

Ensihoitopalvelun rekisteri

Viljami Lampilinna (toim.)

viljami.lampilinna@thl.fi

Puh/tel +358 29 524 7598

Terveysten ja hyvinvoinnin laitos

Institutet för hälsa och välfärd

Finnish Institute for Health and Welfare

PL / PB / P.O. Box 30 • FI-00271 Helsinki, Finland

Puh/tel +358 29 524 6000

www.thl.fi

Sisällys

1	JOHDANTO	3
2	KÄSITTEISTÖ	4
3	TIETOJEN TOISIOKÄYTTÖÖN LIITTYVÄT LAKIPERUSTEET	5
4	ENSIHOITOPALVELUN REKISTERI	7
4.1	Ensihoitopalvelun rekisterin tavoitteet	7
4.2	Ensihoitopalvelun rekisterin tietovirrat eri tietotuotannon vaiheissa	9
4.3	Ensihoitopalvelun rekisterin tietotuotantoprosessi	9
4.4	Tietojen palauttaminen alueille	11
5	JATKOSUUNNITELMA	12

1 JOHDANTO

Ensihoitopalvelu on merkittävässä roolissa luomassa Suomeen turvallista arkea. Hätäkeskukset välittävät vuosittain ensihoitopalvelulle yli 800 000 tehtävää, joka tarkoittaa yli puolta Hätäkeskuslaitoksen kaikista kentälle tekemistä hälytyksistä. Siten ensihoitopalvelu on eniten tehtäville hälytettävä viranomaistaho. Ensihoitopalvelua koskeva tietojen keruu ja hyödyntäminen ovat historiallisista syistä Suomessa keskittyneet pääasiassa tehtävätietoihin, eikä itse potilaita koskevaan tietoon. Ensihoitopalvelun kustannuksia yhteiskunnalle on ollut vaikea selvittää rahoituksen monikanavaisuuden takia, ja sen suuruus on arviolta 350–400 M€ vuodessa. Ensihoitopalvelun vaikuttava toiminta voi tuoda suuria taloudellisia säästöjä ja inhimillistä sairauden ja pahoinvoinnin vähentämistä yhteiskunnalle ja väestölle, mikäli järjestelmää voidaan kehittää luotettavaan kansalliseen tietoon pohjautuen. Ensihoitopalvelun rekisterin myötä mahdollistuu ensihoidon tietojen yhdistäminen keskeisten kansallisten potilastietojen kanssa ja tietojen analysoiminen ensihoitopotilaan koko hoitoketjun osalta. ([Ilkka, Lasse 2022](#)).

Ensihoitopalvelun kansallisen tason tiedonhallintajärjestelmät perustuvat Suomessa kahteen keskenään yhteydessä olevaan tietojärjestelmään: Hätäkeskustietojärjestelmä ERICAn ja turvallisuusviranomaisten kenttäjohtojärjestelmä KEJOon. KEJO:n osana toimii kansallinen sähköinen ensihoitokertomus (EHK). Kyseiset järjestelmät toimivat valtionhallinnon turvallisuusverkko TUVEssa, ja ensihoitopalvelun järjestäjillä on niiden käyttöön lakiin perustuva velvoite (<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150010>). ERICA-järjestelmä on ollut valtakunnallisessa operatiivisessa käytössä vuodesta 2019 alkaen. KEJO ja EHK ovat tuotantokäytössä useilla alueilla, ja tuotantokäyttöön siirtyminen valtakunnallisesti toteutuu parin vuoden sisällä.

Ensihoitopalvelun potilaita ja toimintaa koskevat tiedot kootaan suoraan edellä mainituista operatiivisista järjestelmistä ja ne tallentuvat THL:n ensihoitopalvelun rekisteriin, josta data on käytettävissä eri käyttäjäryhmille. ([Ensihoitopalvelun kansallinen tietovaranto ja tiedolla johtaminen](#)).

Ensihoitopalvelun rekisterin tarkoituksena on tuottaa tarpeenmukaista tietoa ensihoitopalvelun tilasta järjestäjille, tuottajille, viranomaisille ja kansalaisille. Tietoa tarvitaan hyvinvointialueilla tiedolla johtamisessa ja ensihoidon palvelutasopäätöksen toteutumisen seurannassa. Palveluntuottajat tarvitsevat tietoa laskutuksesta ja toiminnan seurannasta, viranomaiset oman ohjaus- ja valvontatehtävänsä toteuttamiseksi. Kansalaiset voivat myös saada tietoa ensihoitopalvelun tuottavuudesta, tehokkuudesta ja vaikuttavuudesta. Ensihoitopalvelun rekisteri kokoaa tietoa kaikilta hyvinvointialueilta, jolloin ensihoitopalveluiden vertailu ja vertaiskehittäminen alueiden kesken on mahdollista. Näin saadaan tietoa ensihoitopalvelun vaikuttavuudesta, tehokkuudesta ja kustannuksista alueellisesti ja kansallisesti. Tietoja voidaan verrata myös vastaaviin kansainvälisiin rekistereihin. ([Ensihoitopalvelun kansallinen tietovaranto ja tiedolla johtaminen](#)).

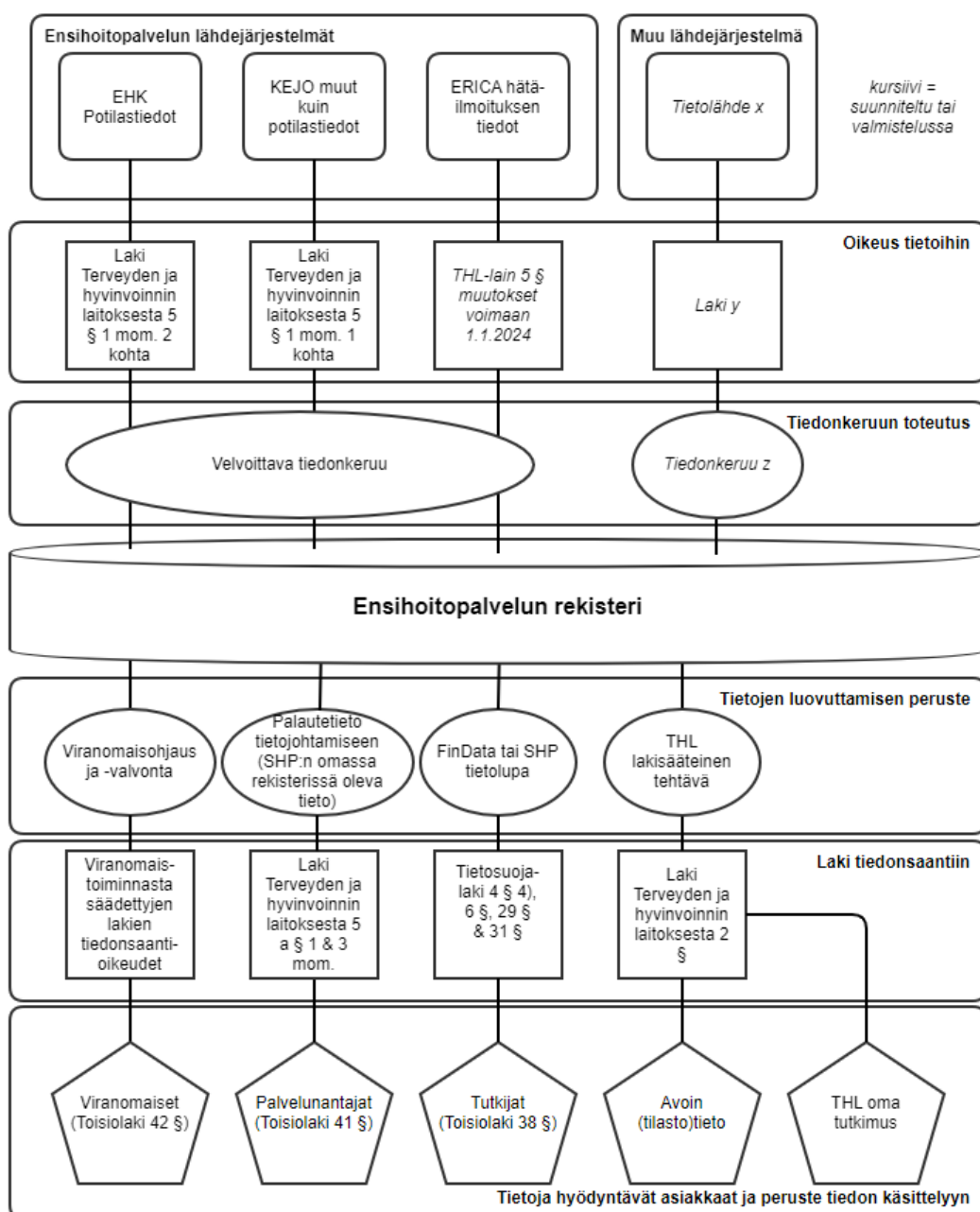
Tämä dokumentti pohjautuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 2016 julkaisemaan työpaperiin ”Ensihoitopalvelun kansallinen tietovaranto ja tiedolla johtaminen” ([Ensihoitopalvelun kansallinen tietovaranto ja tiedolla johtaminen](#)), THL:n Valtava-hankkeessa tuotettuun materiaaliin ([Valtava-hanke](#)), sekä Kantapalveluiden verkkosivuilla julkaistavaan ”Ensihoitokertomuksen toiminnalliset vaatimukset”-määrittelydokumentaatioon ([Toiminnallinen määrittely Ensihoitokertomus](#)). Dokumentin tarkoituksena on tuottaa päivitetty kuvaus ensihoitopalvelun rekisterin tarkoituksesta, keskeisistä sidosryhmistä ja tietosisällöistä sekä teknisestä arkkitehtuuriratkaisusta ja jatkotoimenpiteistä rekisterin toteutuksessa.

2 KÄSITTEISTÖ

Ensihoito	Äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireellisen hoidon antaminen ja tarvittaessa potilaan kuljettaminen hoitoyksikköön. Ensihoitopalvelu ja siihen liittyvä sairaanhoito ovat osa terveydenhuoltoa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010)
Ensihoitokertomus (EHK)	Ensihoidon aikana syntyvä, yksittäistä potilasta koskeva potilaskertomus. EHK-termillä tarkoitetaan kansallista sähköistä ensihoitokertomusta, joka on osa KEJO-järjestelmää.
Ensihoitotehtävä	Hätäkeskuksessa tai vastaavassa toimintoja koordinoivassa yksikössä luotu, tiettyä kohdeosoitetta tai rajattua maantieteellistä aluetta koskeva ensihoitotapahtuma, jolla on yksilöivä tunnus. Ensihoitotehtävään voidaan liittää vaihteleva määrä ambulansseja tai muita ensihoitopalveluun kuuluvia yksiköitä. Ensihoitotehtävään voi niin ikään kuulua yksi tai useampia potilaita tai ei yhtään potilasta.
Ensihoitoyksikkö	Ensihoitopalvelun liikkuva yksikkö, joka koostuu määrältään ja koulutustasoltaan erikseen määritellyistä jäsenistä. Ensihoitoyksikkö voi käyttää erilaisia kulkuneuvoja, yleensä ambulanssia tai helikopteria. THL – Työpaperi 31/2016 9 Ensihoitopalvelun kansallinen tietovaranto ja tiedolla johtaminen
ERICA	Nimitys tulevalle kansalliselle hätäkeskustietojärjestelmälle, joka välittää hätäkeskuksesta ensihoitotehtävät ja johon tallennetaan hätäilmoituksiin ja yksiköiden hälytyksiin liittyvät tiedot. Järjestelmän nimi perustuu englanninkielisiin käsitteisiin Emergency, Response, Integrated, Common, Authorities.
Hätäilmoitus	Hätäkeskukseen tuleva ilmoitus, jonka perusteella voi syntyä ensihoitotehtävä.
Hätäkeskus	Hätäkeskustoiminnasta annetun lain (692/2010) mukainen Hätäkeskuslaitoksen ylläpitämä keskus, jonka tehtävänä on vastaanottaa ensisijaisesti hätänumeroon 112 soitettuja hätäilmoituksia ja välittää ne edelleen niille ensihoitoyksiköille, joille ensihoitotehtävä voimassa olevan lainsäädännön mukaan kuuluu. Hätäkeskus toimii pelastus-, poliisi- sekä sosiaali- ja terveystoimen viestikeskuksena, tukee ja avustaa näiden viranomaisten tehtäviä hoitavia yksiköitä sekä hoitaa sille muussa laissa säädetty tehtävät.
Kanta-palvelut	Valtakunnalliset sähköiset tietojärjestelmäpalvelut, joita ovat Potilastiedon arkisto, sähköisen lääkemääräyksen välityspalvelu, Lääketietokanta, Reseptikeskus, Reseptiarkisto, kansalaisille tarkoitettu sähköinen palvelu eli Omakanta ja ammattilaisille tarkoitettu sähköinen palvelu eli Tiedonhallintapalvelu, ja jatkossa myös ammattihenkilöille tarkoitettu käyttöliittymäpalvelu Kelain.
KEJO	Poliisin, pelastustoimen, sosiaali- ja terveystoimen, Rajavartiolaitoksen, Puolustusvoimien sekä Tullin yhteinen rakenteilla oleva kenttäjärjestelmä. Sähköinen ensihoitokertomus tulee toimimaan osana KEJO-järjestelmää.
Toisiokäyttö	Sosiaali- ja terveystietojen toissijainen käyttö (toisiokäyttö) tarkoittaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa syntyneitä asiakas- ja rekisteritietoja käytetään muussa kuin siinä ensisijaisessa käyttötarkoituksessa, jonka vuoksi ne on alun perin tallennettu.

3 TIETOJEN TOISIOKÄYTTÖÖN LIITTYVÄT LAKIPERUSTEET

Ensihoitopalvelun rekisteriä koskevan tiedon käsittelyn lakiperusteet ovat muuttuneet ensihoitopalvelun tietovarantoa koskevan työpaperin julkaisun jälkeen. Keskeisimpiä lakimuutoksia ovat tietosuojalainsäädännön kokonaisuus, sosiaali- ja terveystietojen toissijaista käyttöä koskeva laki sekä laki Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta. Kuva 1. havainnollistaa lainsäädäntöä ensihoitopalvelun rekisteriin liittyvää lainsäädäntöä käyttötarpeen mukaan. Säädökset määrittävät ensihoitopalvelussa syntyvän tiedon käsittelyä eri toimijoiden näkökulmista.



Kuva 1. Kokonaiskuva ensihoitopalvelun rekisteriin liittyvästä lainsäädännöstä

Tiedonkeruu kansallisista lähdejärjestelmistä KEJOsta, Kanta-palveluista ja ERICasta perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 5 §:n tiedonsaantioikeuksiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt hallintopäätökset ensihoitopalvelun tietojen tiedonantovelvollisuudesta koskien hyvinvointialueita ja Kansaneläkelaitosta. Hallintopäätöksissä kuvataan lakiperusteet ja tiedot, joita tiedonantovelvollisuus koskee. Tiedot on luovutettava THL:lle maksutta ja THL käyttää tietoja lakisääteisten tehtäviensä toteuttamiseen.

THL-lain 5 a § 3 momentti (1.1.2024 alkaen 4 momentti) oikeuttaa THL:n palauttamaan tiedot sille viranomaiselle tai palvelunantajalle, joka on toimittanut tiedot THL:lle tai on tietojen alkuperäinen rekisterinpitäjä (muutos, joka tulee voimaan 1.1.2024). Tietojen palautuksella tavoitellaan tietojen laadun parantamista sekä tietojen käyttöä paikallisella tasolla päätöksenteossa ja tiedolla johtamisessa (HE 159/2017).

Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä kuvaa mahdollisuudet henkilötietojen toisiokäyttöön viranomaisille, palvelunantajille ja tutkijoille. Usean rekisterinpitäjän tietojen käsittely on Sosiaali- ja terveysalan tietolupaviranomaisen (Findata) luvittamaa, ellei lainsäädännössä ole annettu oikeutta henkilötietojen käsittelyyn, kuten laissa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta. Yhteistyöalueiden ensihoitokeskuksille sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta annettu tehtävä seurata alueensa ensihoitopalvelun tunnuslukuja suoritetaan ilman henkilötietoja.

Taulukossa 1 on lueteltu keskeisimmät Ensihoitopalvelun rekisterin kokonaisuutta koskevat säädökset:

Tietosuojalainsäädännön kokonaisuus	Tietosuoja-asetus lex.europa.eu/(EU) 2016/679 Tietosuojalaki: www.finlex.fi/1050/2018 Lisäksi käsittelyssä noudatettava yleisiä tietosuojaperiaatteiden mukaisia tapoja
Sosiaali- ja terveystietojen toissijainen käyttö	Laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä https://www.finlex.fi/552/2019 Terveydenhuoltolaki https://www.finlex.fi/30.12.2010/1326
Ensihoitopalvelua koskevien tietojen käsittely	Laki hätäkeskustoiminnasta https://www.finlex.fi/20.8.2010/692 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä https://www.finlex.fi/784/2021 Laki Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta https://www.finlex.fi/31.10.2008/668 Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585

Taulukko 1. Ensihoitopalvelua koskevan tiedon käsittelyyn liittyvät lait

4 ENSIHOITOPALVELUN REKISTERI

Ensihoitopalvelun tietojen toisiokäyttöä on valmisteltu jo 2010-luvulta lähtien rinnakkain turvallisuusviranomaisten kenttäjärjestelmä KEJOn ja sen ensihoitopalvelun kirjaamialustana toimivan sähköisen ensihoitokertomuksen (EHK) kanssa. Ensihoitopalvelun rekisteriä on hahmoteltu aikaisemmin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen 2016 julkaisemassa työpaperissa ”Ensihoitopalvelun kansallinen tietovaranto ja tiedolla johtaminen”. Julkaisussa on selitetty ensihoitopalvelun nykytilaa, tietotarpeita ja niiden loogisen tason toteutusmallia. Vuoden 2016 jälkeen erityisesti toisiokäytön lainsäädäntö on muuttunut.

THL:n julkaisuissa ensihoitopalvelun tietojen toisiokäytöstä tehty pohjatyö vietiin osaksi Valtava-hankkeen hankekautta 2020–2021. Valtava-hankkeessa saavutettiin valmius tuottaa raportteja määrittelemällä priorisoituja raportteja, toteuttaa ensimmäinen vaihe tiedon vastaanottoon ja palauttamiseen takaisin rekisterinpitäjien käyttöön sekä kehittää EHK:n tietosisältöjä ([Valtava-hanke](#)).

Ensihoitopalvelun rekisterin taustalla vaikuttavat vuosille 2023–2026 vahvistetut Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet yhdenvertaisen, laadukkaan ja kustannusvaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi. Tavoitteiden valmistelun lähtökohtana on väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja taloutta koskeva seurantatieto. Tiedonhallintaa ja digitalisaatioita koskevassa luvussa todetaan, että erillisiä tiedonkeruita tulisi vähitellen purkaa, automatisoida tietotuotantoa ja löytää yhteisiä toimintatapoja. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen liikkuvuus eri toimijoiden välillä auttaa varmistamaan yhdenmukaisen kokonaisuuden asiakkaille ([Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2022:18](#)).

Ensihoitopalvelun rekisterin tietoja hyödynnetään toisiokäytössä, ensihoidon eri prosesseissa kerääntyvien tietojen analyyseissä sekä yhdistettynä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) käytössä olevien muiden tietoihin Ensihoitopalvelun tietojen toisiokäytöllä tarkoitetaan mm. hyvinvointialueiden johtamista, toiminnan arviointia, valvontaa sekä kehittämistä ja tutkimusta. Nämä tietokokonaisuudet mahdollistavat kansalliset ja kansainväliset vertailut.

4.1 Ensihoitopalvelun rekisterin tavoitteet

THL:n rakentamalla ja hallinnoimalla Ensihoitopalvelun rekisterillä ja muilla THL:n ylläpitämillä kansallisilla rekistereillä tulee olemaan keskeinen rooli, kun ensihoitopalvelun toimintaa arvioidaan tietoperusteisesti. Tämä mahdollistaa hyvinvointialueiden ensihoitopalveluiden toiminnan kehittämisen, joka nähdään yhtenä rekisterin tärkeimmistä hyödyistä. Tulevaisuudessa tarkastellaan ja mitataan ensihoitopalvelun vaikuttavuutta myös potilastietojen perusteella ([THL blogi](#)).

Keskeisenä tavoitteena on yhdistää ensihoitopalvelussa muodostuvat hälytystiedot, kenttätoimintatiedot ja potilastiedot valtakunnallisiin potilaiden jatkohoitotietoihin, jolloin ensihoitoa voidaan tarkastella osana potilaan kokonaisvaltaista hoitoketjua. Näin saadaan siirrettyä ensihoidon hyöty- ja tuottavuusanalyseissä fokus kuljetustiedoista ja tehtävien tavoittamisajoista potilaiden saaman hyödyn näkökulmaan ja laajennettua onnistumisen mittaristoa potilaan tavoittamisviiveistä potilaskeskeisempiin kriteereihin ja itse hoitotyön laatuun. [STM ja SM:n selvitys ensihoitopalvelusta vuodelta 2021](#) osaltaan taustoittaa ensihoitopalvelun rekisterin tarvetta. Selvityksessä on vertailtu ensihoitopalvelun toimintaa tehtävätiedoilla ja todettu tarve integroida ensihoitopalvelun toiminta sosiaali- ja terveydenhuollon prosesseihin. Selvityksessä on tunnistettu tarve tunnistaa ensihoidon kustannusvaikuttavia toimintamalleja kustannusvaikuttavuuden mittaamisen tueksi.

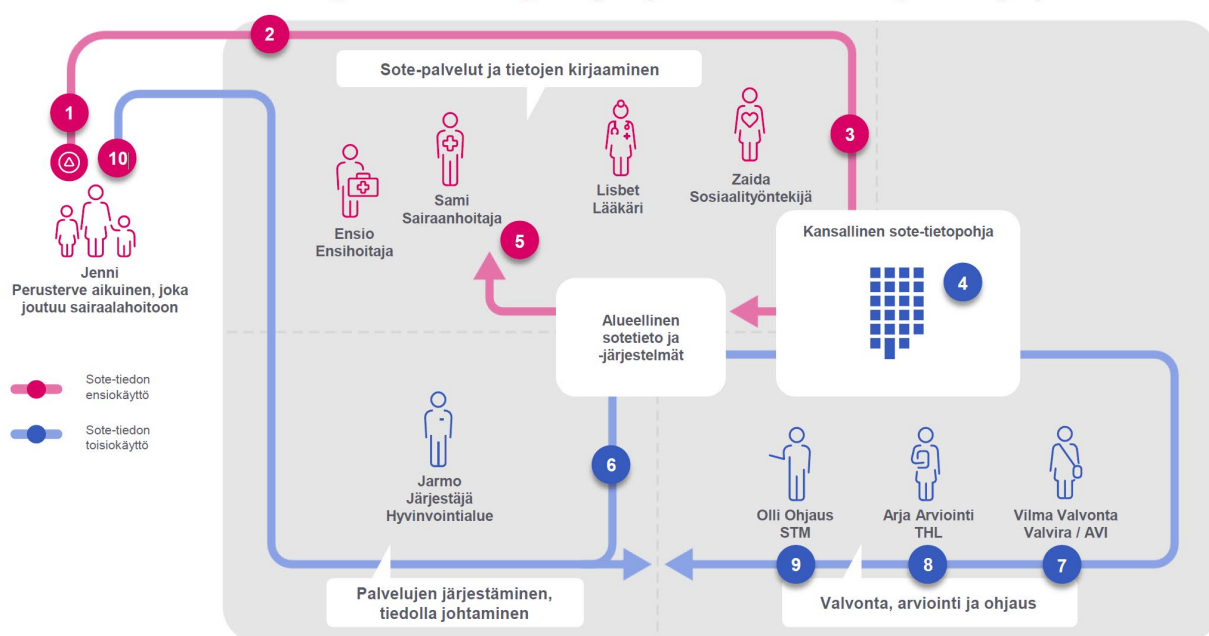
Ensihoitopalvelun rekisteri tulee olemaan osa kansallista sote-tietopohjaa ja osa tiedon monipuolista toisiokäyttöä. Tiedoilla voidaan edesauttaa:

- STM:n strategian mukaista vuorovaikutteista ohjaustyötä ja tietoon pohjautuvaa päätöksentekoa

- THL:n arviointi- ja tutkimustyötä
- valvontaviranomaisten (AVI:t ja Valvira) potilasturvallisuuden valvontaa
- hoidon vaikuttavuutta ja esimerkiksi sydänpysädyksiin Utstein-mallin mukaista tieteellistä tutkimusta
- palvelunjärjestäjien ja tuottajien omaa tiedolla johtamista resurssien tarveperustaiseen kohdentamiseen

Ensihoidon tietoa välittävän raportointipalvelun kautta on saatavissa tiedot palvelutasopäätöksen seurantaan, yksiköiden tehtävämääriin ja kuormitukseen, potilaiden hoidon syihin ja hoitopaikkoihin sekä kansallisia tietoja kansainväliseen vertailuun.

Tavoitetila ensihoitopalvelun tietojen hyödyntämiseksi sote-palvelujärjestelmässä



Kuva 2. Tavoitetila ensihoitopalvelun tietojen hyödyntämiseksi sote-palvelujärjestelmässä

Ensihoitopalvelun rekisterin ansiosta tietoa käsittelevät organisaatiot voivat luopua päällekkäisistä tiedonkeruista erillisjärjestelmiin ja nykyisten kenttäjärjestelmien käytöstä. Ensihoitopalvelun rekisterin tietotuotantoa pyritään toteuttamaan mahdollisimman ajantasaisesti, tiedot päivittyvät tavoitetilassa päivittäin.

Tavoitetilassa ensihoitopalvelun rekisterillä saavutetaan:

- Tiedon saatavuus ja hyödynnettävyys yli organisaatorajojen
- Tiedon kattavuus, laatu ja vertailukelpoisuus
- Yhtenäinen tietotuotanto
- Tiedon kopioimisen ja siirtämisen väheneminen
- Tietoturvallinen tiedon käsittely ja jalostaminen
- Yhtenäinen jakelukanava ja rajapinnat
- Kattavat tietopohjat raporttien muodostamiseen
- Kustannustehokkuus

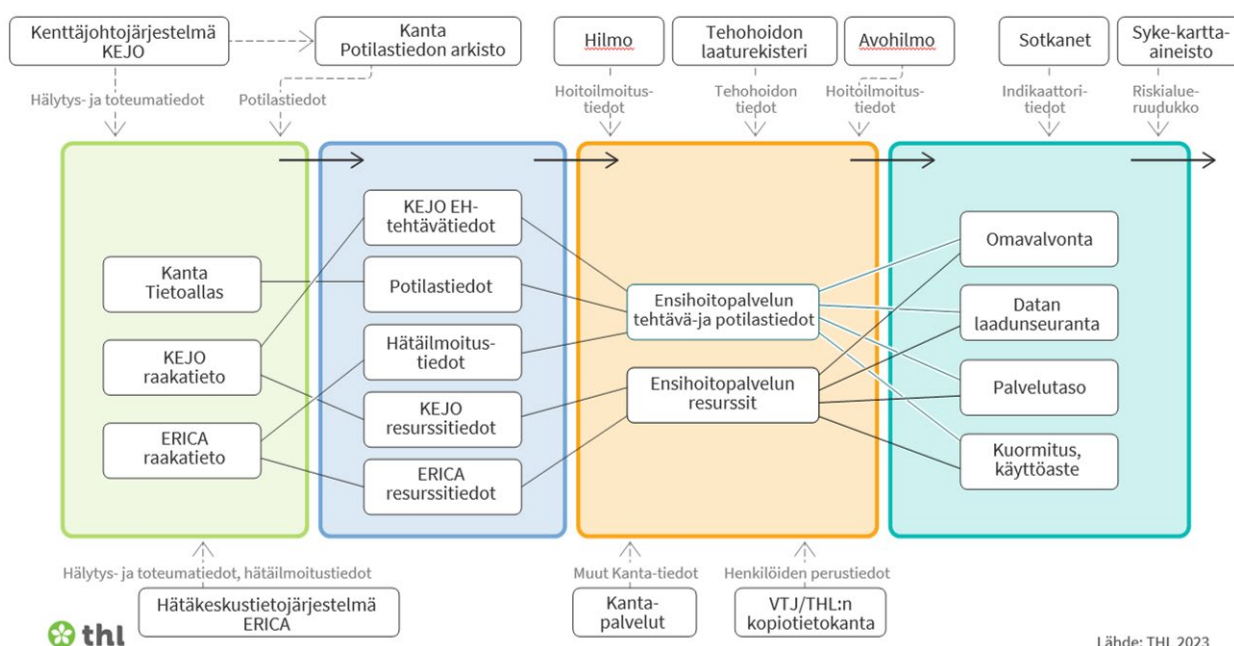
4.2 Ensihoitopalvelun rekisterin tietovirrat eri tietotuotannon vaiheissa

Kuva 3 esittää ensihoitorekisterin tietotuotantolinjaa vaiheineen sekä kunkin vaiheen tietosisältöjä. Tiedonhankintavaiheessa ensihoitopalvelun rekisteriin tuodaan potilastiedot Kanta-palveluiden Potilastiedon arkistosta, hallinnollisten tietojen osalta turvallisuusviranomaisten kenttäjohtojärjestelmä KEJOsta ja hätäilmoitusten ja hallinnollisten tietojen osalta hätäkeskustietojärjestelmä ERICasta. KEJO-järjestelmä sisältää kansallisen sähköisen ensihoitokertomuksen (EHK). Sähköinen ensihoitokertomus sisältää ensihoitotehtävillä tuotetun potilastiedon, joka tallentuu suoraan Kanta-palveluiden Potilastiedon arkistoon (PTA). KEJO- ja ERICA-järjestelmästä saatavat tiedot koskevat tehtävä-, hälytys-, hätäilmoitus- ja resurssitietoja ja potilaan tehtävänäikaisia esi- ja hoitotietoja.

Tietotuotantoprosessin analytiikkavaiheessa ensihoitopalvelun rekisteriin tuodaan VTJ:n, HILMON ja tulevan tehohoidon laaturekisterin tietoja, myöhemmin ehkä muitakin Kanta-tietoja.

Jakeluvaiheessa hyödynnetään Sotkanetin indikaattoreita ja Syken riskialueruudukkokarttapohjia.

Ensihoitopalvelun rekisterin tietovirrat

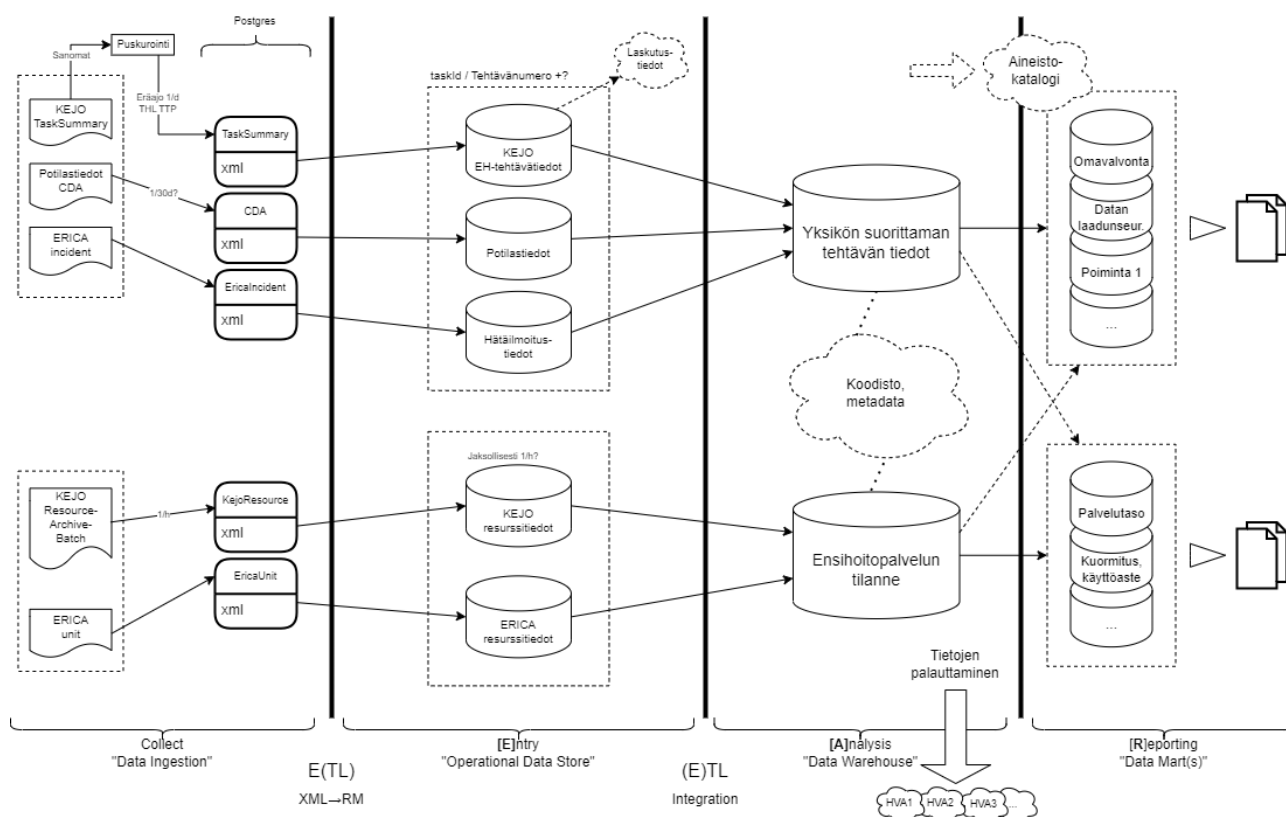


Lähde: THL 2023

Kuva 3. Ensihoitopalvelun rekisterin tietovirrat

4.3 Ensihoitopalvelun rekisterin tietotuotantoprosessi

Kuvassa 4 on kuvattu ensihoitopalvelun rekisterin tietovirtoja teknisemmästä näkökulmasta. THL:n vastaanottama raakadatan prosessin tavoitteena on saattaa vastaanotettu tieto sellaiseen muotoon, joka soveltuu tiedolla johtamisen ja tutkimustyön analytiikkaan sekä raporttien muodostamiseen. Tietomallinnuksessa tiedon rakenne ja semantiikka muunnetaan vastaamaan ensihoitotyöhön liittyviä ilmiöitä, keskeisinä käsitteinä potilaskohtaaminen, ensihoitotehtävä, tehtävää suorittaneet yksiköt sekä ensihoitokertomuksen kliniset havainnot, mittaukset ja tekstimuotoiset merkinnät.



Kuva 4. Tietovuokaavio tiedon liikkumisesta järjestelmissä

Kanta PTA

Potilastiedon arkistosta välittyä THL:lle kaikki KEJO-järjestelmän sinne tallentamat ensihoitokertomusasiakirjat. Säännölliset ja nousujohteisesti lisääntyvät tiedontoimitukset Kelalta on määrä aloittaa kuukausittain keväällä 2023. Tulevaisuudessa toimitusfrekvenssiä voidaan tihentää.

Potilastiedot kerätään yhteisellä ensihoidon tietosisällöllä, jonka määrytykset löytyvät kansalliselta [Koodistopalvelimelta](#). Ensihoitokertomuksen tietosisältöä tarkentavat luokitukset ovat löydettävissä Koodistopalvelimelta, ENSIH-tunnisteella.

KEJO

KEJO lähettää ensihoitotehtäväkohtaisia tietueita järjestelmätoimittajan määrittämässä muodossa. Näiden vastaanottoratkaisua rakennetaan parhaillaan Valtorin ja THL:n yhteistyössä. Lisäksi KEJO voi lähettää "resurssikoosteita", joista ilmenee ensihoitoyksiköiden tilat ja sijainnit kullakin hetkellä.

ERICA

Lakiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta on tulossa 1.1.2024 voimaan uusi tiedonsaantioikeus koskien hätäkeskustietojärjestelmä ERICAn tietoja ensihoitopalvelun ja sosiaalipäivystyksen tehtävien ja resurssien osalta. ERICasta kerätään tietoja ensihoitopalvelun tehtävistä, hätäilmoituksista ja riskinarvion toteutuksesta. Tietojen integroiminen osaksi ensihoitopalvelun rekisteriä toteutuu vuosien 2023 ja 2024 aikana.

4.4 Tietojen palauttaminen alueille

Tieto käsitellään THL:n tietotuotantoprosessin mukaisesti ja muokataan hyvinvointialueille käytettäväksi. Hyvinvointialueet eivät tarvitse omia erillisiä tietokantapalvelimia tätä varten. Kullekin rekisterinpitäjälle muodostetaan oma osajoukko ensihoitopalvelun rekisterin tietosisällöstä. Tieto on rakenteellista, taulumuotoon jäsennettyä sisältöä. Tiedon rakenne ja olomuoto on yhdenmukaista kaikille hyvinvointialueille.

Tietokokonaisuus voi olla tarvittaessa ajallisesti rajattua ja uusi tietokokonaisuus voi olla rekisterinpitäjien käytettävissä jopa päivittäin. Edellä kuvattu toimintatapa on valittu, jotta rekisterinpitäjien ei tarvitsisi ylläpitää omia tietokantapalvelimiaan ja tiedon toimitusmuoto antaa mahdollisuuden yhdistää dataa analytiikkaohjelmistoihin mahdollisimman helposti. Data tulee säilyttää tietoturvalisessa ympäristössä. Huomioitava myös, että Kelan tarvitsemat ensihoitopalvelun laskutukseen liittyvät tiedot kuljetetaan samaa reittiä.

5 JATKOSUUNNITELMA

Kansallinen Ensihoitopalvelun rekisteri antaa ensimmäisen mahdollisuuden hyödyntää kokonaista terveydenhuollon toimintoa (ensihoitopalvelu) koskevaa laajaa potilas- ja organisaatiokohtaista tietoa toisiokäytössä. KEJO-järjestelmän käyttöönottojen lisääntyessä kohti kansallista kattavuutta rakentuu myös tavoitetila ensihoitopalvelun tietojen hyödyntämiselle. Ensihoitopalvelun tietotuotannon vakiinnuttaminen osaksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimintaa ja tietojen yhdistäminen laitoksen muihin rekisteriaineistoihin ovat lähivuosien keskeisiä tavoitteita. Tietoa tulee päästä hyödyntämään oikean elämän käyttökohteisiin myös ensihoitopalvelun ulkopuolella, jotta ensihoitopalvelun ja laajemminkin koko sosiaali- ja terveydenhuollon tietojen toisiokäytön vaikuttavuudesta saadaan enenevässä määrin kokemusta.

Tietosisällön ja tietotuotannon laajeneminen ensihoitopalvelua laajemmin muihin sosiaali- ja terveydenhuollon päivystys- ja kotiin vietäviin palveluihin mahdollistaa akuutisti ja vakavasti sairastuneiden tai loukkaantuneiden, joskus myös palvelujen väliin putoavien asiakkaiden ja potilaiden tunnistamisen. THL:n laajoja tiedonsaantioikeuksia tulee käyttää jopa henkeen ja terveyteen kohdistuvien vaarojen ja riskitekijöiden minimointiin. Tietotuotantoa tulee laajentaa koskemaan terveydenhuollon päivystyspalveluita pelkkiä HILMO-tietoja laajemmin ja yhdistämistä sosiaalihuollon seurantarekisterin tietoihin tulee edistää tulevina vuosina harppauksin.

Ensihoitopalvelun ja muista yhdistettävistä tiedoista muodostuu kansainvälisestäkin ainutlaatuinen aineisto, jonka avulla voidaan tunnistaa ja mitata ihmisten arjessa ilmeneviä ilmiöitä ja tekijöitä, joilla on välittömiä tai epäsuoria vaikutuksia ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen. Uusia teknologioita kuten tekoälyä tulee hyödyntää rohkeasti, jotta tietoa voidaan käyttää vaikuttavasti ammattilaisten päätöksenteossa, vertaiskehittämisessä ja tutkimuksessa. Ensihoitopalvelun sekä laajemminkin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden vaikuttavuuden mittaamiseen ja kehittämiseen tarvitaan riittävät resurssit, jotta tiedonkeruuseen tehdyt panostukset saadaan realisoitua.