaskenta yhdessä alueellisen ensihoidon kenttäjohtotoiminnan kanssa varmistaa hyvän ensihoitopalvelun potilaalle huolimatta siitä missä hätäkeskuspäivystäjä puheluun vastaa.

Hätäkeskustoiminnan ongelmat ja kehittämishaasteet toimialalla

Tulevaisuuden kehittämistyössä Hätäkeskuslaitoksen tulisi nykytilannetta huomattavasti enemmän keskittyä sosiaali - ja terveydenhuollon päivystystoiminnan palveluiden kehittämiseen laaja-alaisesti. Ainoana kotiin vietävien palveluiden vasteena vanhusväestön akuuttitilanteisiin ambulanssin hälyttäminen ei ole riittävää eikä tarkoituksenmukaista ensihoitopalvelun käyttöä. Tiivis yhteistyö päivystysapu 116117 - palvelun kanssa on ehdottoman tärkeää. Toisaalta ensihoitopalvelun keihäänkärki, eli ensihoidon lääkärihelikopterien hälyttäminen vaatii merkittävää kehittämistyötä ja osaamista ensihoitolääkäripäivystyksen erityispiirteistä Hätäkeskuslaitoksessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan tulee saada voimakkaampi ohjausvastuu hätäkeskuksen toiminnan kehittämisestä ja hätäkeskuspäivystäjien kouluttamisesta. Hätäkeskuslaitoksen tavoite, jossa erillistä osaamisen kehittämistä terveydenhuollon asiantuntijaksi ei tueta, ei toimi ensihoitopalvelua tukevalla tavalla.

Hätäkeskuslaitos potee kroonista päivystäjäpulaa. Osasyynä tähän on nykyinen koulutusjärjestelmä. Opetusta annetaan pelastusopistolla ja poliisi ammattikorkeakoulussa. Terveydenhuollon oppilaitos puuttuu tästä kokonaisuudesta.

Nopea puheluun vastaaminen ja avun tunnistaminen ovat onnistuneet, mutta koska suurin osa terveydenhuollon toimialan hätäpuheluista koskee ikäihmisten akuuttitilannetta (ei hätätilannetta), tulisi hätäkeskuspäivystäjien osaamista kehittää myös tähän suuntaan. Tällöin mahdollisimman nopea puheluun vastaaminen, hätäpuheluun käsittely tai ambulanssin hälyttäminen ei ole lainkaan tarkoituksenmukainen toimintatapa eikä tulisi olla toimintaa ohjaava tavoite. Rauhallisempi tilanteen selvittäminen puhelimesta myös

Sanna Hoppu

28.9.2020

valokuvien tai videokuvan avulla, hätäkeskuspäivystäjien laajempi terveydenhuollon osaaminen ja tarkoituksenmukaisen avun (esim. kotipalvelun liikkuvan yksikön) välittäminen tulisi olla seuraavien vuosien tavoitteena.

Tampere 28.9.2020



Sanna Hoppu

Dosentti, ylilääkäri

Anestesiologian ja tehohoidon sekä akuuttilääketieteen erikoislääkäri

Tays ensihoitokeskus, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

sanna.hoppu@pshp.fi

050-3624711