



LAUSUNTO (HE 262/2009)

Suomen Ensihoitoalan Liitto ry

14.5.2010

Hallintovaliokunta
Eduskunta

SUOMEN ENSIHOITOALAN LIITTO RY:n LAUSUNTO HALLINTOVALIOKUNNALLE HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ LAIKSI HÄTÄKESKUSTOIMINNASTA

Turvallisuus ja perustuslailliset oikeudet

Yhteiskunnan tärkeimpiä tehtäviä on ylläpitää väestön hyvinvointia ja turvallisuutta. Suomen perustuslaissa korostetaan erityisesti jokaisen oikeutta hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Terveydenhuoltoon liittyvien kiireellisten auttamistehtävien hoitaminen on säädetty terveydenhuollon päivystyspalvelujen tehtäväksi. Ensihoitopalvelu on osa julkisen terveydenhuollon päivystyspalveluja, ja sen toimialaan kuuluvat tehtävät edustavat n. 40 % hätäkeskusten kokonaistehtävämäärästä.

Poliisin, pelastustoimen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon (sosiaalipäivystys ja ensihoitopalvelu) toimintavastuulle kuuluvia väestöön kohdentuvia hätätilanteita varten ovat hädässä olevia ja apua tarvitsevia ohjeistettu soittamaan yleiseen hätänumeroon 112. Hätänumeroon 112 vastaaminen ja sen perusteella tilanteen ja kiireellisyyden arviointia sekä tehtävien välittämistä viranomaiselle, jolle se lain mukaan kuuluu, on lainsäädännöllä säädetty hätäkeskusten tehtäväksi. Vuonna 2001 voimaan tulleen hätäkeskuslain (157/2000) perusteella maahan perustettujen 15 hätäkeskusten keskeisiksi tehtäviksi on säädetty hätäkeskuspalveluiden tuottaminen, saatavuus ja laatu tasapuolisesti koko maassa. Voimassa olevan hätäkeskuslain mukainen kaikkien viranomaisten yhteinen hätäkeskustoiminta on ollut toiminnassa 10 vuotta.

Suomen Ensihoitoalan Liitto ry (SEHL) pitää kaikkien viranomaisten hätäkeskuspalveluiden tuottamista yhden hätänumeron kautta kansalaisten sekä apua antavien viranomaisten kannalta erittäin hyvänä asiana. Voimassa olevan hätäkeskuslain ja nykyisen hätäkeskustoiminnan aikana palvelujen tuottaminen, saatavuus ja laatu ovat kehittyneet, josta kertovat viranomaisille sekä 112 hätänumeroon soittaneille tehdyt tyytyväisyyskyselyt. Valitettavasti vertailutietoa entisiin pelastustoimen ja poliisin ylläpitämiin hätäkeskuksiin ei ole olemassa.

SEHL haluaa korostaa, että hätäkeskustoiminnassa havaitut ongelmat voivat yhtä hyvin johtua siitä, että nykyistä toimintamallia ei ole saatu vakiinnutettua, vaikka toimintamalli sinänsä ole välttämättä huono. Esimerkiksi yhteinen ELS-hätäkeskustietojärjestelmä oli käytössä kaikissa hätäkeskuksissa vasta vuonna 2008, ja Pohjois-Karjalan hätäkeskus siirtyi uusiin hätäkeskustoimintaa varten rakennettuihin tiloihin vasta vuonna 2009. Helsingin hätäkeskuksen toimintaa ei ole saatu vielä vakiinnutettua, ja tätä SEHL pitää erityisen huolestuttavana. Hätäkeskuslaitoksen johtamisen puutteita ja ongelmia ei pidä yrittää ratkaista organisaatio-uudistuksella.



Esitys laiksi hätäkeskustoiminnasta

Hätäkeskuslaitoksen ja päivystyshenkilöstön tehtävät

Esitys hätäkeskuslaiksi selkeyttää monelta osin nykyistä hätäkeskuslakia ja asetusta. Hätäkeskuslaitoksen tehtävät ovat 4§:ssä hyvin määritettyinä. Erityisen hyvänä SEHL pitää hätäkeskuspalvelukäsitteen määrittämistä. Nykyisessä asetuksessa hätäkeskuslaitoksesta (990/2000) määritettyjä hätäkeskusten ydintehtäviä on kirjattu hätäkeskuslakiesitykseen, jotka ovat mainittuna 12§:ssä (Päivystystehtävää suorittavan henkilöstön tehtävät).

Vastuun siirtyminen

SEHL pitää erittäin hyvänä lain 11§:ää, jolla vastuu välitetystä ilmoituksesta tai tehtävästä siirtyy vastaanottavalle viranomaiselle, sen tehtäviä hoitavalle yksikölle tai muulle päivystyspisteelle, kun tämä on vastaanottanut ilmoituksen tai tehtävän. On kuitenkin välttämätöntä, että ilmoituksen ja tehtävien vastaanottaminen määritetään erittäin tarkasti. Esimerkiksi on määritettävä, riittääkö tehtävän välittämiseksi esim. tehtävätietojen sähköinen välittäminen ao. viranomaisen tietojärjestelmään, vai edellyttääkö se ihmisen tekemiä toimia (esim. ilmoituksen kuittaaminen, VIRVE-tilatiedon päivittäminen tms.) Erityisen ongelmallinen tilanne syntyy, kun esim. alueen kaikki ambulanssit ovat varattuja, ja tehtäviä jonotetaan hätäkeskuksessa. Terveystieteiden puuttua poliisin ja pelastustoimen tyyppinen operatiivinen johtamisorganisaatio, jossa tämän tyyppisiä päätöksiä voitaisiin tehdä.

Oikeus rajoittaa vastaanotetun ilmoituksen käsittelyä

Hätänumeroon soitetujen häiriö- ja ilkeäpuhujen rajoittaminen (13§) tai puhelun päättäminen (12§) on myös merkittävä asia. SEHL korostaa, että kyseisen lainkohdan tulkinta ja sen perusteella tehty 112-hätänumeroon soitetun puhelun päättäminen ei saa olla ristiriidassa väestön perustuslaillisten oikeuksien kanssa. 12§ perusteelle tehdyn 112-hätäpuhelun päättäminen tulee ohjeistaa erittäin tarkasti, jotta mahdolliset virhearvioinnit pystytään minimoimaan.

Hätäkeskuslaitoksen virkamiehen määräaikainen erottaminen

Viranomaisten toimintaa säädetään hallintolaililla (434/2003), jonka tarkoituksena on toteuttaa ja edistää hyvää hallintoa sekä oikeusturvaa. Lisäksi lain tarkoituksena on edistää hallinnon palvelujen laatua ja tuloksellisuutta. Esityksessä hätäkeskuslaiksi on 10§:ssä määritetty Hätäkeskuslaitoksen palveluksessa olevan viranhaltijan määräaikainen virantoimituksesta pidättäminen. Pykälän tarpeen tulee SEHL:n näkemyksen mukaan perustua todelliseen riskiin vastoin virkavelvollisuuksia toimimisesta tai tehtävien laiminlyönneistä, jotka vakavasti vaarantaisi väestön hätäkeskuspalveluiden saantia. Jos lakiesityksen 10§ perustuu aiemmin tapahtuneeseen vain yksittäisen hätäkeskuk- sen virkamiehen laiminlyönneihin, pykälän tarpeellisuutta tulee harkita.



Hätäkeskuslaitoksen johtaminen

Hätäkeskuslaitoksen johtaminen on lakiesityksen 6§:n mukaan määritetty Hätäkeskuslaitoksen johtajan tehtäväksi. Hätäkeskusten toiminnan ja johtamisen kannalta hätäkeskuslaitoksen hallinnon ja toimintojen järjestämistä, organisaatiota ja henkilöstön tehtäviä tarkemmin määräävä työjärjestys (9§) on avainasemassa. Työjärjestyksestä päättäminen ja koko Hätäkeskuslaitoksen johtaminen on säädetty lakiesityksessä Hätäkeskuslaitoksen johtajan tehtäväksi. Merkittävä osa hätäkeskusten tehtävistä on sosiaali- ja terveydenhuollon vastuulle kuuluvia ja niiden yksiköille välitettäviä ilmoituksia ja hälytyksiä (ensihoitopalvelu ja sosiaalipäivystys). Näin ollen hätäkeskusten yksi tärkeimmistä tehtävistä on vastata sosiaali- ja terveydenhuollon kiireellisen hoidon ja avun saatavuudesta. SEHL pitää johtamisen keskittämistä yhdelle henkilölle epädemokraattisena ja sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakulttuurille täysin vieraana. Tällainen organisaatiotapa tulee aiheuttamaan väistämättä ongelmia sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa toimittaessa.

SEHL suhtautuu erittäin kriittisesti sosiaali- ja terveydenhuollon heikkoon asemaan Hätäkeskuslaitoksen ohjauksessa ja valvonnassa. Vaikka toiminnan volyyminä liki 50 % liittyy terveydenhuollon tehtäviin, lakiesityksen mukaan Hätäkeskuslaitoksen ohjaus ja valvonta kuuluu sisäministeriölle ja sosiaali- ja terveysministeriö osallistuu vain toiminnalliseen ohjaukseen. Lakiesityksen mukaan ”toiminnallisen ohjauksen” sisällöstä on tarkoitus säätää asetuksella, jota ei tällä hetkellä ole käytettävissä. SEHL pitää vakavana ongelmana sitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausmahdollisuuksia ei ole määritelty tarkemmin jo laissa.

SEHL pitää lakiesityksen perustelumuition vakavana puutteena sitä, että siinä ei ole käsitelty Oikeuskansleri Jaakko Jonkan selvitys- ja lausuntopyyntöä (Dnro 11/50/08) Hätäkeskuslaitoksen toimintakyvystä. Selvitys- ja lausuntopyynnössään oikeuskansleri esittää, että hätäkeskustoiminnan ongelmat näyttäisivät liittyvän kiireellisen avun tarvetta koskeviin terveystoimen hätäilmoitusten käsittelyyn. Erityisesti oikeuskansleri kiinnittää huomiota epäkohtaan siitä, millä tavalla sosiaali- ja terveystoimen erityisvaatimukset hätäkeskusten toiminnassa (ohjeistus, henkilöstön ammattitaito ja toiminnan seuranta) on varmistettu ja minkälainen sosiaali- ja terveysministeriön asema ja tehtävä Hätäkeskuslaitoksen johtamisessa konkreettisesti on. Selvitys- ja lausuntopyynnössään oikeuskansleri pyytää kantaa siitä, mikä sosiaali- ja terveysministeriön asemaan Hätäkeskuslaitoksen johtamisessa on.

Hätäkeskustietojärjestelmä, siihen tallennettavat tiedot ja oikeus tietojen käyttöön

Hätäkeskuslakiesityksessä on kattavasti laadittu määritteet hätäkeskustietojärjestelmälle, tietojen tallentamiselle sekä tiedonsaantioikeudelle rekisteristä. SEHL pitää erittäin hyvänä sitä, että lakiesityksen mukaan tietojen luovuttaminen (29§) on nyt sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä mahdollista tehtävistä vastaaville sosiaali- ja terveydenhuollon vastuviranomaisille pelastustoimen johtama, johon ensihoitopalvelu osallistuu, tietoja ei kuitenkaan saada edes ensihoitopalvelun yksiköiden osalta. Tällä hetkellä Hätäkeskuslaitos tulkitsee säännöksiä näin, ja esim. erilaisten tutkimushankkeiden yhteydessä lupa ensihoidon yksiköiden tietojen saamiseksi on jouduttu pyytämään poliisilta, kun kyseessä on ollut esim. väkivallanteko.



Asiakkaan asema ja oikeusturva

Lakiesityksen perustelumuiotiossa (s.5) on kirjattu lyhyesti, että hätäkeskuksen terveydenhuollon vastuulle kuuluvan ilmoituksen vastaanoton jälkeen suoritettu riskinarvio ei muodosta potilaan (785/1992) asemaa eikä tällöin sovelleta vahinkotapauksissa potilasvahinkolakia (585/1986). SEHL pitää lakiesityksen vakavimpana puutteena sitä, että terveydenhuollon vastuulle kuuluviin tehtäviin liittyvä asiakkaan/avuntarvitsijan asema ja siihen perustuva potilaskäsite on kokonaisuudessaan jätetty huomioimatta. Kyseessä on myös hätäkeskuspäivystäjän oikeusturvasta, johon oikeuskansleri on selvityspyynnössään (Dnro 11/50/08) ottanut kantaa.

Oikeuskansleri korostaa, että hätäkeskusten toiminnan arvioinnissa on kysymys myös päivystäjien oikeusturvasta. Näin ollen paitsi toiminnan yleisen laadunvarmistuksen myös päivystäjien oikeudellisen aseman kannalta on tärkeää, että vastuusuhteet ovat selkeät.

Terveydenhuollon vastuulle on asetuksella säädetty kiireettömään hoitoon liittyvä hoidontarpeen arviointi (1019/2004), jossa potilaan aseman muodostuminen toteutuu jo puhelinsoiton perusteella. Subjektiivinen oikeus kiireelliseen terveydenhuollon palvelun saatavuuteen kuuluu kaikille. Usein kiireellinen ensivaiheen hoito toteutetaan 112- hätänumeroon tehdyn hätäilmoituksen, hätäkeskuspäivystäjän tekemän kiireellisyyden arvioinnin ja ensihoitopalvelun yksikön hälyttämisen sekä toteutetun ensihoidon perusteella. Kiireellisissä tehtävissä hätäkeskuspäivystäjä määrittää terveydentilan sosiaali- ja terveysministeriön hätäkeskusten käyttöön ohjeistaman riskinarvio-ohjeiston perusteella.

SEHL pitää erittäin ristiriitaisena sitä, että puhelimen perusteella tehty kiireetön hoidontarpeen arviointi muodostaa potilaan aseman, mutta hätäpuhelun perusteella sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen perusteella hätäkeskuspäivystäjän toteuttama terveydentilan määrittäminen ei sitä muodosta. SEHL edellyttää, että epäkohta korjataan ja 112- hätäilmoituksen tekijän/avuntarvitsijan sekä hätäkeskuspäivystäjän oikeus turvataan, joko hätäkeskustoimintaa ohjaavassa lainsäädännössä tai ensihoitopalvelua ohjaavassa lainsäädännössä niin, että potilaan asema määritetään muodostuvaksi silloin, kun hätäkeskuspäivystäjä toteuttaa 112-hätäpuhelussa terveydenhuollon vastuulle kuuluvassa tehtävässä terveydentilan määrittämistä sosiaali- ja terveysministeriön ohjeistaman riskinarvioon perustuen.

Suunniteltu hätäkeskusuudistus

SEHL pitää hyvänä, että osin laki- ja asetusteknisesti vanhentunut Hätäkeskuslaitosta ja hätäkeskustoimintaa ohjaavaa lainsäädäntöä uudistetaan. Sen sijaan hämmäntävää on se, että uudistus liittyy vahvasti hätäkeskusalueisiin ja hätäkeskusten määriin ja niihin kohdentuviin muutossuunnitelmiin. SEHL pitää erikoisena päätöstä hätäkeskusalueiden laajentamisesta ja osaa hätäkeskusten lakkauttamisesta osin sillä perusteella, että nykymuotoisenaan hätäkeskusten toimintatavat olisivat erilaiset.

On ymmärrettävä, että hätäkeskustoiminta ja esimerkiksi terveydenhuollon viranomaisyhteistyö poikkeavat alueellisesti toisistaan. On selvää, että yhteistyön tarve ja toimintamallit ovat erilaiset alueilla, joilla terveydenhuollon erikoisalojen päivystyspalvelut ovat saatavilla kattavasti niin, että ensihoitopalvelulla, jonka käytettävissä ja tilannepaikalle saatavissa on 24/7 ensihoitolääkäri ja potilaan kuljetusmatkat ovat n. 15. min, kuin niillä alueilla, joissa vastaavat



palvelut ovat 300km päässä ja lähin päivystävä (terveyskeskus)lääkäri 150km matkan päässä.

Nykyisen lain perusteella kaikki hätäkeskukset ottavat vastaan 112- hätäilmoituksia, arvioivat tehtävän kiireellisuuden viranomaisten ohjeiden mukaan, ohjeistavat ja neuvovat hädässä olevia ja välittävät käsitellyt tehtävät viranomaisille tai niiden yksiköille, joille tehtävät kuuluvat. Samat tehtävät on hätäkeskuksille määritetty myös hätäkeskuslain esityksessä joten toiminnassa on myös tulevaisuudessa otettava huomioon alueelliset erot ja viranomaisten toimintojen erilaisuus.

Esitys laiksi hätäkeskustoiminnasta on osa suunniteltua uudistusta, jossa hätäkeskusalueita laajennetaan ja hätäkeskusten määrää vähennetään. SEHL on erittäin huolissaan siitä, että vaikka lakiesitys ei ole vielä voimassa, niin hätäkeskuslaitoksen voimavarat on keskitetty epämääräiseen tulevaisuuden visiointiin, jolloin päivittäistoiminnat uhkaavat jäädä vaille tarvittavia kehittämisresursseja. Hätäkeskuslaitos ei ole toteuttanut systemaattista tutkimustoimintaa, eikä päätöksenteossa ole esim. arvioitu miten sosiaalipäivystyksen tai ensihoitopalvelun tehtävämäärä kehittyy tulevaisuudessa. SEHL ei pidä mahdollisena, että ilman luotettavaa tutkimustietoa olisi mahdollista tehdä hätäkeskusalueiden laajennuksia ja hätäkeskusten lakkautuksia niin, että seuraukset voitaisiin luotettavasti ennakoida. Esitettyjä muutoksia hätäkeskusalueisiin, hätäkeskusten määrään tai hätäkeskusten toimintaan ei tule tehdä ilman laajoja selvityksiä, kattavia tieteellisiä tutkimuksia sekä riittävää valmistelua esim. hätäkeskustietojärjestelmän suhteen.

SEHL pelkää, että on synnytetty romanttinen kuvitelma hätäkeskustoiminnan ongelmien poistumisesta hätäkeskusalueita suurentamalla, niiden määrää vähentämällä ja siirtämällä 40 % hätäkeskusten henkilöstön työpaikat toisaalle. Lopulliseksi ongelmien poistajaksi esitetään tietojärjestelmää, jota ei ole olemassa edes paperilla. SEHL epäilee, että hätäkeskustoiminnan uudelleenorganisointipäätös on tehty sen virheellisen tiedon perusteella, että ongelmat voitaisiin ratkaista uuden hätäkeskustietojärjestelmän avulla.

Helsingin Sanomissa 11.5. julkaistussa artikkelissa ylilääkäri Markku Kuisma pitää todennäköisenä sitä, että Helsingin hätäkeskuksen ongelmat ja toimintojen vakiintumattomuus tulevat toistumaan useissa hätäkeskuksissa, jos suunniteltu hätäkeskuspalveluiden keskittäminen kuuteen hätäkeskukseen toteutetaan. SEHL yhtyy ylilääkäri Markku Kuisman näkemykseen ongelmien kertaantumisen. SEHL korostaa myös, että suunniteltu uudistus kohdistuu pääosin vuorotyötä tekeviin hätäkeskuspäivystäjiin ja heidän työhönsä kohdistuvien vaatimusten merkittävään kasvuun. SEHL on huolissaan siitä, että jäljelle jäävien hätäkeskusten tilat eikä tietojärjestelmä millään tavalla tule tukemaan päivystystyö vaativuuden lisääntymistä, sillä niihin ei uudistuksen toteutuksessa tulla tekemään muutoksia (aikavälillä 2011 - 2015). Tilaratkaistu tullaan toteuttamaan "samoihin tiloihin enemmän henkilöstöä" periaatteella ja hätäkeskustietojärjestelmänä tulee muutosvaiheessa toimimaan nykyinen ELS ilman, että sen toimintoihin olisi tulossa isojen hätäkeskusalueiden päivystystyötä tukevia ominaisuuksia.

Hätäkeskuksilla ei ole varaa menettää yhtäkään koulutettua, kokemuksen sekä aluetuntemuksen omaavaa hätäkeskuspäivystäjää. Kokemusperäisen ammattitaidon ja hiljaisen tiedon vähäinenkin häviäminen tulee olemaan vakava uhka lain tarkoituksena oleville väestön turvallisuuden edistämiseksi sekä palvelun saatavuuden ja laadun parantamiseksi. Hätäkeskuslaitos on esittänyt pikaista hätäkeskuspäivystäjien lisäkoulutusta, jota tullaan toteuttamaan alueellisesti. SEHL epäilee, että pikainen ja alueellisesti toteutettu hätäkeskuspäivystäjien lisäkoulutus ei pysty korvaamaan työstään luopuvia kokeneita hätäkeskuspäivystäjiä. Myös hiljaisen tiedon siirtyminen jää suurelta osin toteutumatta. On myös selvää, että tämän



tyyppinen nopeasti toteutettu koulutus ei takaa opetuksen laatua, ja tulee kalliimmaksi kuin normaalisti toteutettu koulutus.

Esityksen mukaan uusia tiloja jäljelle jääville hätäkeskuksille ei rakenneta. Esimerkiksi Kuopioon ahdettaisiin n. 40 päivystäjälle suunniteltuihin tiloihin lähes 100 päivystäjä. Pelkkä seinien siirtely ei auta poistamaan riskiä työyhteisöongelmien synnystä etenkin, kun on arvioitu, että ko. alueen hätäkeskuksen päivystäjien vuositasolla käsittelemät tehtävämäärät tulevat nousemaan merkittävästi.

SEHL edellyttää, että hätäkeskuspalveluiden kehittämistarpeet arvioidaan uudelleen. On välttämätöntä, että arviointi toteutetaan objektiivisesti perustuen tutkimustietoon ja nykyisen toiminnan vaikuttavuuden ja laadun arviointiin. Arvioinnissa on huomioitava niin hätänumeroon soittavat apua tarvitsevat henkilöt kuin myös hätätilanteissa apua antavat eri viranomaiset. Hätäkeskuspalveluiden kehittäminen on tehtävä toiminnallisista lähtökohdista ilman aikaisempien poliittisten päätösten aiheuttamia rasitteita.

Puheenjohtaja

Heikki Sederholm

1. varapuheenjohtaja

Timo Hurskainen

Hallituksen asiantuntijajäsen

Juhani Seppälä

