

Ensihoidon palvelutuotantostrategia vuosille 2019-2020

Säädöstausta

Ensihoitopalvelun toteutusta on säännelty merkittävästi kuluneella vuosikymmenellä. Nykyiset palvelun toteutustavat perustuvat vuoden 2010 terveydenhuoltolakiin (mm. 39§, 40§) ja sitä tarkentavaan asetukseen, jotka tulivat kokonaisuudessaan voimaan vuoden 2013 alkuun mennessä. Erityisvastuualueen ensihoitokeskuksen tehtäviä ja palvelutasopäätöksen muotoa on säännelty sittemmin myös asetuksessa (575/2017). Ensihoitopalvelun rakenteita on kansallisella tasolla koetettu niveltää yhteensopiviksi sote-rakennemuutokseen ja EU-komission tulkintaan markkinoille edellytettävistä palveluista.

Viimeisimmän terveydenhuoltolain ensihoitoa koskevan lakiesityksen (HE 311/2018) mukaan *"ensihoitopalvelu on viranomaistoimintaa ja osa sosiaali- ja terveydenhuollon päivystysjärjestelmää sekä yhteiskunnan kokonaisturvallisuutta. Ensihoitopalvelu tuotettaisiin maakunnan omana toimintana tai yhteistyössä toisen tai toisten maakuntien kanssa. Maakunta voisi myös hankkia tietyn osan ensihoitopalvelusta yksityissektorilta. Monituottajamalli säilytettäisiin."* EU-tulkintoihin liittyen ensihoitopalveluun kuulumattomat hoitolaitosten siirtokuljetukset tulee järjestää ensisijaisesti kilpailuttamalla markkinoilta.

Hallituksen kaatumisen myötä edellä mainitun lakiesityksen valmistelu on keskeytynyt maaliskuun alussa.

Tavoitteet

Kymsoten ensihoitopalvelu pyrkii ensiluokkaiseen asiakaspalveluun ja ensiluokkaiseen hoitotuloksiin, taloudellisena raamina keskiarvoinen rahoituspanos muihin sairaanhoitopiireihin verrattuna. Kansallisessa vertailussa väestömme kokonaistavoittamisviiveet ovat olleet sairaanhoitopiirien parhaimmista, mihin on päästy mm. ensihoitoyksiköiden suunnitelmallisella hajasijoittelulla, laajalla ensivastetoiminnan verkostolla ja panostuksella aktiiviseen resurssinohjaukseen. Sydänpysähdyspotilaiden hoitotulokset ovat olleet viime vuosina kansallisesti hyvää tasoa.

Palvelua toteutetaan yhdenvertaisuusperiaattein, esim. potilaiden tavoittamisviiveet ovat samaa luokkaa eri kaupunkien ydinkeskustoissa ja toisaalta maaseutu ympäristön viiveet ovat samaa luokkaa pohjoisessa ja etelässä. Toimintaympäristössä muutokset ovat olleet viime vuosina suuria ja nopeita, mistä opittuna tuotantorakenteiden tulee mahdollistaa jatkossakin nopea reagointikyky palvelumuutoksiin. Tuotantorakenteiden tulee tukea tehokasta ohjattavuutta, työntekijöiden motivoitumista ja kehittymistä sekä palvelun toimivuutta poikkeuksellissakin tilanteissa ja olosuhteissa. Tuotantotaktisilla valinnoilla on myös tarpeen vaikuttaa eri tehtävätyyppien välisistä rajapinnoista syntyvien haittojen minimoimiseen.

Viimeaikaiset tuotantorakenteet

Vuoden 2013 alusta ensihoidon keskeisinä tuottajina ovat toimineet Carea, Kymenlaakson pelastuslaitos ja kaksi yksityisyritystä. Yksityisyritysten tuotanto (yhteensä 9-10 yksikköä) on huolehtinut pääosasta hoitolaitossairaankuljetuksia ensihoitotehtävien ohella eikä ristiriitaa Suomen valtion EU-sitoumusten kanssa ole syntynyt. Ensivastetoimintaa ovat tuottaneet Kymenlaakson pelastuslaitos sopimuspalokuntineen, Puolustusvoimat sekä meripelastustoimijat. Carean / Kymsoten palveluntuotanto-osuus on tuoreeltaan kasvanut neljän eri muutosprosessin myötä:

1) vuoden 2018 alussa perustettiin Kymsoten tuotantona uusi yksikkö Kouvolaan (EKY 221 Kanervistontie)

2) vuoden 2019 alussa pelastuslaitoksen päätoiminen ensihoitohenkilöstö siirtyi Kymsoten henkilöstöksi osana valmistautumista tuleviin maakuntarakenteisiin

3) 1.2.2019 MedGroup yrityksen tuotantoon aiemmin kuulunut, vuonna 2017 perustettu Jokelan päiväaikaisesti toimiva yksikkö, siirtyi Kymsoten tuotantoon.

4) 14.1.2019 Luumäen ensihoidon tuotantoon aiemmin kuulunut Miehikkälässä päivystävä ensihoitoyksikkö (EKY 127) siirtyi Kymsoten ja pelastuslaitoksen yhdessä miehitettäväksi ja luonteeltaan monitoimiyksiköksi, joka osallistuu myös pelastustoimen tehtäviin.

Täten nykytilassa kahden kenttäjohtoyksikön ja kahden ensihoitoyksikön tuotanto ovat kokonaisuudessaan Kymsoten omana tuotantona ja viiden ensihoitoyksikön tuotanto tapahtuu yhdessä pelastuslaitoksen kanssa yksiköiden miehistön koostuessa Kymsoten ensihoitajasta ja Kympeen pelastajasta.

Tuotantorakenteiden suunnitelma vuosille 2019-2020

Edellä esitetyt laadulliset ja taloudelliset tavoitteet yhdessä valmistelussa olevan lainsäädännön kanssa puoltavat vahvasti tuotantorakenteen kehittämistä mallilla, jossa korostuu aiempaa vahvemmin oman tuotannon rooli, mutta jossa lisäarvoa tuovalla tavalla hyödynnetään edelleen yhteistoimintaa pelastustoimen ja markkinoilta ostettavan palvelun kanssa. Ostopalvelun, osuudeltaan kuitenkin selvästi nykyistä suppeampana, tavoitteena on välttää säännöksiin ilmaantuneista tehtävälaji-rajapinnoista nousevaa tehottomuutta ja lisäresurssitarvetta. Tavoitteena onkin ensihoitoyksiköiden / sairaankuljetusyksiköiden kokonaismäärän säilyttäminen nykytasossa tukien näin kustannuskehityksen hillitsemistä. Palvelujärjestelmän virittyessä todennäköisesti ihan lähivuosina osaksi maakunnallisia hallintorakenteita, ensihoidon tuotantorakenne osana Kymsotea ja muuta maakunnallista yhteistyötä tulisi olla implementointikelpoinen sellaisenaan.

Muutokset ja aikataulu:

a) Vuosi 2019 jatketaan vallitsevalla tuotantorakenteella huomioiden vuoden alussa tehdyt tuotantomuutokset.

- b) Vuodenvaihteessa 2019/2020, nykyisten sopimusten päättyessä, kilpailutettuihin palveluihin kuuluneet ensihoitoyksiköt EKY 124 (Kotka Aittakorpi), EKY 126 (Hamina), EKY 225 (Kouvola Myllykoski) ja EKY 226 (Kouvola Korja) siirtyvät Kymsoten tuotantoon.
- c) Tähän asti yksityiseen tuotantoon sisältyneet, lähinnä päiväaikaisessa valmiudessa toimineet yksiköt EKY 131, EKY 141, EKY 231, EKY 227 sekä näitä täydentävä ruuhkatilanteissa miehitettävä ns. ruuhkayksikkö, säilytetään edelleen markkinarakenteisessa, kilpailutuksen piirissä olevassa tuotannossa. Tarkoituksena on, että tällä resurssilla edelleenkin suoritetaan ensihoitopalveluun kuulumattomat siirtokuljetukset, pääosa ensihoitoon kuuluvista siirtokuljetuksista ja lisäksi merkittävästi kansalaistehtäviä valmiuden sallimissa puitteissa. Tehtäväprofiilin joustavuudella pyritään välttämään tarve hankkia markkinoilta lisäresurssia ensihoitopalveluun kuulumattomien sairaankuljetustehtävien suorittamiseksi. Tämän palveluosuuden kilpailuttamismenettely olisi parhaillaan ajankohtainen mutta sitä vaikeuttaa huomattavasti toiminnan muuttumassa oleva ja vieläkin epävarma rahoitusrakenne mm. kuljetuskohtaisten KELA-laskutusten osalta.
- d) Kymenlaakson pelastuslaitoksen kanssa yhdessä miehitettävien yksiköiden tuotantorakenne säilyy ennallaan.
- e) Ensihoitoyksikön EKY 124 osalta on käynnissä hanke, jonka tavoitteena on muokata vuoden 2020 alusta yksiköstä koulutusroolin omaava yhteistoimintayksikkö yhteistyössä XAMK:n kanssa.
- f) Syksyn 2019 aikana pyritään perustamaan 12/7 periaatteella päivystävä ensihoitolääkäriyksikkö Kouvolaan nivoten toiminta nykyisen kenttäjohtoyksikön rakenteeseen. Edellytyksenä on noin kahden lisälääkäriresurssin onnistunut rekrytointi, sillä nykyisin resurssien 12/7 päivystys ei ole mahdollista. Virkapohja on rekrytointiin olemassa.

Erityisvastuualueen ensihoitokeskus ja ministerityöryhmä ovat vuoden 2018 aikana tehneet linjaukset uuden lääkärihelikopterin (HEMS) sijoittamisesta Kouvolaan. Helikopteripäivystyksen odotetaan pääsevän alkuun vuonna 2022 kalusto- ja rakennusinvestointien jälkeen. Erityisvastuualueemme ensihoitokeskuksella on oleva lainsäädännöllisesti keskeinen yksikön toiminnan ohjausrooli. Hyvissä ajoin edeltävästi olisi vahvasti tarkoituksenmukaista tukea tulevaa lääkärihelikopterin toimintakonseptia huomioimaan Kymenlaakson intressit. Edeltävästi perustetun maitse liikkuvan lääkäriyksikön toiminnalla voidaan pyrkiä vaikuttamaan mm. siihen, että maakunnalla olisi mahdollisuus sijoittaa helikopteriyksikköön omaa henkilöstöä ja että toimintakonseptissa huomioitaisiin selkeästi PoKS päivystyksen tukeminen hätätilapotilaiden hoidossa ja siirroissa, tavanomaisesta HEMS-konseptista poiketen. Myös PoKSin päivystyksen päivystysanestesiatarpeista huolehtiminen tuottaisi taloudellista lisäarvoa vähentämällä nykyistä lääkäripalveluiden hankintaa ko. tarvetta varten. Maitse liikkuva lääkäriyksikkö tuo Kouvolan alueella jokseenkin samankaltaisen lisäarvon ensihoidon palvelusisältöön kuin vähän kauemmaksi toimintaa ulottava lääkärihelikopteriyksikkö. Myös Lahdessa ja Lappeenrannassa päivystää tällä hetkellä päiväaikaiset maitse liikkuvat ensihoitolääkäriyksiköt.