

Omavalvontasuunnitelma

Palveluyksikkö
OYS Ensihoito
Versio
3
Hyväksytty
18.6.2026

Sisällysluettelo

VERSIONHISTORIA	2
1. JOHDANTO.....	4
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN	5
3. PALVELUTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT	6
3.1. Palveluntuottajan perustiedot	6
3.2. Palveluyksikkö ja palvelupiste	6
3.3. Palveluyksikön toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet.....	8
4. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS	9
4.1. Palveluiden laadulliset edellytykset	9
4.2. Vastuu palvelujen laadusta	9
4.3. Vastuu palvelujen laadusta	11
4.4. Muistutukset ja kantelut.....	13
4.5. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja	14
4.6. Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteutuminen	15
4.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi.....	16
4.8. Toimitilat ja toimintaympäristö	16
4.9. Lääkinnälliset laitteet ja välineet.....	18
4.10. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö.....	20
4.11. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen	21
5. HENKILÖSTÖ	22
5.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta	22
5.2. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta.....	23
6. OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA	25
6.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen.....	25
6.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely	25
6.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen.....	27
6.4. Ostopalvelut ja alihankinta	28
6.5. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta.....	28
7. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN.....	29
7.1. Toimeenpano	29
7.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen	29
8. SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN	30

1. JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 27 §:n mukaan omavalvontasuunnitelma tulee laatia kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksiköissä. Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluita. Valvira on antanut määräyksen 8.5.2024 omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta.

Omavalvonnalla tarkoitetaan palveluiden tuottamiseen kuuluvaa ennakoivaa, toiminnanaikaista ja jälkikäteistä laadun- ja riskienhallinta, jolla osaltaan varmistetaan asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Toiminnan on perustuttava näyttöön sekä hyviin hoito- ja hoivakäytäntöihin. Omavalvonnan tavoitteena on ehkäistä palvelutoiminnassa ilmeneviä epäkohtia ja korjata puutteita.

Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palveluyksiköittäin laadittavaa asiakirjaa, jossa kuvataan asiakkaille tai potilaille tuotettavat palvelut, toiminnan keskeiset riskit sekä miten palveluntuottaja ja henkilöstö valvovat palveluyksikköä, yksikön toimintaa, henkilöstön riittävyyttä sekä palvelujen laatua ja asiakas- ja potilasturvallisuutta. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus lääkehoitosuunnitelmista sekä vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä. Omavalvontasuunnitelman sisältö ja laajuus määräytyvät palveluyksikön tuottamien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Omavalvontasuunnitelman on katettava palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut, palveluntuottajan ostopalveluna ja alihankintana hankkimat palvelut ja palvelusetelillä tuotetut palvelut. Siinä on kuvattava, miten palveluntuottaja konkreettisesti käsittelee palveluyksikköä koskevat omavalvonnalliset asiat.

Omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimialueiden palveluyksiköihin. Toimialuejohtajat määrittelevät toimialueen palveluyksiköt. Palveluyksikkö on hallinnollinen ja toiminnallinen kokonaisuus, se ei ole sidottu välttämättä fyysisiin toimitiloihin. Palveluyksiköllä tarkoitetaan palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja. Palveluyksikölle merkitään palveluyksikön palvelupisteiden tiedot. Palvelupisteellä tarkoitetaan tosiasiallista paikkaa, jossa palveluyksikköön palveluja tuotetaan asiakkaille tai potilaille. Vastuu omavalvontasuunnitelman laadinnasta on toimialuejohtajan määrittämällä työntekijällä ja suunnitelma tulee laatia yhdessä henkilöstön kanssa. Toimialue- ja tehtävälajohtajat vastaavat hallintosäännön mukaan oman toimialueensa omavalvonnasta.

Toiminnalliseen kokonaisuuteen kuuluu vastuu palvelujen turvallisuudesta ja laadusta. Omavalvontasuunnitelmaan on nimettävä vastuuhenkilö tai useampia vastuuhenkilöitä. Vastuuhenkilön nimeämisessä on huomioitava, että vastuuhenkilön on kyettävä tosiasiallisesti johtamaan ja valvomaan toimintaa ja sitä, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset. Vastuuhenkilön tehtävät voivat edellyttää fyysistä läsnäoloa tai mahdollisuutta päästä paikan päälle lyhyellä varoitusajalla.

Omavalvontasuunnitelma tulee laatia yhteistyössä henkilökunnan kanssa. Työntekijän omavalvonta koskee jokaista yksittäistä ammattihenkilöä, se on lakisääteinen tehtävä ja työntekijän eettinen velvollisuus on toimia turvallisesti.

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on huomioitava palveluyksikön palveluja saavilta asiakailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä palaute.

Palveluyksiköt seuraavat omavalvontasuunnitelmissaan kuvatun toiminnan toteutumista ja laativat seurannasta ja sen perusteella tehtävistä korjaavista toimenpiteistä raportin, joka julkaistaan neljän kuukauden välein. Omavalvontasuunnitelmat ja seurantaraportit tulee laatia sähköisesti ja ne ovat palveluyksiköissä julkisesti nähtävillä, asiakkaiden saatavilla ja ne julkaistaan Pohteen verkkosivulla www.pohde.fi. Palveluyksiköt päivittävät toiminnassa tapahtuneet muutokset omavalvontasuunnitelmiinsa niin, että ne ovat aina ajan tasalla.

Omavalvontasuunnitelma perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023) ja Valviran määräykseen omavalvontasuunnitelmasta (2024V/42106/2023).

Omavalvontasuunnitelma on arjen työkalu, joka ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Omavalvontasuunnitelmat liitetään osaksi omavalvontaohjelmaa. Omavalvontaa ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen palvelustrategia, sosiaali- ja terveystalouden järjestämissuunnitelma sekä vuosittaiset talousarviot.

Ohjaavaan tekstiosuuteen on avattu kunkin sisältökohdan osalta niitä asioita, joita kyseisessä kohdassa tulisi kuvata. Lomakkeen laatimisen jälkeen ohjaavat kysymykset ja / tai tekstit tulee poistaa valmiista versiosta.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN

Jokaisen palveluyksikön tulee laatia omavalvontasuunnitelma ja suunnitelman hyväksyy toimialuejohtaja. Suunnitelma tulee tehdä ja julkaista sähköisesti ja se tulee olla asiakkaiden/potilaiden helposti saatavilla. Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on oltava palveluyksikön henkilöstön tiedossa ja saatavilla kaiken aikaa. Omavalvontasuunnitelman muutokset on tiedotettava henkilöstölle.

Palveluyksikön omavalvonnan käytännön toteuttamisessa ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista henkilöstön sitoutuminen omavalvontaan sekä henkilöstön ymmärrys ja näkemys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista.

Omavalvontasuunnitelman päivittämisessä ja julkaisemisessa on huomioitava palveluissa, niiden laadussa ja asiakas- ja potilasturvallisuudessa tapahtuvat muutokset.

Vastuu omavalvontasuunnitelman laadinnasta on toimialuejohtajan määrittämällä työntekijällä ja suunnitelma tulee laatia yhdessä henkilöstön kanssa. Toimialue- ja tehtävälajohtajat vastaavat hallintosäännön mukaan oman toimialueensa omavalvonnasta.

OYS ensihoidossa toimitaan laatujohtamisen periaatteiden mukaisesti, johon kuuluu oman toiminnan prosessointi ja arviointi sekä korjaaminen. Henkilöstö osallistuu laatutyöhön ja kehittämiseen tiimityön ja vastuualuetyön kautta. Näiden pohjalta on koottu omavalvontasuunnitelma, jonka yhtenä sisältönä on ollut laadunhallinnan asiakirja. Toiminnan ohjaamisessa hyödynnetään IMS-toiminnanohjausjärjestelmää.

Potilaalla ja hänen läheisillään on keskeinen rooli palvelun parantamisessa ja heidän toivotaankin aktiivisesti tuovan esille hoitoon mahdollisesti vaikuttavia asioita tai siinä heräviä kysymyksiä. Hoidon kannalta on tärkeää, että potilas osallistuu hoidon suunnitteluun ja toteutukseen. Ensihoitohenkilökunta kertoo asiakkaille ja potilaille, mitä potilas voi tehdä oman hoitonsa osalta ja milloin kannattaa pyytää apua. Keskustelu hoitoon liittyvistä asioista myös omaisten ja muiden läheisten kanssa helpottaa tuen vastaanottamista ja auttaa potilasta monella tavalla.

Henkilöstöltä saatujen palautteiden ja kehittämisideoiden käsittelyyn on kehitteillä vakiintunut käytäntö. Nyt kukin vastuualue kokoaa palautteita oman toiminnan kehittämiseen ja Mitä Kuuluu -työhyvinvointikyselyn tulokset jalkautetaan toimintasuunnitelmaan. Potilas- ja työturvallisuus palautteita saadaan Haipro järjestelmän kautta, työsuojelukyselyjen ja asiakaspalautejärjestelmä Roidun kautta, toisinaan potilaat tai heidän omaisensa ottavat suoraan yhteyttä ensihoidon hallintoon.

Organisatiossa on kaksi kertaa vuodessa potilasturvallisuuden kehittämistilaisuus, jossa nostetaan esille Haipro-järjestelmän ja asiakaspalautejärjestelmän kautta nousseet kehittämisaihiot toimintasuunnitelmaan. Oma toimintaa arvioidaan säännöllisesti toimintasuunnitelman avulla.

Omavalvontasuunnitelma tallennetaan IMS toimintajärjestelmään, johon on käyttö- ja lukuoikeus henkilöstölle. Asiakokonaisuudet vastuutetaan vastuuhenkilöille. Omavalvonnan katselmointi suoritetaan ensihoidon johtoryhmässä kolmen kuukauden välein, samalla kun ensihoitopalvelun arviointi suoritetaan Pohteen ohjeen mukaan.

3. PALVELUTUOTTAJAA JA PALVELUYKSIKKÖÄ SEKÄ TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

3.1. Palveluntuottajan perustiedot

Palveluntuottaja: Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Y-tunnus: 322132-2
Postiosoite: PL 10, 90029 POHDE
Sähköpostiosoite: kirjaamo@pohde.fi

3.2. Palveluyksikkö ja palvelupiste

Kirjaa alla pyydyt tiedot palveluyksiköstä sekä kaikkien palvelupisteiden nimet omavalvontasuunnitelmaan ja palvelupisteiden yhteystiedot liitteeseen 1.

Toimiala
OYS sairaalapalvelut ja ensihoito
Palvelualue
OYS Akuuttihoito ja Geriatria
Vastuualue
OYS ensihoito
Palveluyksikkö
OYS ensihoito
Palveluyksikön yhteystiedot
Elektroniikkatie 1
90580 Oulu
PL10
90029 Pohde
Vastuuhenkilö(t)
Vt. Ensihoidon johtaja Mirja Annala
Vastuuhenkilön yhteystiedot
mirja.annala@pohde.fi p. 046 921 9010
Kunnat, joiden alueella palvelua tuotetaan
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueeseen kuuluvat kunnat
Palvelupisteet
Ensihoitopalvelu on liikkuvaa palvelua, jonka tavoitteena on kohdata potilaat kaikkien kuntien alueella.

Palveluyksikön:

Omavalvontasuunnitelman laadinnasta, toteutumisen seurannasta, päivittämisestä ja julkaisemisesta vastuuhenkilön nimi:

Markku Siltanen

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy:

Mirja Annala

<p>Muistutuksien ja kanteluiden käsittelystä vastuuhenkilön / -henkilöiden nimet: Mirja Annala ja Tuomas Hiltunen</p>
<p>Lääkehoitosuunnitelman laadinnasta vastuuhenkilön nimi: Johanna Laukka</p>
<p>Lääkehoidon asianmukaisuudesta ja lääkehoitosuunnitelman toteutumisesta ja seurannasta vastuuhenkilön nimi: Tuomas Hiltunen</p>
<p>Sosiaalihuollon palveluasumisen yksikön rajatun lääkevaraston vastuuhenkilön nimi: -</p>
<p>Yksikkökohtaiset laitevastaavien nimet: Piia Takalo ja Marko Jämsen</p>
<p>Tietoturvasuunnitelman toteutumisesta vastuuhenkilön nimi: Ari Ehrola (tietoturvastrategia Pohde)</p>
<p>Asiakastietojen käsittelystä ja siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastuuhenkilön nimi: Mirja Annala</p>
<p>Riskienhallinnasta vastuuhenkilön nimi: Mirja Annala ja Tuomas Hiltunen</p>
<p>Valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta sekä valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastuuhenkilön nimi: Iiro Anttila</p>

3.3. Palveluyksikön toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

<p>Tuotamme ensihoitopalvelun ihmislähtöisesti, vaikuttavasti ja ammattitaidolla Olemme innovatiivinen, uudistuva ja tuloksellinen palvelujen tuottaja sekä arvostetuin ja vetovoimaisin työnantaja Palvelulupauksemme on Turvallisuus, terveys ja hyvinvointi - yhdessä tehden ihmistä varten! Tuotamme alueellamme järjestämistä vastuuun kuuluvat ensihoidon palvelut. Kehitämme toimintaamme yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Huolehdimme osaltamme hyvinvointialueella säädetyistä muista tehtävistä. Turvaamme toiminnan yhteiskunnan muutos- ja häiriötilanteissa. Ensihoitopalvelun uudessa strategiassa korostuvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ihmislähtöisyys • sujuvien palvelujen kehittäminen - yhdessä tehden • henkilöstön työhyvinvoinnin ja osaamisen tukeminen • henkilöstö osallistuu, kehittää ja uudistaa toimintaa • häiriötilanteisiin varautuminen • uuden teknologian tuomien mahdollisuuksien hyödyntäminen
<p>Ensihoitopalvelua tuotetaan voimassa olevan palvelutasopäätöksen mukaisesti. Palvelua tuotetaan ympäri vuorokauden vuoden jokaisena päivänä. Palvelu on hälytysluonteista ja varautumista korkeariskisiin tehtäviin kriittisesti sairaan tai vammautuneen potilaan hoitoa.</p>
<p>Ensihoidon tehtävänä on tehdä potilaan hoidon tarpeen arviointi ja arvioida hoidon kiireellisyys, antaa kiireellinen hoito, valita tarkoituksen mukainen kuljetuspaikka sekä kuljettamistapa (THL 40§). Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan (Laki potilaan oikeuksista, luku 2). Ensihoidon asiakkaina on koko väestö.</p>

4. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

Asiakas ja potilasturvallisuus tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimivien henkilöiden ja organisaatioiden periaatteita ja toimintoja, joilla varmistetaan hoidon ja palvelujen turvallisuus, ja suojataan asiakkaita ja potilaita vahingoittumasta. Asiakas- ja potilasturvallisuustyön kokonaisuus muodostuu turvallisuusriskien tunnistamisesta, ennakoinnista riskienhallinnasta sekä turvallisuutta varmistavista menetelmistä. Kokonaisuuteen kuuluu olennaisesti myös tilojen, laitteiden, tarvikkeiden ja lääkkeiden oikeasta ja turvallisesta käytöstä sekä toimivasta tiedonkulusta huolehtiminen. Henkilökunnan osaaminen sekä sen varmistaminen ja kehittäminen ovat ensiarvoisen tärkeää asiakas- ja potilasturvallisen ja laadukkaan palvelun varmistamiseksi. Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä laadun varmistaminen ja edistäminen ovat moniammatillista toimintaa, joka kuuluu jokaisen työntekijän vastuulle tehtäväroolinsa mukaisesti.

4.1. Palveluiden laadulliset edellytykset

Mitkä ovat palveluntuottajan palveluyksikön palveluille asettamat laatuvaatimukset ja laadunhallinnan toteuttamistavat, mukaan lukien palvelunarvioinnissa käytössä olevat laadunhallinnan työkalut ja mittarit, sekä miten palveluiden laatu varmistetaan?

Terveydenhuoltolain 39-40§ mukaiset palvelut ja STM asetus ensihoidosta edellyttämällä tavalla

STM laatusuosituksot ja ohjeet

Turvallinen lääkehuolto-opas Fimea

STM Ensihoidon palvelutasopäätösohje ja Pohteen palvelutasopäätös

Palvelun laatu varmistetaan ajantasaisella ohjeistuksella, henkilöstön perehdytyksellä ja sisäisellä, sekä ulkoisella koulutuksella. Näiden toteutumista seurataan. Lisäksi henkilöstön osaamista valvotaan valtakunnallisilla ensihoidon testauksilla.

Ensihoidon käytössä olevat hoitotarvikkeet ja lääkintälaitteet ovat CE-hyväksytyjä.

Ambulanssit täyttävä niille annetut standardivaatimukset.

Palvelutasopäätöksen toteutumista seurataan säännöllisesti tämä omavalvontasuunnitelman mukaan 3 kuukauden välein.

Muistutusten ja potilasvahinkoilmoitusten määrää seurataan ja ne käsitellään määräajassa.

4.2. Vastuu palvelujen laadusta

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen hallintosäännössä määritellään hyvinvointialueen johtamisjärjestelmä, toimielimet sekä tehtävien ja toimivallan jako eri toimielinten välillä. Hallintosäännössä annetaan määräyksiä hallinnon ja toiminnan järjestämiseen liittyvistä asioista ja määritellään hyvinvointialueen toimielin- ja viranhaltijarakenne sekä niiden väliset toimivalta- ja vastuusuhteet.

Organisaation johtamisjärjestelmä aukikirjoitettu, vastuut kuvattu Pohteen Hallintosäännön ja delegointisäännön edellyttämällä tavalla.

Palvelutasopäätöstä seuranta päivittäin ja seuranta tilastoidaan. Potilaiden tavoittamisajat tuotetaan THL kautta kvartaaleittain. Tietoa hyödynnetään johtamisessa.

Laadunhallinnan suunnitelma: Katselmointi 12 kuukauden välein.

Toimintasuunnitelma: Katselmointi 12 välein.

Tehtävänkuvat katselmointi 12 kuukauden välein.

Toiminnan kannalta kriittiset hoitoprosessit on kuvattu ja niihin on asetettu vastuuhenkilöt. Katselmoinnit 12 kuukauden välein.

Katselmoinnin yhteydessä arvioidaan ohjeiden ja prosessien toimivuutta.

Talousvastuu jatkuu ja sitä seurataan kuukausittain.

Ensihoidon strategiassa korostuu eettinen käyttäytyminen ja toiminta. Rekrytoinnissa korostuu osaaminen ja ammattitaito. Asiakaspalautteet huonosta kohtelusta käsitellään yksilöllisesti. Asiakaspalautteiden kautta saatua tietoa epäasiallisesta kohtelusta hyödynnetään täydennyskoulutuksissa. Toistuvasta asiakkaan huonosta kohtelusta sanktioidaan esimerkiksi suullisella huomautuksella tai kirjallisella varoituksella.

Noudatetaan Pohteen työjohdollisia ohjeita. Linkki: <https://pohde.sharepoint.com/sites/intranet-esihenkilöille/SitePages/Ty%C3%B6johdolliset-toimenpiteet.aspx>

Ajantasaiset hoito- ja toimintaohjeet. Osaamisen varmistaminen on toistuvaa ja säännöllistä. Ensihoidon kansalliset osaamistavoitteet aukikirjoitettu ja ne ohjaavat osaamisen kehittämistä. Hoitotarvikkeiden, lääkkeiden, lääkintälaitteiden ja kaluston tarkistuslistat on osa ensihoidon toimintakulttuuria. Asiakas- ja potilasturvallisuustyöryhmä kokoontuu säännöllisesti. Toimintaa ohjaavia prosesseja on laadittu. Toimintasuunnitelmassa tavoitteet, aikataulu ja vastuuhenkilöt nimetty.

Pohteen muistutusten ja kantelut potilasrekламаatioprosessin mukainen käsittely. Asiakkaan tai potilaan tekemän Haipro vaaratapahtumailmoituksen käsittelee tapahtumayksikön esihenkilö. Muistutukset ja kantelut käsittelee ensihoidon ylilääkäri.

Ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaisesti seurataan potilaiden tavoittamisaikoja.

Korjaavien toimenpiteiden toimeenpanosta vastaa OYS ensihoidon johtoryhmä, joka asettaa vastuuhenkilöt korjaavien toimenpiteiden osalta.

Uusi henkilö palkataan perehtyvään työntekijä rooliin. OYS ensihoidossa on olemassa perehdytys suunnitelma. Perehdytys suunnitelman mukaan osastonhoitaja pystyy suunnittelemaan yksilöllisen perehdytysjakson uudelle työntekijälle. Perehdytystä arvioidaan kyselyn avulla. Palauteen jälkeen perehdytystä arvioidaan ja kehitetään. Työntekijän pitkän poissolojakson jälkeen hänelle suunnitellaan esihenkilön ja työntekijän välillä henkilökohtainen perehdytysjakso ja suunnitelma.

OYS ensihoidon perehdytysohjelman lisäksi käytetään Pohteen yleisperehdytysopasta uusille työntekijöille

Ensihoitopalvelussa keskeinen rooli on työsuojeluriskien minimoinnissa, mutta riskejä ei voida tehtävän luonteesta johtuen täysin poistaa, joten toiminnassa asia on kokonaisvaltaisesti huomioitu.

Työsuojelun riskienarviointi suoritetaan kerta vuoteen ja viiden vuoden välein laaja työpaikkaselvitys. Uuden työntekijän perehdytyksessä korostuu työsuojelu ja potilasturvallisuus.

Ajokoulutus sekä Uhka- ja väkivaltakoulukset toistuvat säännöllisesti 3-4 vuoden välein. Ergonomia huomioidaan välineistön ja kaluston suunnittelussa, jossa otetaan huomioon sekä työntekijä että potilas.

Henkilöstön suojavarustuksessa huomioidaan työ- ja liikenneturvallisuus sekä uhka- ja väkivaltatilanteet. Käytössä on VIRVE puhelimeen liittyvä hätäkutsupainike. Kenttäjohtajat seuraavat tiedossa olevia uhkaavia potilaskontakteja.

Pohteella ja siten myös OYS enshoidossa on käytössä vakavan vaaratahtuman tutkintaprosessi. Tämän avulla pyritään selvittämään vaaratapahtuman systeemilähtöinen syy tapahtuman uudelleen syntymiselle.

Haipro potilas- ja työturvallisuus vaaratapahtumailmoitusten käsittely on kootusti kahden viikon välein.

Hoitoprosessit on kuvattu ja vastuutettu. Nämä ja näihin liittyvät ohjeet katselmoidaan vähintään kerran vuodessa. Pohteen yhteinen asiakaspalautejärjestelmä on käytössä, jonka kautta asiakkaat voivat antaa palautetta saamastaan palvelusta.

4.3. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeudesta sekä laki potilaan asemasta ja oikeudesta ohjaavat Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkaiden ja potilaiden palvelun ja hoidon tuottamista. Lait määrittävät tason, joka tulee vähintään toteutua jokaisessa asiakas- ja potilastilanteessa. Sosiaali- ja terveystieteitä tulee tarjota siten, ettei asiakkaita ja potilaita aseteta eriarvoiseen asemaan esimerkiksi iän, terveydentilan tai toimintakyvyn perusteella.

Asiakkailla ja potilailla on oikeus saada hyvää terveyden- ja sairaanhoitoa, hyvää sosiaalipalvelua sekä hyvää kohtelua. Asiakkaita ja potilaita on kohdeltava siten, että heidän vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan, eikä ihmisarvoa loukata. Heidän itsemääräämisoikeuttaan tulee kunnioittaa. Asiakkaiden ja potilaiden toivomukset, mielipiteet, heidän etunsa ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta tulee ottaa huomioon hoitoa ja palvelua toteutettaessa. Asiakkailla ja potilailla on lisäksi oikeus saada itseään koskevia tietoja ja pyytää virheellisten tietojen korjaamista.

Ensihoidon palvelutasopäätös ja palvelulupaus ohjaavat palvelun tuotantoa. OYS ensihoidossa on kuvattu yhdeksän ensihoidon tärkeintä hoitoprosessia ja niiden hoito-ohjeistukset. STM (sosiaali- ja terveysministeriö) suosittelee käyttämään näitä hoitoprosesseja ensihoitopalvelun laadun tuotannossa ja arvioinnissa ensihoitotyön osalta.

Hoitoprosesseja ovat:

Aivoverenkierron häiriö

Hengitysvaikeus

Rintakipu

Rytmihäiriöt

Sydänpysähdys

Myrkytys

Kouristelu

Hypoglykemia

Korkeariskin trauma

Synnytytys

Potilaalla ja hänen läheisillään on keskeinen rooli ensihoitopalvelun parantamisessa ja heidän toivotaankin aktiivisesti tuovan esille hoitoon mahdollisesti vaikuttavia asioita tai siihen liittyviä kysymyksiä. Hoidon kannalta on tärkeää, että potilas osallistuu hoidon suunnitteluun ja toteutukseen, päätökset tehdään yhteisymmärryksessä potilaan ja omaistensa kanssa.

Ensihoitohenkilökunta kertoo, mitä potilas voi tehdä oman hoitonsa osalta ja milloin kannattaa pyytää apua. Keskustelu hoitoon liittyvistä asioista myös omaisten ja muiden läheisten kanssa helpottaa tuen vastaanottamista ja auttaa potilasta monella tavalla.

Potilaan tulee saada kaikki tarvitsemat tiedot ja ohjeet selkeästi ilmaistuna hoitohenkilökunnalta.

Henkilöstöltä saadut palautteiden ja kehittämissideoiden käsittelyyn ei ole vielä vaikiintunutta käytäntöä. Osa tapauksista käsitellään vaaratapahtuma järjestelmän kautta. Organisaatiossa on kaksi kertaa vuodessa potilasturvallisuuden kehittämistilaisuus, jossa nostetaan esille potilasvaaratahtumien kautta nousseet kehittämistehtävät.

Pohteen asiakaspalautejärjestelmän avulla asiakas voi antaa palautteen saamastaan hoidostaan. Asiakas saa halutessaan vastauksen palautteen käsittelystä ja siitä aiheutuneisiin toimiin.

Pohteen ohjeen mukaisesti. Ohjeet asiakkaalle/potilaalle löytyvät Pohde nettisivuilta osoitteesta <https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/>

Ensihoidon henkilöstö ja OYS nettisivujen kautta tuleviin asiakkaan kyselyihin vastaavat vastuuhenkilöt opastavat käyttämään näitä ohjeita.

Lakiperusteena ovat Mielenterveyslaki, Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, potilaan oikeuksien kunnioittaminen on strategiaan kirjattu arvo. Itsemääräämistä rajoitetaan vain mielenterveyslain periaatteiden mukaisesti ja perustuu lääkärin hoito-ohjeeseen.

Potilaan hoidon suunnittelu käsittää potilaan tilan systemaattisen arvioinnin, jota ohjaa hoidon tarpeen arviointi ensihoidossa -ohje. Hoitosuunnitelma pyritään aina muodostamaan yhteisymmärryksessä potilaan ja hänen omaisten kanssa. Ensihoidossa on käytössä jatkoahoito-ohje niissä tapauksissa, joissa potilas on hoidettu kohteessa tai ei kuljeteta ensihoidon toimesta hoitolaitokseen. Ohjeista OYS ensihoidon ylilääkäri, joka toimii ensihoidon vastuulääkärinä.

Ensihoitopalvelussa hoitosuunnitelma laaditaan tapauskohtaisesti hoitotilanteessa jo aiemmin tässä suunnitelmassa kohdassa 4.3. mainitulla tavalla.

FFPS, NEWS-pisteet, Clinical Frailty Scale, Glasgow asteikko. Nämä mittarit ovat käytössä potilaan tilan ja hoidon tarpeen, sekä hoitopaikan arvioinnissa. Näillä mittareilla arvioidaan joko potilaan peruselintoimintoja, halvausoireita tai tajunnantasa.

OYS ensihoidon IMS toimintajärjestelmässä on ajantasainen dokumentointi ja ohjeet. Toimintaa ohjaavilla dokumenteilla ja ohjeilla on nimetyt vastuuhenkilöt. Ohjeet katselmoidaan (tarkastetaan) vähintään 12 kuukauden välein, tai tarpeen mukaan tiheämmin. Dokumentit ja ohjeet ovat sähköisessä muodossa työpöytä- ja mobileversioina. Tästä järjestelmästä potilasohjeet ovat tulostettavissa potilaiden käyttöön. Asiakkaille ja potilaille tarvittava ohje tulostetaan hoitotilanteessa asiakkaalle luettavaksi ja jatko-ohjeeksi.

Ensihoidossa vastuuta on jaettu hoito- ja perustason ensihoitajille. Heidän tehtävänkuivissa on määritelty periaatteet ja myös operatiivisessa ohjeessa on nimetty nimeämisen periaatteet. Ensihoidon hoitotilanteissa on roolitettu ensihoitajien tehtävät ja vastuu.

Palveluyksikön sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot:

Pohteen verkkosivuilta löytyvät potilas- ja sosiaalivastaavien tehtävät ja yhteystiedot osoitteesta <https://pohde.fi/haku/#?cludoquery=Potilas%20%20ja%20sosiaaliasiavastaava&cludopage=1&cludorefurl=https%3A%2F%2Fpohde.fi%2Fmeilla-asiakkaana%2Fasiakkaan-ja-potilaan-oikeudet%2F&cludorefpt=Asiakkaan%20ja%20potilaan%20oikeudet%20%20Pohde&cludorefact=potilas&cludorefaci=1&cludoinputtype=standard>

4.4. Muistutukset ja kantelut

Jos asiakas tai potilas kokee tulleen kohdelluksi epäasiallisesti tai on tyytymätön saamaansa hoitoon tai palveluun, on asiakkaalla tai potilaalla sekä heidän omaisellaan ja läheisellään lakisääteinen oikeus tehdä asiasta muistutus. Muistutuksen voi tehdä käyttäen Pohjois-Pohjamaan hyvinvointialueen verkkosivuilla olevaa lomaketta tai vapaamuotoisesti kirjallisesti.

Asiakkaalla tai potilaalla on myös oikeus tehdä kantelu valvontaviranomaiselle, mutta muistutus on kanteluun nähden ensisijainen valitusmenettely. Valvontaviranomainen voi käänntää kantelun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajalle käsiteltäväksi muistutuksena.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen johtajaylilääkäri ja sosiaalijohtaja ovat ohjeistaneet muistutusten ja kanteluiden käsittelystä.

Palveluyksikön oppimisen ja kehittymisen kannalta on tärkeää, että muistutuksissa esiintyviä ilmiöitä käsitellään yhteisesti yksikkökokouksissa. Ilmoituksista saatava tieto täydentää kokonaisnäkemyä asiakas- potilasturvallisuuden ja laadun tilasta ja tietoa tulee hyödyntää toiminnan suunnittelussa ja kehittämisessä.

Pohteen potilasreklamaatio-ohjeen mukaisesti. Tämä ohje löytyy Pohteen verkkosivuilta osoitteesta <https://pohde.fi/meilla-asiakkaana/asiakkaan-ja-potilaan-oikeudet/potilaan-oikeudet/>

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen Potilas- ja sosiaaliasiavastaavat

Anneli Heikkilä

Sisko Muikku

Kaisa Oikarinen

Seija Piirainen

Leena Siika-Aho

Potilas- ja sosiaaliasiavastaava
palvelunumero 08 669 0600

Ilmi tulleet epäkohdat ja puutteet käsitellään ensihoidon potilasturvallisuustyöryhmässä ja viedään kehittämistehtäväksi. Vakavista vaaratapahtumista tehdään erillinen tutkinta, josta seuraa kehittämistehtävät ja niiden seuranta noin puolen vuoden kuluttua. Muistutukset ja kantelut raportoidaan neljä kertaa vuodessa.

4.5. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Tietosuoja on yksilön yksityisyyden ja luottamuksen turvaamista – esimerkiksi henkilötietojen oikeaoppista

käsittelyä ja niiden suojaamista luvattomilta käsittelyiltä.

Tietoturva tarkoittaa järjestelyjä, joilla pyritään varmistamaan tiedon saatavuus, eheys ja luottamuksellisuus. Tietoturvan järjestelyjä ovat esimerkiksi asiakirjojen turvallinen säilytys ja hävitys, tietojen salaaminen ja varmuuskopiointi sekä palomuurin, virustorjuntaohjelman ja varmenteiden käyttö. Tietoturvaan kuuluu mm. tietoaineistojen, laitteistojen, ohjelmistojen, tietoliikenteen ja toiminnan turvaaminen.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojaa koskevat periaatteet on esitetty tietoturva- ja tietosuojapolitiikassa. Jokainen työntekijä on omalta osaltaan vastuussa tietosuojan ja tietoturvan toteutumisessa.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue on laatinut asiakas- ja potilastietojen osalta tietoturva- ja tietosuojan sekä tietojärjestelmien käyttöön liittyvän Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietoturva- ja tietosuojapolitiikka koskevan asiakirjan, mikä on hyväksytty Pohteen aluehallituksessa 22.8.2023, 360 §.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavat

Puh: 08 669 9500 (vaihde)

tietosuoja(a)pohde.fi

Mihin kirjaatte asiakas- tai potilastietoja?

Potilastietoja kirjataan kansallisen kenttäjohtojärjestelmän (KEJO) lisäosana olevalla ensihoitokertomussovellukselle. Potilaskirjaukset siirtyvät järjestelmästä Kanta-palveluihin, ja on siten nähtävillä muun muassa potilaan OmaKanta-palvelun kautta. Lisäksi potilastietoja kirjataan laskutusjärjestelmään.

Miten varmistetaan, että palveluyksikössä noudatetaan tietoturvasuunnitelmaa, tietosuojaa ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyyn liittyvää lainsäädäntöä sekä hyvinvointialueen laatimia asiakas- ja potilastietojen kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja viranomaismääräyksiä?

Ensihoitopalvelu toimii valtakunnallisesti ja suljetussa turvallisuusverkkoympäristössä. Tähän on olemassa kansallinen tietoturvakoulutus ja koko henkilöstö on tämän suorittanut. Henkilöstön tulee suorittaa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojakoulutus kahden vuoden välein.

OYS ensihoito päivittää henkilöstön tietoturva- ja -suojaamisen vuoden 2026 aikana.

Miten huolehditaan henkilöstön ja harjoittelijoiden henkilötietojen käsittelyyn ja tietoturvaan liittyvästä perehdytyksestä ja täydennyskoulutuksesta?

Henkilötietojen käsittely ja tietoturva huomioidaan henkilöstön ja harjoittelijoiden yleisperehdytyksessä.

4.6. Lääkehoitosuunnitelma ja lääkehoidon toteutuminen

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen organisaatitasoinen lääkehoitosuunnitelma on ohjausasiakirja, joka määrittelee lääkehoitoon, lääkehoidon turvallisuuteen ja yksikkökohtaiseen lääkehoitosuunnitelmaan liittyvät tehtävät ja vastuut organisaatiossa. Jokaiseen Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen lääkehoitoa toteuttavan yksikön tulee laatia organisaation lääkehoitosuunnitelmaan pohjautuva yksikkökohtainen lääkehoitosuunnitelma.

Lääkehoitosuunnitelma yhtenäistää laadukkaan lääkehoidon toteuttamisen periaatteet, selkeyttää lääkehoidon toteuttamiseen liittyvän vastuunjaon ja määrittää vähimmäisvaatimukset, joiden tulee toteutua kaikissa lääkehoitoa toteuttavissa yksiköissä. Lääkehoitosuunnitelman tulee vastata sisällöltään sen yksin tarpeita, missä lääkehoitosuunnitelmaa sovelletaan.

Lääkehoitosuunnitelma on laadittu 5.5.2023 ja päivitetty viimeksi 4.10.2024

Lääkehoitoprosessi on vastuutettu, jolloin suunnitelman laatiminen toteutuu. Henkilöstö on veloitettu tutustumaan lääkehoitosuunnitelmaan ja toteuttamaan lääkehoitoa sen mukaan. Seuranta toteutuu OYS apteekin auditoinneissa ja sen lisäksi on muut säännölliset katselmoinnit. Päivittäminen tapahtuu vastuuhenkilön toimesta ja hyväksyntä pyydetään ensihoidon ylilääkäriltä.

Lääkehoidon asianmukaisuudesta vastaa lääkehuollon apulaisosastonhoitaja ja ensihoitajista koostuva lääkehoidon tiimi. Lisäksi jokainen ensihoitaja vastaa asianmukaisuudesta lääkehoitoa toteuttaessaan.

Ambulanssien lääkkeiden kulutusseuranta tapahtuu kerran työvuoron aikana. Seurannan toteuttaa vuorossa oleva ensihoitaja. Lääkekulutuksen seuranta voidaan ajaa lääketilausjärjestelmästä.

Sairaala-apteekin tarkastukset toteutuu kahden vuoden välein. Tarkastukseen osallistuvat; apteekin farmaseutti, lääkehuollosta vastaava aoh ja aseman osastonhoitaja.

Henkilöstö suorittaa viiden vuoden välein lääkehoidon tentit. Ensihoidon tasotestaukset ovat edellytys toimia hoito- tai perustason ensihoitajana. Ensihoitajille on hoito- ja perustason mukainen lääkehoitolupa.

Lähihoitajat: Perustason lääkehoito: Lääkehoidon perusteet sekä Lääkehoidon perusosaamista täydentävä: Neste- ja lääkehoidon tarkkailu lähihoitajille.

Sairaanhoitajat: Hoitotason lääkehoito tai laajennettu perustason lääkelupa: Vaativa neste- ja lääkehoito.

Lääkelupien ja tasotestausten voimassaolon päättymisestä tulee heräte 3 kuukautta ennen osastonhoitajalle Hessu- henkilöhallinnan ohjelmasta. Esihenkilö huolehtii, että ensihoitaja suorittaa tentit ajallaan.

4.7. Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Asiakkaan ja potilaan hyväksi työskentelee monenlaisia ammattilaisia eri hallinnon ja tieteen aloilta, joiden yhteistyöstä käytetään käsitettä monialainen yhteistyö. Jokaisella ammattilaisryhmällä voi olla omat tavoitteensa, toimintakulttuurinsa ja käytäntönsä, mikä voi vaikeuttaa kokonaisvaltaisen palvelu- ja hoitosuunnitelman laatimista. Monialaisessa yhteistyössä on tärkeää suunnitella keinot yhteisen asiakasymmärryksen luomiselle sekä tiedon jakamiselle, jotta eri hallinnon ja tieteen alan ammattilaiset toimivat yhteisellä näkemyksellä asiakkaiden ja potilaiden tavoitteiden ja tarpeiden hyväksi.

Pohteella toimii erilaiset ohjaus-, seuranta-, verkostoyhteistyö ja muut työryhmät osaamiskeskusten sekä palvelualuiden avainhenkilöiden kanssa. Erityisesti palveluketju- tai rakennemuutoksiin liittyen.

Huoli-ilmoituksia käsitellään yksilöllisesti potilaan hoitotiimin kanssa.

Potilastiedon suullinen ja kirjallinen raportointi potilaan siirtyessä palveluyksiköstä toiseen hoitoketjussa. Palvelu- ja hoitoketjujen yhteiskehittäminen, verkostoyhteistyö avain- ja esihenkilöiden kanssa. Pääasiallinen potilastietojärjestelmä on Esko, johon Kannasta siirtyvät ensihoidon potilasasiakirjat

4.8. Toimitilat ja toimintaympäristö

Ensihoitopalvelun toimitilat sijaitsevat eri puolilla Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialuetta. Toimitilojen sijaintipaikat on määritelty riskiarvioperusteisesti väestön oletettu saavutettavuus huomioiden. Ensihoidon toimitilat on toteutettu ja suunniteltu ensihoitopalvelun toimintaa palveleviksi ja asianmukaisiksi.

Asiakkaan ja potilaan yksityisyydestä huolehtiminen ja sen turvaaminen ensihoidossa on tärkeää. Potilaan yksityisyyden toteutuminen voi kuitenkin olla haasteellista ensihoidossa. Työhön sisältyy nopeasti muuttuvia tilanteita ja haasteellisia työympäristöjä.

Yksityisyyttä ja sen toteutumista edistäviä tekijöitä ovat ensihoitajan ammatillinen toiminta, hoitoympäristön turvaaminen, sekä koulutus ja ohjeistus. Yksityisyys kuuluu jokaisen potilaan perusoikeuksiin ja sen toteutuminen on osa potilasturvallisuutta, sekä potilaan laadukasta hoitoa.

Ensihoidon toimitilat ovat suunniteltu ja toteutettu ensihoitopalvelun palveluntuotannon suorittamista palveleviksi. Tiloihin on totettu asianmukaiset ja lainsäädännön vaatimat ratkaisut pääasiallisesti ympäri vuorokautiseen henkilöstön läsnäoloon. Esteettömyys on otettu toimitilojen rakentamisen ajankohdan määräyksien mukaisesti.

Ensihoidon toimitiloihin liittyvät riskit koskevat kiinteistotekniikan toimivuutta (sähkö, lämpö, vesi, tietotekniikka), kiinteistöjen terveysturvallisia olosuhteita. Riskejä pyritään vähentämään yhteistyössä kiinteistöjen omistajien kanssa. Henkilöstöltä odotetaan ilmoituksia kaikista toimitiloihin liittyvistä epäkohdista, jolloin pystymme reagoimaan ja vähentämään isojen riskien toteutumista. Kiinteistöjen kulunvalvonta on järjestetty jokaiseen toimitilaan asianmukaisesti ja riittävän kattavasti.

Toimitilojen kulunvalvonta sekä tarpeellinen kameravalvonta on toteutettu riittävällä tavalla. Kameratallenteet säilytetään asianmukaisesti ottaen huomioon Katakri-säädökset. Ensihoidon asemapaikoilla ei ole hälytys- ja hoitajakutsulaitteita.

Ensihoidon yleisperehdytyksessä perehdytään infektion torjuntaan ja sen ohjeisiin.

Ensihoitoasemilla on infektion torjunnan vastuun ensihoitajat joiden tehtävänä on jakaa tietoa henkilöstölle infektion torjuntaan ja puhtaanapitoon.

4.9. Lääkinnälliset laitteet ja välineet

Kaikki ensihoidossa käytettävät laitteet ja välineet ovat CE-hyväksytyjä. Laitteet ja välineet ovat suunniteltuja sairaalan ulkopuoliseen käyttöön. Laitteilla on säännöllinen määräaikaishuoltokierto.

Huolto on pääsääntöisesti järjestetty OYS lääkintälaittehuollossa. Huollot toteutetaan valmistajan ja maahantuojan virallisten ohjeiden, sekä heidän virallisesti hyväksytyjen toimijoiden toimesta. Huoltojen toteutumista seurataan laite- ja varastohallintajärjestelmän avulla.

Vaaratilanteista ilmoitetaan Hai-pro-järjestelmän avulla. Lisäksi vaaratilanteen havainnut henkilö voi olla yhteydessä suoraan ensihoidon lääkintälaitteesta vastaviin henkilöihin.

Vakavissa tai mahdollisuus vakavaan potilasturvallisuutta vaarantavaan tilanteeseen liittyvistä ilmoituksista tehdään ilmoitus myös Fimean laiteturvallisuudesta vastaavalle viranomaiselle.

Ensihoito ei luovuta asiakkaille tai potilaille lääkinällisiä laitteita. Potilaalla tai asiakkaalla käytössä olevista hoitoon liittyvistä laitteista ensihoitotehtävällä kysytään.

Ensihoito ei luovuta asiakkaille tai potilaalle lääkinällisiä laitteita.

Laitteen luovuttanut taho on vastuussa laitteen käyttökoulutuksesta ja soveltuvuudesta asuinympäristöön.

Ensihoito ei luovuta asiakkailla tai potilaalle lääkinällisiä laitteita.

Laitteen luovuttanut taho on vastuussa laitteen käyttökoulutuksesta ja soveltuvuudesta asuinympäristöön.

Laitehankinnoissa laite ja sen riskit arvioidaan ensihoitotyöhön soveltuvaksi. Soveltuvuus mitataan koekäytöllä ja maahantuojan toimittamien laitteiden käyttöohjeiden avulla.

Ensihoitajille on järjestetty laitteisiin liittyvä koulutus ja perehdytys laitteiden käyttöön. Ensihoitaja suorittavat lääkintälaitteajokortin, jolloin henkilö perehtyy kaikkiin ensihoidossa käytössä oleviin laitteisiin.

Ensihoitajat opiskelevat ensihoidon koulutuslualustalta laiteosaamisen kokonaisuutta vuosittain ja koulutuksista tulee merkintä henkilöstöhallintajärjestelmään.

Ensihoitajat opiskelevat ensihoidon koulutuslualustalta laiteosaamisen kokonaisuutta vuosittain ja koulutuksista tulee merkintä henkilöstöhallintajärjestelmään.

Ensihoitajille on järjestetty lääkinällisten laitteiden ja välineisiin liittyvä koulutus ja perehdytys. Tällä hetkellä ensihoidossa ei ole järjestelmään, jonka avulla voidaan osaaminen varmistaa.

Riskeinä on viallinen tuote tai rikkoutuminen, sekä tuotteen loppuminen.

Riskinhallinnan keinona on ambulansseissa on varauduttu useammalla tuotteella tai välineellä. Koko ensihoitopalvelussa on käytössä yhtenäiset tuotteet ja ne ovat sijoitettuna jokaisessa ambulanssissa samoin.

Yhtenäisiä tuotteita on täydennättävissä koko Pohteen alueen ensihoidon hoitotarvikevarastoista, sekä OYS ambulanssihallin hoitotarvikevarastosta.

4.10. Tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

VIRVE: Viranomaisten välinen viestiliikenne käydään tämän avulla

KEJO: Potilasasiakirjan kirjaus ja navigointiohjelma

Tuve: Turvallisuusverkko on tarkoin suojattu ja rajattu ympäristö esimerkiksi salassapettävien tietojen käsittelyyn. KEJO järjestelmä toimii tässä ympäristössä

IMS-toimintajärjestelmä: Tässä ympäristössä on ensihoidon dokumenttien hallinta, käsikirjojen ylläpito, prosessikuvaukset ja riskienhallinta

Corpuls: Potilaan hoidossa käytettävä monitorointi- ja sydäniskurilaite

Zoll: Potilaan hoidossa käytettävä monitorointi- ja sydäniskurilaite

Älypuhelimet: Viestintään

Ensihoidossa on teknologian vikatilanteisiin varauduttu erilaisilla varajärjestelmillä ja -järjestelyillä.

Kun ensihoitotilanteissa hyödynnetään teknologiaa, se tehdään yhdessä potilaan ja/tai omaisten kanssa neuvottelemalla. Hoito toteutetaan yhteisymmärryksessä. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta, jolloin hänen itsemäärämisoikeus toteutuu.

Tietojärjestelmäpoikkeamat ja tietoturvallisuuden häiriöt ovat tietotekniikan palveluntuottajien monitoroinnissa. Mikäli poikkeamaa tavataan, olemme yhteydessä vikapäivystykseen. Toiminnan sujuvuus poikkeavissa tilanteissa ja häiriötilanteissa on otettu huomioon ensihoitopalvelun operatiivisissa toimintaohjeissa.

Tietojärjestelmien tulisi vastata käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja niiden tiedot tulisi löytyä Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Perehdytys, Koulumaali kansallinen koulutus. Säännölliset tietoturvakoulutukset, tietojärjestelmiin liittyvät täsmäkoulutukset, uusien ominaisuuksien perehdyttäminen

4.11. Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pohteen yhteinen asiakaspalautejärjestelmä Roidu on käytössä. Vastuuyksiköiden päälliköt käsittelevät palautteet. Asiakkaat saavat halutessaan vastauksen palautteen käsittelystä ja tuloksista. Asiakaspalutetta käytetään toiminnan kehittämiseen.

Palautteen keräämisestä on mainittu myös kohdassa 4.4.

Pohteen "Mitä kuuluu" työhyvinvointikysely. Niistä koostetaan yhteinen tieto. Tulokset käsitellään ensihoidon johtoryhmässä, ensihoidon kehittämispäivässä ja työyksiköittäin. Kyselyn tuloksista kriittisimmät tekijät nostetaan toimintasuunnitelmaan ja työyhteisöihin kehittämistehtävänä.

Tiimit keräävät henkilöstöltä palautetta toiminnasta ja vie saatua palautetta tiimin käsittelyyn. Sitä kautta toimintaan ja toiminnan kehittämiseen.

5. HENKILÖSTÖ

5.1. Henkilöstön määrä, rakenne ja ammattien harjoittamisen edellytykset ja valvonta

Ensihoitopalvelut yksikössä työskentelee johtaja, ylilääkäri, ensihoitolääkäreitä, ensihoitopäälliköitä, osastonhoitajia, apulaisosastonhoitajia, kenttäjohtajia ja riittävä määrä vakituisia ensihoitajia, sekä sijaisia. Lisäksi kalustopäällikkö, kalustonhoitajia, koordinaattoreita, resurssisuunnittelijoita.

Hallinnon tehtävänkuvat on ajantasaiset ja vastuut kuvattu sekä toimintakauden vuosikellot laadittu. Pohteen strategiaan pohjautuva toimintasuunnitelma ohjaa toimintaa. Ensihoidon johtoryhmä kokoontuu viikoittain.

Hallinnon henkilöstön säännölliset esihenkilötapaamiset kalenteroidaan etupainotteisesti koko vuodelle ja kehityskeskustelut pidetään vuosittain.

Ensihoidon vastuualueella on jaettu ihmisten johtamisen ja asia johtamisen kokonaisuudet eri henkilöille. Laatu- ja kehittämiskoordinaattorit johtavat tiimejä, joissa tiimivetäjinä toimivat apulaisosastonhoitajat. Tiimeihin kuuluu ensihoitajia ja he kehittävät ensihoidon laatua, osaamista sekä turvallisuutta. Tiimit kokoontuvat säännöllisesti.

Operatiivisen (ensihoitajat) henkilöstön lähiesihenkilötyöhön on resursoitu työpanosta. Osastonhoitajat työskentelevät usean eri aseman alueella ja heidän päätehtävänsä on tehdä lähiesihenkilötyötä ja se on kirjattu tehtävänkuvaan. Operatiivisen henkilöstön (ensihoitajat) lähiesihenkilötyötä tekevillä on säännölliset palaverikäytännöt sekä vuosikello, jonka mukaan työtä tehdään. Kuukausittain pidetään henkilökohtainen tapaaminen ensihoitopalvelujen päällikön kanssa, jossa katsotaan yhdessä lähiesihenkilötyöhön liittyviä asioita läpi.

Henkilöstön riittävyyden seurannan ja varmistamisen on katettava kaikki palveluyksikössä ja sen lukuun tuotettavat palvelut.

Kuvauksesta on tarvittaessa ilmentävä kuinka paljon ja missä tilanteissa vuokrattua työvoimaa tai toiselta palveluntuottajalta alihankittua työvoimaa käytetään täydentämään palveluntuottajan omaa henkilöstöä.

Oys ensihoidon vastuualueella valmiuden ylläpitoa ohjaa palvelutasopäätös. Kukin vastuuyksikkö huolehtii rekrytoinnista oman henkilöstönsä osalta.

Resurssisuunnittelijat suunnittelvat palvelutasopäätöksen mukaista valmiutta työvuorosuunnitteluun yhdessä osastonhoitajien kanssa resurssipäällikön ohjeiden mukaisesti. Ensihoitajien rekrytointiprosessi on kuvattu ja vastuutettu operatiivisen henkilöstön osalta neljälle osastonhoitajalle yhdessä ensihoitopalvelujen päällikön kanssa. Rekrytoinnissa huomioidaan mahdolliset keikkatyöntekijöiden perehdytystarpeet, sekä pidempiaikaiset rekrytoinnin tarpeet.

Sijaistukset määrätty on kaikille vastuullisessa asemassa oleville henkilöille.

Palvelutasopäätöksen mukaisten yksiköiden toimintakuntoisuudesta vastaavat arjessa ensihoidon päivystävät esihenkilöt päiväaikaan, sekä ensihoidon kenttäjohtajat yöaikaan. He ottavat vastaan poissaoloilmoitukset ja huolehtivat henkilöstön rekrytoinnista akuutteihin poissaoloihin, joko sijoittamalla työntekijän yksikköön vapaasta vuorosta, vuoron vaihdoilla tai keikkalaiskutsulla. Tarvittaessa käytetään ylityöhälytystä, johon on käytössä töihinkutsujärjestelmä Secapp. Valmiuden suunnittelussa huomioitu äkillisen poistuman osuus jo ennakoivasti.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstöpalvelut ohjeistaa, että työntekijän tulee esittää työnantajalle palvelussuhteen alkaessa tehtävän kelpoisuusvaatimuksen edellyttämät tutkintotodistukset.

Esihenkilö kirjaa työntekijän tai viranhaltijan tutkinnon HRM-järjestelmään. Tutkintotodistuksen lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviin tulevalta henkilöltä tulee tarkastaa ko. tehtävän vaadittavat ammattioikeudet.

Sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön ammattioikeutta koskevat tiedot tarkastetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekistereiden julkisesta tietopalvelusta (Julkiterhikki).

Oys ensihoidossa uuden työntekijän palkkaukseen on oma prosessikuvaus, jota voi käyttää apuna palkkauksessa.

Lähiesihenkilö tarkistaa työntekijän alkuperäiset tutkintotodistukset, ajo-oikeuden, hoitovelvoitteet ja kelpoisuuden sekä tarkistaa Julkiterhikistä ammattioikeuden. Tiedot kirjataan HESSU-järjestelmään ja työtodistukset lähetetään työkokemuslisäpäätöstä varten HR:aan. Ammattioikeus tarkistetaan myös työsopimusta tehtäessä.

Ensihoitoasetuksessa määritellään minkälainen osaamistaso täytyy ensihoitoyksikössä työskentelevällä henkilöstöllä olla. Osaaminen tarkistetaan rekrytointivaiheessa ja osaamisen ylläpitoon on organisaatiossa oma suunnitelma. Tasotestauksiin osallistumista seurataan, esihenkilö saa muistutuksen työntekijän vanhentuvasta tasotestistä HESSU-järjestelmästä. Taso- ja lääketenttien voimassaolo sekä koulutuksiin osallistuminen ovat edellytys ensihoidossa operatiivisessa työssä työskentelemiselle.

Organisaatiossa on käytössä Haipro järjestelmä sekä asiakaspalautejärjestelmä, jonka kautta voidaan saada ilmoituksia poikkeamista. Osaamista seurataan koulutusmerkinnöistä. Mikäli esihenkilölle herää huoli työntekijän suoriutumisesta tai työskentelyn asianmukaisuudesta, otetaan huoli matalalla kynnyksellä puheeksi. Käytössä on pohteen työkykykeskustelun sekä hyvän kohtelun mallit. Työntekijöiden kanssa käydään kehityskeskustelut vuosittain.

Ensihoidossa työskenteleville teetetään turvallisuusselvitys, koska he käsittelevät työssään arkaluonteisia ja suojattuja tietoja, sekä liikkuvat turvallisuusluokitetuissa tiloissa.

Tehtävänkuvat on katselmoidaan säännöllisesti ja ne on tallennettu IMS järjestelmään, josta työntekijät pääsevät niitä katsomaan. Tehtävänkuvat käydään läpi kehityskeskusteluissa vuosittain.

Ensihoidon palvelualueella on tehty oma koulutussuunnitelma ja ammatilliset täydennyskoulutuspäivät on suunniteltu suoraan työvuoroihin. Koulutuksiin osallistumista seurataan säännöllisesti.

Täydennyskoulutusta järjestetään vähintään 2 kahdeksan tunnin koulutuspäivää, lisäksi toteutetaan vuoro- ja kuukausikoulutukset.

Ensihoidossa noudatetaan Pohteen ja lainsäätäjän asettamia kelpoisuusehtoja.

Ensihoitohenkilöstöltä vaaditaan ensihoitoasetuksen mukaista koulutusta ja osaamista. Työntekijältä tulee olla myös lupa turvallisuus selvityksen tekemiseen, C1 ajo-oikeus ja hänellä tulee olla voimassa ensihoidon taso- ja lääketentit sekä toiminnan vaatima tietojärjestelmäosaaminen. Työterveystarkastus teetetään kuukauden kuluessa työsuhteen alusta.

Ensihoidossa noudatetaan Pohteen yhteisiä rekrytointikäytäntöjä, mutta ensihoidon rekrytointi hoidetaan omana toimintana. Kuntarekryn kautta haettaviin sijaisuuksiin on vastuutettu kaksi osastonhoitajaa, jotka koodinoivat rekrytointia yhdessä ensihoitopalvelujen päällikön kanssa.

Sijaisuudet perustuvat toiminnalliseen tarpeeseen ja niiden perusteita seurataan säännöllisesti.

Kukin vastuuyksikkö vastaa asiantuntijahenkilöstön rekrytoinnista.

Opiskelijan tulee toimittaa opintorekisteritodistus, josta ilmenee onko hänellä tehtävään vaadittavat opinnot suoritettuina. Myös henkilöllisyystodistus tarkastetaan. Heidät perehdytetään työtehtäviin ja he toimivat samanarvoisina työntekijöinä muiden ensihoitajien kanssa työyhteisössä, joten samat oikeudet ja velvollisuudet koskevat myös opiskelijoita. Lähiesihenkilö on mukana perehdytyksen suunnittelussa sekä ohjaa, johtaa ja valvoo työtä yksikössään.

5.2. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Ensihoidon palvelutasopäätös ohjaa henkilöstösuunnittelua. Sijaisuudet täytetään vakanssipohjaisesti toiminnalliseen tarpeeseen perustuen. Kuukausittain ennen seuraavan kuukauden listan julkaisua käydään yhdessä resurssisuunnittelijoiden, resurssipäällikön ja ensihoitopalvelujen päällikön kanssa läpi tulevat työvuorolistat ja sen hetkinen resurssitilanne. Tarvittaessa rekrytoidaan lisää työntekijöitä osastonhoitajien kanssa, jotta saadaan suunnitteluvahvuus ylläpidettyä.

Äkillisiin poistumiin varaudutaan suunnittelemalla valmiuteen palvelutasopäätöksen edellyttämä valmius. Valmiutta ylläpidetään tarjoamalla töitä osa-aikaisille työntekijöille, keikkalaisille ja tarvittaessa ylityönä. Mikäli yrityksistä huolimatta palvelutasopäätöksen mukainen yksikkömäärä alitetaan, sijoittaa kenttäjohtaja yksiköitä alueelle tarkoituksenmukaisesti riskinarvioon perustuen.

Normaaliolojen erityistilanteisiin on olemassa erilliset suunnitelmat.

6. OMAVALVONNAN RISKIEN TUNNISTAMINEN JA HALLINTA

6.1. Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

OYS Ensihoidon johdolla on kokonaisvastuu riskienhallinnasta ja turvallisuusjohtamisesta. Johdon tulee varmistaa, että toimintaympäristön olosuhteet ovat sellaiset, että työturvallisuus ja ensihoitopalvelu voidaan toteuttaa turvallisesti, laadukkaasti ja häiriöttä. Tätä varten tulee olla riittävästi henkilökuntaa ja siltä edellytetään riittävää osaamista työnsä toteuttamiseksi myös turvallisuusnäkökohdat huomioon ottaen.

Riskienhallinnassa otetaan huomioon kaikki tehtävää toimintaa riskien ja niistä aiheutuvien vahinkojen vähentämiseksi. Riskienhallinta on tilanteiden arviointia, suunnittelua ja käytännön tekoja, johon osallistuu kukin henkilöstön jäsen omassa roolissaan.

Organisaation jokaiselle tasolle on tehtäväkuvissa määritelty vastuut.

Henkilöstön osaamisen hallinta on kuvattu, vastuutettu ja sitä seurataan.

Palvelutasopäätöksen toteutuminen: potilaita ei tavoiteta tavoiteajassa.

Talous: rahoitus ei riitä palveluntuotantoon

Rahoitusmallin muutos

Osaavan henkilöstön riittävyys: palvelua ei kyetä tuottamaan palvelutasopäätöksen mukaisesti.

ICT riskit: palveluntuotanto haavoittuu merkittävästi

Ajoneuvokaluston riittävyys ja toiminta: palveluntuotanto haavoittuu merkittävästi

Polttoainehuolto

Toiminnalliset prosessit (lääke, hoitotarvike, laite, pesulapalvelu): palveluntuotanto haavoittuu

Lääkintälaitteiden toimivuus: palveluntuotanto haavoittuu

Infektioiden torjunta: työ- ja potilasturvallisuus haavoittuu

Häiriötilannehallinta: palveluntuotanto haavoittuu

Tiedonkulku ja viestintä: potilasturvallisuus haavottuu ja työhyvinvointi heikkenee.

Riittävä varautumis- ja valmiussuunnittelu: poikkeusolojen hallinta heikkenee.

Sote-palvelurakennemuutos: Päivystyspisteiden väheneminen, Erityisosaamisen keskittyminen, Jatkuva hallintorakenteen muutos.

6.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Riskienhallinnassa tulee ottaa huomioon muun muassa työturvallisuuslain (738/2002) mukaiset työnantajan velvoitteet, joilla voi olla vaikutusta palveluyksikön asiakas- ja potilasturvallisuuteen, sekä terveydensuojelulain (763/1994) mukainen velvollisuus tunnistaa toimintansa terveystahaitta aiheuttavat riskit ja seurata niihin vaikuttavia

tekijöitä.

Pohteen työsuojelu on aktiivista ovat ohjeet ajantasaiset sekä jalkautus onnistuu.

Potilas- ja työturvallisuus järjestelmä tuottaa tietoa riskeistä ja poikkeamat käsitellään Pohteen ohjeen mukaisesti, sekä OYS ensihoidon sisäisillä toimintamalleilla.

Palvelutasopäätöksen toteutumista seurataan säännöllisesti kvartaaleittain.

Henkilöstöhallintoon liittyviä tunnuslukuja seurataan kvartaaleittain.

Talouslukuja seurataan säännöllisesti kuukauden välein.

Säännöllinen ajoneuvohuolto ja kaluston uusinta systemaattista ja investointisuunnitelmaan kirjattu.

Osaamisen varmistaminen toteutetaan näytöillä kolmen-viiden vuoden välein. Täydennyskoulutus toimii säännöllisesti ja henkilöstön koulutusosallistumista seurataan.

OYS ensihoidolla on käytössä toimintajärjestelmä, joka sisältää ohjepankin, jossa olevat ohjeet katselmoidaan vähintään kerran vuodessa.

Omavalvontatoimenpiteillä hallitaan tunnistettuja riskejä, sekä toiminnan ja toimintaympäristön turvallisuutta.

Organisaatiossa vallitsee turvallisuusjohtamisen kulttuuri ja epäkohtiin puututaan asiaan kuuluvalla tavalla.

Tilanteen vakavuudesta riippuen epäkohta käsitellään eri organisaation tasoilla. Käsittelystä tehdään muistiot, sekä sovitaan seurantapalaveri, jossa arvioidaan suunniteltujen toimenpiteiden toteutuminen.

Haitta- ja vaaratahtumista ilmoitetaan pääsääntöisesti vaaratahtumajärjestelmän kautta. Organisaatiossa on kaksi kertaa vuodessa potilasturvallisuuden kehittämistilaisuus, jossa nostetaan esille vaaratahtumajärjestelmän kautta nousseet kehittämistehtävät.

Henkilöstöä kannustetaan ilmoittamaan vaaratahtumista muun muassa organisaation avoimella turvallisuuskulttuurilla ja syyllistämättömällä käsittelyprosesilla. Ilmoitusten kautta nousseet kehittämistehtävät tuodaan työntekijöille tietoon, jolloin huomataan, että ilmoittelulla on vaikutusta potilasturvallisuuden kehittämiseen.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella asiakas- ja potilasturvallisuuden, tietosuojan ja -turvan sekä työturvallisuuden haitta- ja vaaratahtumat ilmoitetaan HaiPro- järjestelmän avulla. Asiakas- ja potilasturvallisuus- sekä työturvallisuusilmoitukset käsitellään yksikön esihenkilön johdolla. Tietosuojan ja -turvan ilmoitusten käsittelystä vastaa tietosuojan- ja tietoturvan asiantuntijat.

Haitta- ja vaaratahtumailmoitukset tulee käsitellä HaiPro- järjestelmässä kohtuullisessa ajassa ilmoituksen saapumisesta. Tapahtumien systemaattinen analysointi järjestelmää hyödyntäen auttaa ymmärtämään tapahtuman juurisyyn sekä määrittelemään tapahtuman riskin, mitkä auttavat suunnittelemaan ja kohdentamaan kehittämistoimien kiireellisyyttä ja laajuutta. Haitta- ja vaaratahtumaraportoinnin tärkein tavoite, on että opitaan tehdyistä ilmoituksista. Tapahtumista keskusteleminen on tärkeää yksiköissä, mutta on myös tärkeää tunnistaa toimet, joilla tapahtuman toistuminen estetään tai uudelleen toistumisen riskiä pienennetään. Esihenkilöt seuraavat ja raportoivat johtamansa yksikön/yksiköiden vaaratahtumailmoituksia.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla on asiakkaille, potilaille ja heidän läheisilleen ja omaisilleen lomakkeet, joiden avulla myös he voivat ilmoittaa asiakkaan/potilaan/läheisen vaaratilanteesta sekä tietosuojan ja -turvan liittyvät lomakkeet.

Vakavista vaaratahtumista ilmoitetaan HaiPro- järjestelmän kautta. Vakavien vaaratahtumien tutkinnasta ja tulosten käsittelystä on laadittu erillinen ohje.

Palveluntuottajan ja henkilöstön valvontalain 29 §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden ja -oikeuden toteuttamista sekä muita mahdollisia lakisäätteisiä ilmoitusvelvollisuuksia koskevat menettelyohjeet.

Ensihoitoinfoissa ja ohjeet ilmoitusvelvollisuudesta ovat ensihoidon toimintajärjestelmässä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella on olemassa yhteiset käytänteet viranomais selvityspyyntöjen käsittelyyn.

Ensihoitopalvelussa henkilöstön työskentelyn asianmukaisuutta toiminnan aikana on haastavaa seurata. Asianmukaisuutta seurataan pääsääntöisesti asiakaspalautejärjestelmän avulla, sekä vaaratahtumajärjestelmän kautta tulleisiin yhteistyökumppaneiden ilmoituksiin.

Työturvallisuusriskien arviointi tehdään vaaratahtumajärjestelmän avulla, jossa on määritelty arvioinnin pääkohdat. Arvioinnin tulokset jalkautetaan henkilöstölle työpaikkapalaverissa tai erikseen järjestetyissä arvioinnin palautetilaisuuksissa. Arviointia tehdään jatkuvasti eri asemilla.

OYS ensihoidossa yleisimmät työturvallisuusriskit ovat:

- Sisäilmastoon liittyvät oireilut. Tässä hallintakeinona ovat henkilöstön ilmoitukset oireiluista, kiinteisön omistajan kanssa pidetyt sisäilmapalaverit, joissa suunnitellaan sisäilman laadun parantamiskeinoja.
 - Uhka- ja väkivaltatilanteet. Toimintaohjeena näihin tilanteisiin on, että hätäkeskus ilmoittaa ennakkoon mahdollisesta varohenkilsötöstä tai- kiinteistöstä. Ensihoitajille järjestetään kolmen vuoden välein koulutus uhka- ja väkivaltatilanteiden hallintaan. Koulutus pohjautuu sisäministeriön rahoittaman projektin tuotteena syntyneeseen koulutuspakettiin ensihoitajille.
 - Putoaminen, kaatuminen, kompastuminen, liukastuminen. Näiden tapaturmien yhtenä hallintakeinona on asianmukaiset työjäkineet, jotka uusitaan määräajoin kolmen vuoden välein. Lisäksi ensihoitajien ergonomisia työmenetelmiä kehitetään, siihen on olemassa oma työryhmä ja vastuuhenkilö.
- Psykososiaalinen kuormittuminen, jota seurataan esihenkilöiden toimesta henkilöittäin ja työsuojelu kyselyn avulla asemittain. Työkykyseurannassa esiin tulleet kuormitustekijöiden poistamisesta tai vähentämisestä tehdään yhteistyössä työsuojelun kanssa suunnitelma, joka kirjataan toimintasuunnitelmaan.

Katso suunnitelman kohta 4.4.

Hoitoketjutyöryhmät Pohteen sisäiset. Muutokset potilaan hoitoketjun näkökulmasta. Toimintapojen muutokset käsitellään yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa.

6.3. Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Riskienhallintaa arvioidaan toiminnan poikkeamien määrällä ja verrataan riskienhallinansuunnitelman totetumista suhteessa toimintaan.

Edellisessä kappaleessa on kuvattu riskienhallinnan seuranta ja toimivuus.

OYS ensihoidossa hygieniaohjeiden ja infektion torjuntaa voidaan seurata lähinnä poikkeamailmoitusten kautta tai esimerkiksi käsidesinfektioaineiden kulutuksen kautta. Infektion torjunnan ohjeet ovat ajantasaiset.

Enshoidossa riskienhallinnan osalta uhka- ja väkivallan torjunnan koulutukset ovat säännölliset kolmen vuoden välein koko henkilöstölle. Samoin ambulanssien ajokoulutus on säännöllinen koko henkilöstölle. Näihin koulutuksiin on varattu jokaiselle ensihoitajalle kahdeksan tunnin lähikoulutuspäivä, jonka lisäksi on itseopiskelumateriaali, joka opiskellaan ennen lähiopetuspäivää.

6.4. Ostopalvelut ja alihankinta

OYS ensihoidolla ei ole ostopalveluja tai alihankintaa

OYS ensihoidossa ei ole olemassa asiakas- tai potilaskohtaisia sopimuksia

6.5. Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Ensihoidolle on laadittu operatiivinen toimintaohje, jolla ohjataan operatiivista toimintaa päivittäisistä tehtävistä suuronnettomuuksiin asti.

Ensihoidolla on valmiussuunnitelma normaali- ja häiriötilanteita sekä poikkeusoloja varten.

Operatiivinen toimintaohje on laadittu 2023. Ensihoidon valmiussuunnitelma on laadittu tammikuussa 2024, joka päivitetty toukokuussa 2025.

7. OMAVALVONTASUUNNITELMAN TOIMEENPANO, JULKAISEMINEN, TOTEUTUMISEN SEURANTA JA PÄIVITTÄMINEN

7.1. Toimeenpano

Omavalvontasuunnitelman jalkautus tapahtuu ensihoidon infoissa. Jalkautuksessa korostetaan, että henkilöstöllä on ilmoitusvelvollisuus suunnitelman poikkeamista suhteessa toimintaan.

Omavalvontasuunnitelma on tuotu tutuksi esihenkilöille pidetyssä infossa.

Omavalvontasuunnitelma käsitellään säännöllisesti OYS ensihoidon laajassa johtoryhmässä, joka toimii suunnitelman ohjausryhmänä. Vastuualuekokouksissa esihenkilöt käsittelevät poikkeamia säännöllisesti.

Omavalvontasuunnitelman päivityksestä ja muutoksista kerrotaan henkilöstölle ensihoidon infossa. Suunnitelma versioidaan.

7.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma tulee olla asiakkaiden ja potilaiden sekä heidän läheisten ja omaisten nähtävänä eri palvelupisteissä ja se tulee julkaista Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla osoitteessa <https://pohde.fi/>

Omavalvontasuunnitelma käsitellään säännöllisesti OYS ensihoidon laajassa johtoryhmässä, joka toimii suunnitelman ohjausryhmänä. Omavalvontasuunnitelman ylläpito on vastuutettu ja vastuuhenkilö huolehtii siitä, että seurannasta tehdään selvitys.

8. SUUNNITELMAN HYVÄKSYMINEN

Omavalvontasuunnitelman hyväksyy ja vahvistaa:

Paikka ja päiväys

Oulu 18.6.2026

Allekirjoitus

Mirja Annala

OYS ensihoito vt. johtaja
