

Helsingin kaupungin pelastuslaitos

ESITYS ENSIHOIDON TOIMINNALLISISTA MUUTOKSISTA HELSINGISSÄ VUODELLE 2022

HUS Akuutti ensihoito esittää, että Helsingin pelastuslaitoksen ensihoitoresursseja lisätään seuraavilla välttämättömillä lisäyksillä vuoden 2022 alusta:

- 1. hoitotason ensihoitoyksikkö 12 h EHE 12XX (hoitotaso)
Kyseisen 12 h ensihoitoyksikön asemapaikka tullaan määrittämään myöhemmin vuoden 2021 aikana saatavien tehtävämäärä/sidonnaisuus tilastojen ja palvelutason toteutumisen perusteella.
TAI
- 2. nykyinen 12 t hoitotason yksikkö EHE1211 muutetaan 24/7 toimivaksi

Yleisperustelut

- Palvelusuunnitelman mukainen tehtäväsiddonnaisuusaika ei toteudu edelleenkään Helsingissä tavoitteen mukaisesti (palvelusuunnitelman mukainen tavoite on 31-45%). Keskimääräinen yksiköiden tehtäväsiddonnaisuusaika on 49%. Resurssipula ja yksiköiden korkea tehtäväsiddonnaisuus voivat vaarantaa potilasturvallisuuden ja vaikuttaa henkilöstön työssäjaksamiseen.
- Helsingin Ensihoidon resurssitarvetta on pyritty arvioimaan ja ennakoimaan vuosille 2022-2025 (Liite 1). Ensihoidon tehtävämäärän kasvua, tehtäväsiddonnaisuutta ja niihin vaikuttavia tekijöitä on arvioitu aiempien vuosien tilastojen sekä Merlot Mediin rakennetun simulaatiotyökalun avulla. Pitkjänteisemmällä arviolla pyritään huomioimaan kaupungin asukasmäärän kasvu, muiden terveydenhuoltopalvelujen riittävyys ja väestön ikääntyminen lähivuosina. Aiempien vuosien kokemusten perusteella näillä on selvä yhteys ensihoidon tehtävämääriin. Ensihoidon lisäresursoinnin tarve on tulevinakin vuosina selkeä.
- Tehtävämäärän kasvu HUS-alueella on ollut suurinta Helsingissä. Kehitys on jatkunut vaikka esim. hoivakoteihin suuntautuvien tehtävien määrää on pystytty vähentämään. Ennusteiden perusteella ei ole odotettavissa, että ensihoidon tehtävämäärät laskisivat Helsingissä tulevina vuosinakaan (2022-2025).
- On huomioitava, että vuoden 2020 ensihoidon aineisto ei ole COVID19-pandemian vuoksi vertailukelpoinen aiempiin eikä tuleviin vuosiin (etätyösuositus, yleisötapahtumien kieltäminen ja ravintolatoiminnan rajoitukset).
- Helsingin alueella on lähes päivittäin tilanteita, jolloin kaikki ensihoidon yksiköt ovat samanaikaisesti kiinni tehtävissä, joka vaikuttaa suoraan seuraavasti:
 - Hätäkeskus ei voi hälyttää pelastuslaitoksen ambulanssia eikä kiireellisiä ensihoitotehtäviä voi jonouttaa hätäkeskuksessa, mistä muodostuu mahdoton yhtälö.
 - Monipotilas- ja suuronnettomuusvalmius on oleellisesti heikentynyt erittäin korkean tehtävämäärän ja tehtäväsiddonnaisuuden takia. Todennäköisyys siihen, että omalta alueelta ei kyetä hälyttämään edes alkuvaiheen suuronnettomuusorganisaation perustamiseen vaadittavaa määrää ensihoitoyksiköitä, on suuri.

-
- Pääkaupunkina Helsingissä järjestetään lukuisia isoja yleisötapauksia ja jopa eri valtionpäämiesten huipputapaamisia, joiden aikana ensihoidon suorituskyky tulisi olla hyvällä tasolla niin päivittäistehtävien kuin mahdollisen poikkeustilanteen hoitamiseen
 - Kaikkien yksiköiden tehtäväsidonaisuuden keskiarvo on 49%. Vain 15% yksiköistä (2/14 ensihoitoyksiköstä) tehtäväsidonaisuusaika on palvelusuunnitelman mukainen (alle 45%). Tehtäväsidonaisuusaika vaikuttaa suoraan potilaiden hoidon tuloksiin, potilasturvallisuuteen sekä henkilöstön työssä jaksamiseen ja työtyytyväisyyteen.
 - Tehtäväsidonaisuus % sisältää vain itse tehtävän hoitoon käytetyn ajan eikä esimerkiksi yksikön huoltoa, puhdistusta ja tarkistusta sekä työvuoron aikana annettavaa koulutusta ja muita välttämättömiä oheistehtäviä. Ilman lisäostoja tehtäväsidonaisuus olisi vieläkin suurempi (lisäostot toteutettu erillisillä lisäyksiköillä). Tilannetta ei voida hoitaa nykyresurssein tuotantotehokkuutta lisäämällä, vaan se edellyttää ensihoitoyksiköiden määrän ja valmiustuntien lisäämistä.
 - COVID19-pandemian aikana yksiköiden huoltoon kulunut aika on lisääntynyt merkittävästi (ambulanssien ja hoitovälineiden puhdistus tehtävien jälkeen sekä henkilöstön suojavaatteiden vaihto). Puhdistuksen aikana ambulanssia ei voi hälyttää muihin tehtäviin.

Liite 1. Helsingin ensihoito: Resurssitarpeiden arviointi vuosille 2022-2025