



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Valtuustokysely ensihoito

30.5.2023

Ovatko henkilökunnan palkkakulut pienemmät vai suuremmat Pohteella, kuin vuonna 2021?

Vastaus : suuremmat talousarvion mukaan, nousulle selittäviä tekijöitä

Vuoden 2022 talousarvio laadittiin O-Kpelan / Jokipelan ja PPSHP ensihoitoon kohdistuvien edellisten vuosien tilinpäätöstietojen ja 2021 talousarvio tietojen pohjalta (analysointi oli hyvin haastavaa)

PPSHP:n hallitus linjasi, että ensihoidon kuntalaskutus ei saa lisääntyä vuodesta 2021 vuodelle 2022

→ Henkilöstökulut koetalousarvio TP2020 **26,3 milj.€** – TA2021 **28,2 milj.€** - TP2021 ?

→ Henkilöstökulut TA2022 **27,4 milj.€**, TP 2022 **28,8 milj.€**, ylitys **5,1%**

→ Henkilöstökulujen TA lähtökohta oli alijäämäinen, ylityksen syynä oli ylityömäärän lisääntyminen (korona/erilaiset toimintamallit) palkkojen TVA taso 5 / korotetut hälytyslisät

→ Henkilöstökulut TA2023 29,3 milj.€ (440 000€ Reisjärven liikkeenluovutus + sopimuskorotukset)

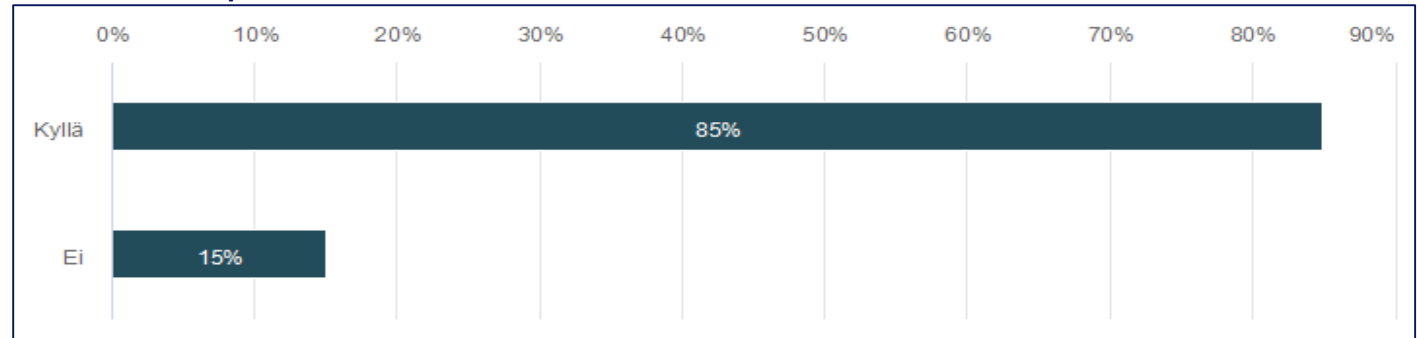
Onko henkilökunnan tyytymättömyys työvuorosuunnitteluun otettu aidosti huomioon Pohteen johdossa.

Loma- ja työvuorosuunnittelu OYS ensihoito -kysely koko henkilöstölle toteutettiin alkukevästä (vastaus% **72**)

1. Oletko tyytyväinen nykyiseen työvuororytmiisi?

	n	Prosentti
Kyllä	205	81,3%
En	47	18,7%

2. Koetko palautuvasi työvuorosta/työvuoroista vapaiden aikana?



Saimme paljon kehittämisaihioita, joita työstetään edelleen. Tavoitteena ottaa käyttöön vuonna 2024 ergonomisempi, palveluntuotantoja sekä työhyvinvointia paremmin tukeva työvuorosuunnittelu.

Mitä korjaavia toimenpiteitä on tehty ja miten tyytyväisyyttä seurataan?

Mitä tehty →

- Työaikamallin kehittämistyöryhmä on koostanut kattavan kyselyn ja sen tuloksia analysoidaan
- Yhtenäinen lomasuunnittelumalli otettiin käyttöön 2.5.2023 (toteutettu yhteistyössä henkilöstön kanssa)
- Kiinteät työryhmät palautettiin 12 h työaikamallin asemille.
- Uusi työaikakokeilupilotti käynnistyi kahdella asemalla, alustavat tulokset ovat lupaavia
- Uusi HR-järjestelmä hankinnassa, käyttöönotto kevät 2024.
- Työ jatkuu, tavoitteena on palveluntuotantoa ja työhyvinvointia paremmin tukeva työaikamalli ja työvuorosuunnittelu

Seuranta:

Työterveyshuollon työpaikkaselvitysten tulokset, muutamilta asemilta

Mitä kuuluu- / kehityskeskustelut

Lähiesihenkilöiltä saadut henkilöstöpalautteet

Tavoitteena toteuttaa syksyllä 2023 työhyvinvointikysely?

Mitä asioita tässä uudistuksessa olisi voitu tehdä toisin?

- Vuoden 2022 organisaatiomuutos oli haastava, tämän vaikutukset heijastuvat myös Pohteelle siirtymiseen.

Mitä olisi pitänyt tehdä toisin?

- Panostaa enempi Pohteelle siirtymiseen vaikutusten ymmärtämiseen ja ennakoimiseen
- Esihenkilöiden työpanoksen kohdistamisen henkilöstön kuulemiseen ja tukemiseen
 - Esihenkilöiden työaika on kulunut arjen päivittäisten asioiden selvittämiseen ja hallinnollisiin tehtävien hoitamiseen.
→ Järjestelmien luotettavampi ja parempi toimivuus, tiedon siirron eheys (lomat ja palkan osat) ja palkkojen virheettömyyden varmistaminen.
- Muutoksen johtaminen : tietoa on ollut hyvin tarjolla, mutta tiedon sisäistäminen ja jalkauttaminen on haastavaa
 - Pohteen ohjeita on ollut haastavaa sovittaa arjen toimintaan : vakanssipohjaisuus, täyttölupamenettely, HR-palvelujen tuki etäällä
 - Palkkojen harmonisaatiosuunnitelma ja aikataulu → keskusteluttaa paljon
 - Tiedolla johtamisen kyvyn puuttuminen : talous / HR tiedot / henkilöstökyselyt

Miten paljon yksiköiltä jää pitämättä lakisääteisiä taukoja? Miten tähän ongelmaan on vastattu Pohteen taholta?

Tauottamisohje on työstetty yhteistoiminnallisesti työsuojelelun ja henkilöstön kanssa, otettiin käyttöön 3/2023

Henkilöstö ohjeistettu kirjaamaan työturvallisuus ilmoitus, jos ei kykene pitämään lakisääteisiä taukoja

→ Pitkäaikainen fyysinen tai psyykinen kuormittuminen

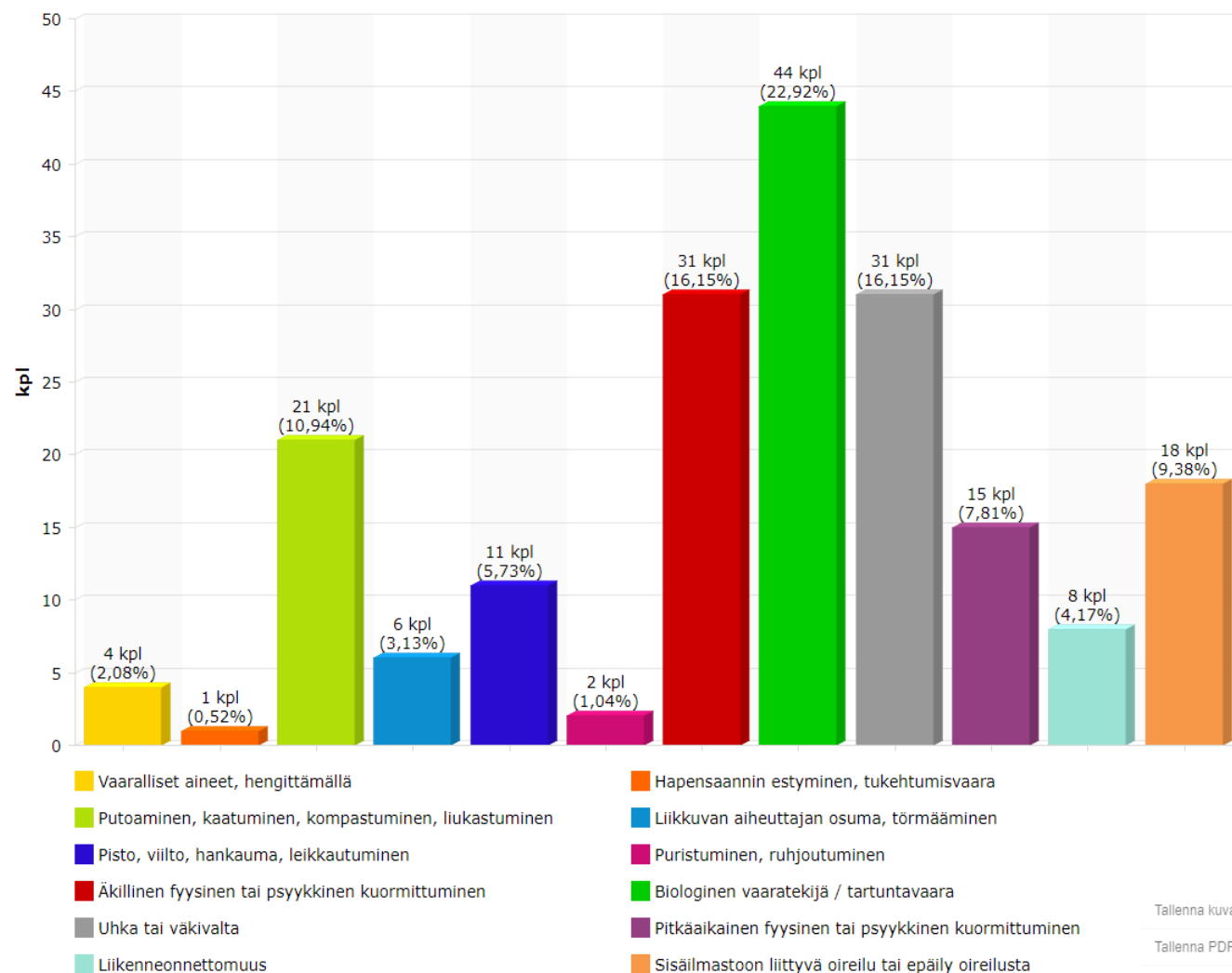
Kuormittavuuteen vaikutettu

- D-tike toiminta 24/7 → Oulun alueen yksiköiden käyttöasteet k.a ovat laskeneet
- Teho-/monitoimiyksikkö tekee kanasalaistehtäviä, jos ei ole tehohoitopotilassiirrolla
- Oulun yöaikaista valmiutta vahvistettu
- Asemapalvelutehtäviä hoidetaan toisin (hoitotarvikehyllytyspalvelu, pesulapalvelu)
- Uuden Raksilan paloaseman käyttöönotto 7/2023 → vapaan henkilöstöresurssin sijoitus

Haipron kautta tehdyt ilmoitukset Vuosi 2022 PPSHP Oys ensihoito

Pitkäaikainen fyysinen ja psyykinen kuormittuminen 15 ilmoitusta.
→ Ei sisällä yhtään ilmoitusta tauottamista.

Äkillinen fyysinen ja psyykinen kuormittuminen 31 ilmoitusta.
→ joista yksi ilmoitus koski tauottamista
12.2.2022



ilmoitukset ajalta: tammikuu 2023 - toukokuu 2023
 JA yksikkö, jossa tapahtui on OYS ensihoito
 JA

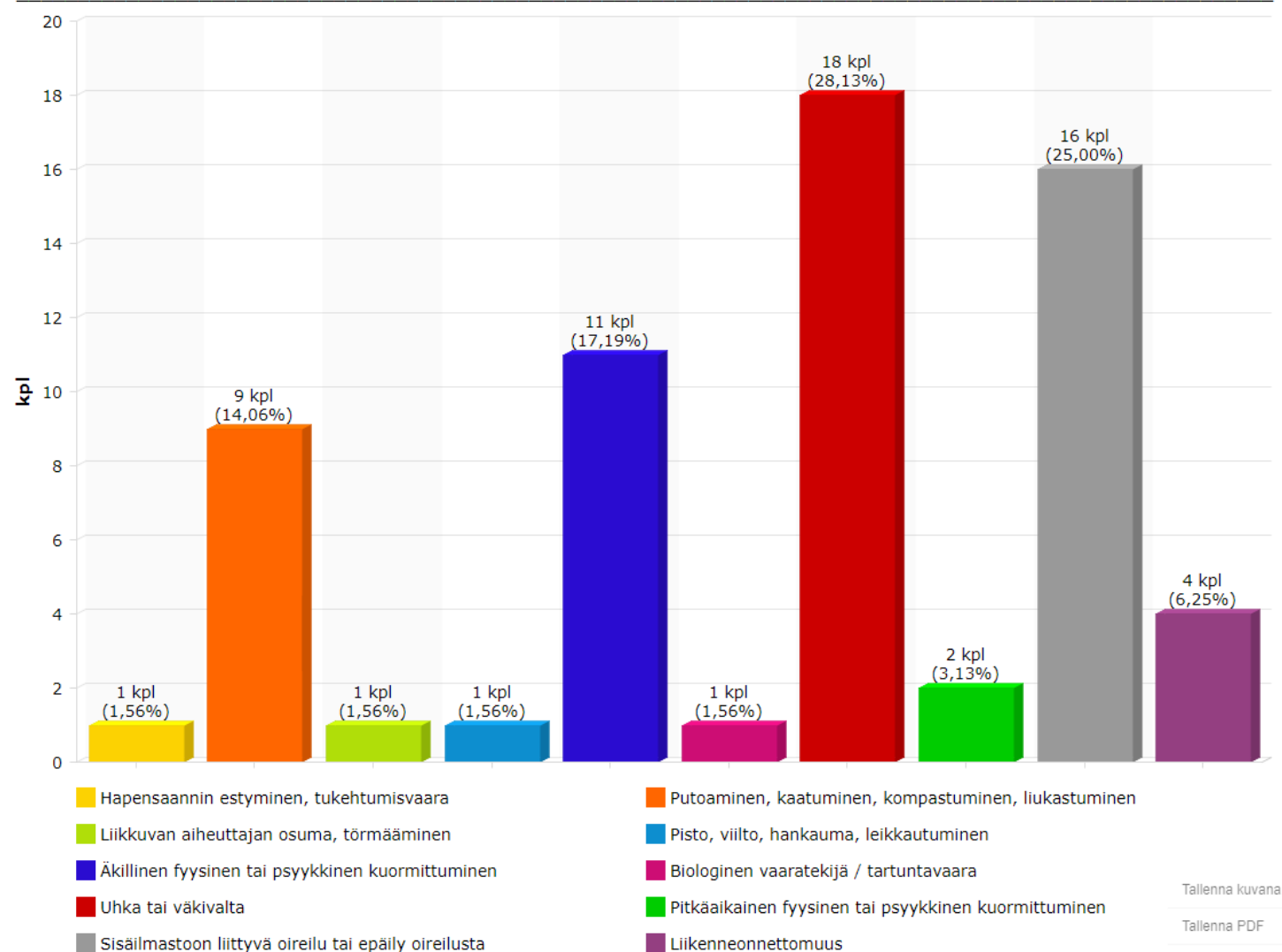
Vaaratyypit

6.6.2023

Haipron kautta tehty ilmoitukset Pohde Oys ensihoito 1-5.2023

Pitkäaikainen fyysinen ja psyykinen kuormittuminen 2 kpl.
 → joista yksi tauottamiseen liittyvä ilmoitus pvm 15.3.2023

Äkillinen fyysinen ja psyykinen kuormittuminen 11 ilmoitusta, joista ei yhtään tauottamiseen liittyvää



Kuinka paljon Pohteen toiminnan aikana on ollut ensihoitajien havaitsemia ja työsuojelulle ilmoittamia yksiköiden puutteita.

Miten nämä luvut vertautuvat Pelastuslaitoksen ja PPSHP:n vastaaviin raportteihin?

Henkilöstö on tuonut esille huolenaihetta oman alueen valmiudesta, näiden määrää on vaikea yksilöidä. Myös suojeluvaltuutetut ovat tuoneet esille huolenaiheita, mutta tilasto näistä ei ole ylläpidetty.

Kenttäjohtajien ylläpitämän tiedoston mukaan palvelutasopäätös on alittunut ajalla 1.1-7.6.2023 (158vrk x 42 ensihoitoyksikköä, jossa vuoron vaihtoja 7900 kpl)

Näissä tapahtumissa alitus on kestänyt.

- alle tunnin 21 kertaa
- 1 < 4 tuntia 18 kertaa
- 4 < 6 tuntia 5 kertaa
- 6 < 12 tuntia 2 kertaa
- Yli 12 tuntia 2 kertaa

Poikkeamien yleisimmät syyt: työntekijöiden siirtyminen kotiasemalta toiselle asemalle, työntekijän äkillinen sairastuminen tai sairaan lapsen hoidon järjestäminen.

Sairaudesta johtuvia poikkeamia on paikattu sijaisten avulla ja ylityökutsulla.

Vuonna 2022 tilanne on ollut samankaltainen kuin vuonna 2023.

Ennen vuotta 2022 poikkeamia oli vähemmän

Kuinka usein Pohteen alueella on ollut tilanne, jossa puuttuva yksikkö korvataan toisella yksiköllä, jonka fyysinen sijainti voi olla esimerkiksi 300 kilometrin päässä siitä, missä yksikön kuuluisi olla? Riittääkö esimerkiksi Kuusamosta klo 8.00 puuttuvan ambulanssin tilalle klo 10 Ylivieskassa valmiuteen nouseva ambulanssi?

Alueella ei ole kuntakohtaista valmiutta

Kuusamosta puuttuvaa ambulanssia ei ole korvattu Ylivieskasta tulevalla ambulanssilla.

Kenttäjohtajat varmistavat koko alueen valmiutta valmiussirroilla ja ketjutuksilla.

Valmiussirrot ja ketjutukset ovat normaalia päivittäistoimintaa.

Onko yöaikaan olemassa minimimäärä ambulansseille?

Jätetäänkö yöaikaiset poissaolot paikkaamatta, ja jos niin kuinka monta kertaa niin on tapahtunut Pohteen aikana?

Palvelutasopäätöksessä ei ole määritetty yöaikaista minimi vahvuutta, mutta on yöaikainen suunnitteluvahvuus on 32 ambulanssia, jota yritämme ylläpitää.

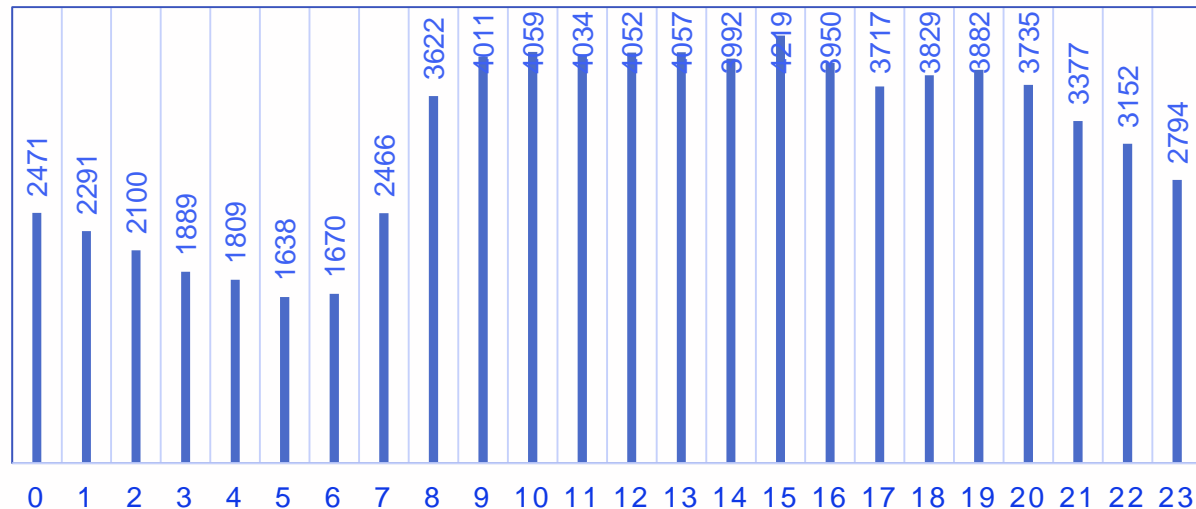
Koko alueen valmius ja henkilöstöresurssi käytetään palvelun tuottamiseen yli kuntarajojen

D-tilannekeskustoiminta tukee yöaikana koko alueen valmiuden ylläpitoa – on tukevaa toimintaa

Kenttäjohtaja tekee arvion tilannekohtaisesti, jos henkilöstöä sairastuu esim kesken vuoron

Taulukko 1.

*Ensihoitotehtävien jakautuminen
eri kellonaikoina*



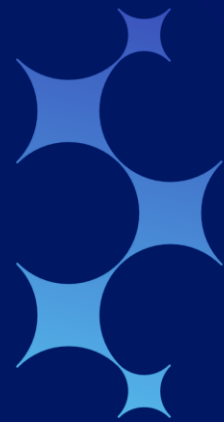
Mistä ongelmat valmiuden ylläpidossa Pohteen johdon mielestä johtuvat?

Työtyytyväisyyteen ja henkilöstön pitovoimaan liittyvät ongelmat

- Työvuorosunnittelun haasteet (vakiintuneet käytännöt / työaikamallien joustamattomuus / järjestelmien jäykkyys)
- Järjestelmien luotettavuus ongelmat
- Ensihoidon muuttuvaan toimintaympäristöön huonosti istuvat poikkeusluvan ehdot ja muut ohjeet sekä toimintamallit
- Henkilöstönsaatavuus heikennyt, alan vetovoimaisuus heikennyt
- Viime vuosien useiden muutosten kuormittavuus ja niiden aiheuttama epätietoisuus

Pohteen ohjeet

- Harkinnanvaraisia vapaita ei myönnetä, jos on lähdössä toisen työnantajan palvelukseen.
- Vakanssipohjainen henkilöstörakenne → voidaan palkata sijainen vain kun on tiedossa avoin vakanssipohja
- YT-menettelyt ja täyttölupa → hidastaa sijaisuuksien täyttämistä (pätkätöitä entisistä enemmän, jotka eivät houkuttele)



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

Kotisairaanhoidon ja ensihoidon väliin on kehitetty ja edelleen kehitetään uusia toimintamalleja.

- Syksyllä käynnistyy pilottina kotisairaanhoidon ja ensihoidon yhteisyksikkö
- ”Mielenterveysambulanssi-toiminta” innovointi aloitettu

Korvaavia /palvelun tuotantoa tukevia toimintamalleja on kehitetty ja niiden toiminta on todettu turvalliseksi ja tehokkaaksi.

- D-tike toimii nyt 24/7, erityisesti yöaikana tukee koko alueen valmiutta,
- syksyllä D-tike-toiminta laajenee koko alueelle myös päiväaikaan

Ensihoidon tilannekeskus

1.10.22 – 31.5.23: Ensihoitoon integroitu PHTA yksikkö (EPPTIKE/EPP078) 24/7 toimintaa 8 kk: n. 4300 ensihoitotehtävää

- Kaikki D-tehtävät tällä ajanjaksolla (8kk) Pohteen alueella 18 367 kpl
- Oulun ja Hailuodon D-tehtävät tällä ajanjaksolla (8kk) 6992kpl
- Ensihoitopalveluun integroitu PHTA yksikkö (EPP078 toiminta-aika 24/7) käsittelee tällä hetkellä noin 23 % koko Pohjois-Pohjanmaan alueen D-tehtävistä
- Käsittelee oman vastealueensa (Oulu-Hailuoto) D-tehtävistä 62 %
 - Vasteessa ei ole 785, 707, 791,
 - Ruuhkatilanteissa tai yksikön ollessa pois valmiudesta tehtävät menevät suoraan liikkuville yksiköille
- 8/2023 aloitetaan EPP079 12/7 vastealueena Oulun eteläisen ja Rannikon alueen D-tehtävät

