

Aluehallintovirasto
Itä Suomi, Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat- vastuualue
PL 50
50101 Mikkeli

Selvityspyyntö ISAVI/1836/05.07.05/2015

Pohjois-Savon Sairaanhoitopiirin (PSSHP) selvitys Rautavaaran kunnan alueen ensihoidosta

ISAVI pyytää PSSHP:tä antamaan lausunnon Rautavaaran kunnanhallituksen ISAVI:lle lähettämään selvityspyyntöön koskien ensihoitopalvelun saatavuutta ja yhdenvertaisuuden toteutumista Rautavaaran kunnan alueella.

Tausta

Pohjois-Savon Sairaanhoitopiirissä on tehty Hätäkeskustietoihin pohjautuen ja STM:n ohjeita noudattaen ensihoidon riskialueuokittelu ja PSSHP:n valtuuston 17.3.2014 hyväksymä ensihoitopalvelun palvelutasopäätös, jotka ovat avoimesti löydettävissä kansalaisille osoitteessa <https://www.pssh.fi/sairaanhoitopiiri/ensihoitopalvelut>. Samassa osoitteessa on myös kaikki tilastot ja palvelutasopäätöksen toteuman seurantaan liittyvät tilastotiedot alkaen 1.1.2013. Palvelutasopäätöksen toteumaa seurataan palveluyksiköitasolla kvartaaleittain.

ISAVI on pyytänyt Pohjois-Savon Sairaanhoitopiiriltä yleisesti ensihoitopalvelun toimintaan liittyen selvityksen (ISAVI/1094/05.07.03/2015) johon on vastattu 17.4.2015 (Liite 1). Taustojen osalta viittaamme myös tähän selvitykseen.

ISAVI on pyytänyt lisäksi ensihoitopalvelujen saatavuustiedot päivittäistehtävien osalta 1.1.2014 alkaen. Liitteissä 2-7 on ko. tiedot kvartaaleittain. Rautavaaran kunnan riskialuejako on liitteessä 8 osana Pohjois-Savon Sairaanhoitopiirin riskialuekarttaa.

Lisäksi on todettava että ISAVI:n lausuntopyynnössä ja Rautavaaran kunnanhallituksen selvityspyynnössä on todettu että A-tehtäville on ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksessä kuvattu tavoite 15 min riskialueilla 3 ja 4. Tätä on täsmennettävä siten että palvelutasopäätöksessä on asetettu tavoitteeksi että 80 % riskialueiluokka 3:n ja 50 % riskialueiluokka 4:n tehtävistä tavoitetaan 15 minuutin sisällä vähintään hätäensiapuun pystyvän yksikön toimesta.

Lisäksi on todettava että riskialueuokitus (liite 8) sinänsä perustuu toteutuneisiin tehtäviin ja näin ollen sisältää ikärakenteen ja sairastuvuuden vaikutuksen ensihoitopalvelun tehtävien kysyntään.

Liitteet on toimitettu lausunnon mukana sähköisesti.

Lausunto

Yhdenvertaisuutta on pyritty arvioimaan liitteenä 2-5 (vuosi 2014) ja liitteenä 6 ja 7 (vuosi 2015) olevilla riskialueuokituksen ja karttapohjan sisältävillä analyyseillä joihin on merkitty ne tehtävät, joita ei ole tavoitettu tavoitteellisissa saatavuusajoissa eri tehtävälajeissa ja kiireellisyysluokissa riskialueuokit-

tain. Tässä karttapohjassa näkyy koko Pohjois-Savon tilanne ja myös erityyppisiä alueita voidaan verrata toisiinsa. Tilastollisesti riski-ruutujen välinen vertailu yhdenvertaisuuden arvioimiseksi ei nähdäksemme ole mahdollista ilman usean vuoden tilastoja yhteen riskialueruutuun kohdistuvien tehtävämäärien vähäisyyden sekä vuosivaihtelun takia.

Rautavaaran kunnan alueella on kaksi riskiluokkaa 2:n ruutua ja loput kunnan alueesta on riskiluokkaa 4:ää ja 5:sta. Rautavaaran kunnan alueen tehtävät 2014 on esitetty liitteessä 9. On huomioitava että liitteessä 9 olevat ajat eivät sisällä ensivasteyksikön aikoja vaan ainoastaan ambulanssin ajat. Ensivasteyksikkö/lääkärihelikopteri on voinut tavoittaa potilaan merkittävästi aikaisemmin. Lisäksi on huomioitava että liitteessä 9 olevat tehtävät eivät ole jaoteltu riskialueluokkiin. Sen sijaan ensivasteyksikön saavutettavuus on huomioitu em. karttapohjissa ja saatavuuksissa STM asetus 340/2011 7 § mukaisesti.

Rautavaaran alueen saavutettavuuksia on pyritty arvioimaan em. karttapohjalla samaan tapaan kuin muitakin PSSHP:n alueita. Siitä arvioiden Rautavaaran alueen ensihoidon saatavuuksissa ei näyttäisi olevan merkittäviä eroja verrattuna muuhun Pohjois-Savoon. On kuitenkin huomattava että tehtävämäärien nousun takia saatavuudet ovat heikentyneet vuoden 2014 kesäkuusta alkaen koko PSSHP:n alueella joka on kuvattu ISAVI:lle aikaisemmin lähetetyssä selvityksessä. Tämä on vaikuttanut myös Rautavaaran alueen ensihoidon saatavuuteen.

Ensihoitopalveluun kuuluu myös ensivastetointi. Ensivasteyksiköiden-, ambulanssien-, ja lääkärihelikopterin asemapaikoilla kaikilla on merkitys ensihoidon saatavuuteen. Resurssit huomioiden nämä on pyritty sijoittamaan optimaalisesti siten, että välimatkojen lisäksi on huomioitu riskialueluokitus alueittain ilman kuntarajoja sekä myös tehtävämäärät. On lisäksi huomioitava että tavoittamisviiveitä on pyritty vähentämään priorisoimalla kiireelliset tehtävät, hoitamalla ambulanssilla tapahtuvat potilassiirrot hakemalla potilaat muiden alueiden yksiköillä sekä hyödyntäen myös naapurisairaanhoitopiirien resursseja lähimmän yksikön periaatteen mukaisesti. Lisäksi on todettava että asemapaikat vaihtuvat päivän aikana useaan kertaan tehtävätilanteesta riippuen. Operatiivisella johtamisella (kenttäjohtajat) pyritään turvaamaan alueittain ensihoidon saatavuus tekemällä tarvittaessa valmiussiirtoja. On kuitenkin selvää, että harvaan asutulla alueella yksittäisissä tehtävissä voi tulla viiveitä, mutta nähdäksemme se koskee koko sairaanhoitopiirin aluetta.

Edellä mainitut seikat huomioiden olemme lisänneet ambulanssiresursointia kesäksi 2015 koko sairaanhoitopiirin alueella, siten että myös Rautavaaran asemapaikalla on ambulanssi noin klo 8-20.

PSSHP:n valtuuston hyväksymässä Ensihoidon palvelutasopäätöksessä on kuvattu ensihoitopalvelun raportointi seuraavasti:

"Palvelutasopäätöksen toteutumisen seuranta kuuluu normaaliin KYS:n toiminnan ja talouden seurantaan voimassa olevan johtosäännön mukaisesti. Pohjois-Savon Sairaanhoitopiirin valtuustolle raportoidaan kerran vuodessa palvelutasopäätöksen toteutumisesta. Aluehallintovirastolle ja THL:lle raportoidaan sen pyytämät tunnusluvut ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen toteutumisesta"

Rautavaaran kunnalle on erikseen raportoitu heidän pyynnöstään kuntakohtaisia tilastoja vuonna 2014 ja 2015.

Ensihoidon kuntakustannusten jakoperusteista on päättänyt PSSHP:n valtuusto kokouksessaan 8.12.2014. Vuonna 2015 ensihoidon laskutus tapahtuu 50 % asukasluvun perusteella ja 50 % tehtävien perusteella. Uuden laskutusmallin käyttöönotossa on siirtymäaika. Muutoksesta pannaan toimeen 1/3 vuonna 2015 ja 2/3 vuonna 2016. vuonna 2017 muutos on kokonaan käytössä.



PY 270

Jouni Kurola

10.8.2015

Kuopiossa 10.8. 2015

Jorma Penttinen
Johtajaylilääkäri
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Jouni Kurola
Ylilääkäri
Ensihoitopalvelut
Pohjois-Savon Sairaanhoitopiiri

