



**Österbottens välfärdsområde
Pohjanmaan hyvinvointialue**

Ensihoito, Omavalvontasuunnitelma

Yleiset tiedot

Yksikkö

Ensihoito

Raportointipäivä

25.2.2025

Toiminnan vastuhenkilö

Tom Smedlund

Omaevalvontasuunnitelma

Sisällysluettelo

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT
 - 1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot
 - 1.2 Alihankintana ostetut palvelut
 - 1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet
2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA
 - 2.1 Omaevalvontasuunnitelman laatiminen
 - 2.2 Omaevalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys
3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS
 - 3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset
 - 3.2 Vastuu palveluiden laadusta
 - 3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet
 - 3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy
 - 3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi
 - 3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus
 - 3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet
 - 3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus
 - 3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut
 - 3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus
 - 3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen
 - 3.5 Henkilöstö
 - 3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne
 - 3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet
 - 3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen
 - 3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus
 - 3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta
 - 3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi
 - 3.8 Toimitilat ja välineet
 - 3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö
 - 3.10 Lääkehoito
 - 3.11 Ravitsemus
 - 3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta
 - 3.13 Terveysten- ja sairaanhoito
 - 3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

1. PALVELUNTUOTTAJAA, PALVELUYKSIKKÖÄ JA TOIMINTAA KOSKEVAT TIEDOT

1.1 Palveluntuottajan ja palveluyksikön tiedot

Palveluntuottaja

Pohjanmaan hyvinvointialue, Y- tunnus: 3221324-6

Osoite: Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Vaihde: 06 218 1111

Kirjaamo: kirjaamo@ovph.fi

Sosiaalihuollon kirjaamo: sosiaalihuolto.kirjaamo@ovph.fi

Sähköpostit muotoa: etunimi.sukunimi@ovph.fi

Toimialan nimi

Sairaalapalvelut

Toimialajohtajan nimi

Christian Palmberg

Puhelinnumero

06 218 1111

Palveluyksikön nimi

Akuuttisairaala päivystystoiminta

Palvelumuoto

Sairaalapalveluiden päivystysalue

Osoite

Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Puhelinnumero

06 218 1111

Palveluyksikön tai palvelualojen vastuhenkilö(t) ja yhteystiedot

Tom Smedlund, ensihoitopäällikkö

Puhelinnumero: 044 323 1457

Ville Pajuluoma, vastaava kenttäjohtaja

Puhelinnumero: 06 218 1111

Sami Sundqvist ensihoitoesihenkilö

Puhelinnumero: 040 829 6762

Risto Vesanto ensihoitoesihenkilö

Puhelinnumero: 040 097 9170

Paula Korpi ensihoitoesihenkilö

Puhelinnumero: 040 518 3112

Palveluyksikköön kuuluvat palvelupisteet ja vastuhenkilöt

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

Vaasan keskussairaala, ensihoidon tilannekeskus
Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa
Tom Smedlund, ensihoitopäällikkö
044 323 1457

Vaasan pelastusasema
Sepänkyläntie 14, 65100 Vaasa
Tom Smedlund, ensihoitopäällikkö
044 323 1457

Pelastusasemat 2-8
Pietarsaari, Uusikaarlepyy, Oravainen, Koivulahti, Laihia, Maalahti, Närpiö ja Kristiinankaupunki
Tom Smedlund, ensihoitopäällikkö
044 323 1457

Tulosyksikön/toimintayksikön tiedot
Ensihoidon tulosyksikkö

1.2 Alihankintana ostetut palvelut

Pohjanmaan hyvinvointialueen tehtävänä on varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Hyvinvointialue ohjaa ja valvoo sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. (Laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §).

Alihankintana hankitut palvelut, ja niiden palvelutuottajat

Ostettu palvelu	Palvelutuottaja
Puhdistuspalvelu	TeeSe Botnia Oy
IT-palvelut	2M-IT Oy
IT-palvelut	Valtion tieto- ja viestintätekniikkakeskus Valtori
Työterveyspalvelut	TT Botnia Oy
Tekstiilipalvelut	Provina Oy
Ambulanssien huolto- ja korjauspalvelut	Veho Oy

1.3 Toiminta-ajatus, arvot ja toimintaperiaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

1.1.2023 alkaen Pohjanmaan hyvinvointialue vastaa sille laissa määrättyjen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden, erikoissairaanhoidon sekä pelastustoimen järjestämisestä Pohjanmaan hyvinvointialueeseen kuuluvien 14 kunnan (Luoto, Pedersöre, Pietarsaari, Uusikaarlepyy, Kruunupyy, Vöyri, Mustasaari, Vaasa, Laihia, Maalahti, Korsnäs, Närpiö, Kaskinen

ja Kristiinankaupunki) alueella.

Hyvinvointialueen aluevaltuusto on hyväksynyt 12.9.2022 ensimmäisen hyvinvointialuetta koskevan strategian seuraavalla visiolla: "Väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin." Tavoitteenamme on, että palveluidemme turvallisuus ja laatu ovat Pohjoismaiden huippua, ja että meillä on Suomen parhaimmat hyvinvointityöntekijät ja käytämme resurssejamme vaikuttavasti.

Ensihoidon tulosityksikön missio, arvot, visio ja pitkän aikavälin tavoitteet noudattavat organisaatiotasolle asetettuja tavoitteita. Missio on luoda vaikuttavasti turvaa, toimintakykyä ja hyvinvointia kahdella kielellä yhdessä alueemme ihmisten kanssa. Arvot ovat yhdenvertaisesti ja tasa-arvoisesti tapahtuva toiminta, työskentelemme ihmiseltä ihmiselle ja katsomme eteenpäin vastuullisesti. Visiomme on, että väestömme on Suomen hyvinvoivin ja toimintakykyisin. Pitkän aikavälin tavoitteet ovat edellä mainitut strategiset tavoitteet.

Ensihoito on erikoissairaanhoidon päivystyksellistä palvelua, joka yhdessä muiden Pohjanmaan päivystävien terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yksiköiden kanssa muodostavat toimivan alueellisen kokonaisuuden. Ensihoitopalvelun järjestämistä ja sisältöä ohjaavat Terveydenhuoltolaki 1326/2010, asetus ensihoitopalvelusta (585/2017), sekä sosiaali- ja terveysministeriön ohje (päivitys valmistumassa 2025 aikana) ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimisesta. Pohjanmaan hyvinvointialueella ensihoito kuuluu osaksi sairaalapalveluita ja akuuttisairaalan päivystoimintaa.

Ensihoidon osalta hyvinvointialue jaetaan kolmeen toiminta-alueeseen: keskinen, pohjoinen ja eteläinen ensihoitoalue. Asemapaikkojen 10 kpl osalta ensihoito turvautuu pelastuslaitoksen asemapaikkaverkostoon ja pystyy täten toimimaan lähipalvelu-periaatteella koko alueella tarjoten hoidon tarpeen arviointia ja kiireellistä ensihoitoa vauvasta vaariin. Vaasan keskussairaala toimii asemapaikkana lääkäriyksikölle sekä kenttäjohtoyksikölle. Vaasan keskussairaala löytyy myös ensihoidon tilannekeskus.

Hyvinvointialue tuottaa alueensa ensihoitopalvelun, pois lukien Kruunupyyn kunta. Kruunupyyn ensihoitopalvelu tuotetaan yhteistoimintasopimuksen mukaisesti Soiten toimesta. Pohjanmaalla ensivastetoiminta, joka on terveydenhuollon toimintaa, tuotetaan yhteistyösopimuksen mukaisella tavalla hyvinvointialueen pelastuslaitoksen toimesta.

Ensihoitopalvelun sisältöön kuuluu Terveydenhuoltolain (1326/2010, tarkennukset 1516/2016) 40 § mukaan:

- Äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella, eivät kuitenkaan meripelastuslaissa (1145/2001) tarkoitetut tehtävät, tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön ja äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa (29.12.2016/1516)
- Ensihoitovalmiuden ylläpitäminen
- Tarvittaessa potilaan, hänen läheisensä ja muiden tapahtumaan osallisten ohjaaminen psykososiaalisen tuen piiriin
- Osallistuminen alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten ja toimijoiden kanssa

- Virka-avun antaminen poliisille, pelastusviranomaisille, rajavartiolaitosviranomaisille ja meripelastusviranomaisille niiden vastuulla olevien tehtävien suorittamiseksi

Ensihoitopalveluun sisältyy ensivaste, ensihoito perus- ja hoitotasolla sekä ensihoidon kenttäjohtaminen. Pohjanmaan hyvinvointialueella on ensihoidosta lakisääteisesti vastaava lääkäri ja ensihoidon kenttäjohtajat, jotka ylläpitävät tilannekuvaa ja johtavat ensihoidon kenttätoimintaa lääkärin alaisuudessa.

Ensihoitopalveluun kuuluvat terveydenhuoltolain 40 § mukaan myös äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa. Pohjanmaan ensihoito tuottaa valmiuden edellä mainittuihin siirtokuljetuksiin päivittäistoiminnan ambulanssien kautta eikä palvelua osteta alihankinnan kautta. Kiireettömät jatkokuljetukset toteutuvat ostopalvelun kautta.

Ensihoitopalvelun tehtävistä, ensihoidon palvelutasopäätöksen määrittelyn perusteista ja rakenteesta, ensihoitopalvelun johtamisjärjestelmästä, ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön tehtävien määrittelyn perusteista ja koulutusvaatimuksista, ensihoitopalvelun yksiköistä, ensihoitopalvelun perus- ja hoitotason määritelmistä sekä ensivastetoiminnasta säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella 585/2017.

Pohjanmaan hyvinvointialueelle laaditaan vuosittain ensihoidon palvelutasopäätös, jonka hyvinvointialueen aluevaltuusto hyväksyy. Ensihoidon palvelutasopäätös koskee Pohjanmaan hyvinvointialueen alueella tapahtuvaa ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevaa ensihoitoa. Tavoiteasettelu on laadittu yhdenmukaiseksi ja hyväksytty Länsi-Suomen yhteistyöalueen ensihoitokeskuksen ohjausryhmässä terveydenhuoltolain 39 §:n mukaisesti. Palvelutasopäätöksen toteumaa seurataan kvartaaleittain ja valtuustolle laaditaan raportti koko vuoden toteumasta. Palvelutasopäätöksen toteuman laatii hyvinvointialueille kansallisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL.

Ensihoitopalvelun lakisääteisten tehtävien lisäksi ensihoidon tulosityksikössä ja yhteistyössä muiden yksiköiden kanssa kehitetään etä- ja liikkuvia palveluita kuten liikkuva sairaala toimintaa. Uusien toimintamallien ja tehtävien kautta voidaan asiakkaille ja potilaille tarjota sujuvia, oikea-aikaisia ja oikean laajuisia palveluita.

2. OMAVALVONTASUUNNITELMAN LAATIMINEN, YLLÄPITO JA SEURANTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta säädetyn lain (741/2023, 27 §, myöhemmin valvontalaki) mukaan yksityisten ja julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluyksikköjen tulee laatia päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi ja asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaa varten sähköisen omavalvontasuunnitelman.

Pohjanmaan hyvinvointialueella omavalvontasuunnitelmat laaditaan toimiala- ja tulosaluetasoilla ja toiminta/tulosityksikkötasoisesti (huomioiden erityislainsäädäntö, esim. terveydenhuoltolaki, lastensuojelulaki, vanhuspalvelulaki) hyvinvointialueen laadintalinjauksen mukaisesti. Valvontalain luvun 3 tullessa voimaan 1.1.28 alkaen organisaation nykyiset tulosalueet tulevat vastaamaan rekisteröintiteknisesti palveluyksiköjä. Omavalvontasuunnitelman tulee kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksikössä, ja sen lukuun tuotetut palvelut.

Hyvinvointialueelle laaditut omavalvontasuunnitelmat pohjautuvat [Valviran määräykseen](#) 1/24

(Valvira 8.5.24, Dnro V/42106/2023) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluysikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatisemisesta ja seurannasta.

Omavalvontasuunnitelmat ja muut suunnitelmat ovat osa Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvontaohjelmaa. Omavalvontaohjelma ohjaa palveluysikköjä omavalvonnan toteuttamisessa. Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja tukee käytännön tasolla palveluysikköjä omavalvontasuunnitelman laadinnassa ja omavalvonnan toteuttamisessa sen eri osa-alueilla. Kukin palveluysikkö vastaa oman omavalvontasuunnitelman laatisemisesta. Suunnitelmat laaditaan yhteistyössä henkilökunnan kanssa hyvinvointialueen yhtenäiselle omavalvontasuunnitelman lomakepohjalle.

2.1 Omavalvontasuunnitelman laatisminen

Omavalvontasuunnitelman laatisemisesta, toteutumisen seurannasta ja päivittämisestä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Tom Smedlund, ensihoitopäällikkö, 044 323 1457

Omavalvontasuunnitelman hyväksynnästä vastaava henkilö(t) ja yhteystiedot

Tom Smedlund, ensihoitopäällikkö, 044 323 1457

Taneli Väyrynen, johtava lääkäri, ensihoidon vastuulääkäri, 044 323 1319

YKSIKÖN KUVAUS

Omavalvontasuunnitelman laatisemiseen on poikkeuksellisesti osallistunut aikataulusyistä johtuen ainoastaan ensihoitopäällikkö.

Jatkossa suunnitelman ylläpitäminen ja päivittäminen tapahtuvat laajemman avainryhmän toimesta. Osallistamme myös jatkossa ensihoitajia suunnitelman arvioinnissa ja käsittelyssä työpajan kautta. Ensihoidon vuosittaisessa täydennyskoulutuspäivässä, joka on muodoltaan massatilaisuus, voidaan omavalvontasuunnitelmaa käydä läpi ensihoitajille informatiivisesti. Tulosityksikössä toteutetaan myös vuosittain henkilöstön informaatiotilaisuuksia, osastokokouksia, erilaisia tilannekuvia joiden yhteydessä suunnitelma voidaan pitää esillä ja ensihoitajille muodostuu sen tehtävästä ja sisällöstä ymmärrys. Yksilötasolla asia voi olla esillä henkilön kehityskeskustelun yhteydessä.

Omavalvontasuunnitelman laatisemisessä ja päivittämisessä tulee myös tarvittaessa konsultoida seuraavan ylemmän tason eli tulosaluetaison avainhenkilöitä, jotta voimme varmistaa, että päälinjaukset noudattavat samaa periaatetta tulosityksikön ja tulosalueen kesken. Tässä vuorovaikutuksessa on akuuttisairaalan ylihoitaja ja ensihoidon vastuulääkäri keskeisessä asemassa.

Omavalvontasuunnitelman laadinnassa ja päivityksissä otetaan huomioon asiakaspalautteista (mm. Haipro, Roidu) saatava tieto ja hyödynnetään sitä palveluiden kehittämisessä. Potilaille tiedotetaan mahdollisuudesta antaa eri kanavien kautta asiakaspalautteita. Yksittäiset palautteet eivät välttämättä johda heti päivitykseen, vaan tulee ilmetä useamman saman tyyppisen ilmoituksen trendi, mikä vaikuttaa epäedullisesti esimerkiksi palveluun ja potilasturvallisuuteen.

2.2 Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaisu ja päivitys

Omavalvonnan toteuttamisessa, ja sen onnistumisessa asiakas- ja potilastyössä on oleellista, että koko palveluysikön henkilöstö on sitoutunut omavalvontaan ja että henkilöstöllä on

ymmärrys omavalvonnan merkityksestä, tarkoituksesta ja tavoitteista. Omavalvontasuunnitelma ohjaa palveluyksikön henkilöstön päivittäistä käytännön työtä ja toimintaa.

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidon tulosityksikkö varmistaa omavalvontasuunnitelman merkityksen, tarkoituksen ja tavoitteet henkilökunnan keskuudessa huolehtimalla ja mahdollistamalla dokumentin julkaisun ja saavutettavuuden eri keinoja hyödyntäen kuten fyysiset palaverit, fyysinen dokumentti ja sähköiset kanavat kuten ensihoidon Teams-alusta ja viikkokirjeet. Omavalvonta liitetään myös osaksi vuosikellossa toteutuvaa muuta laadun- ja riskienarviointiin kohdistuvaa arviointia. Omavalvontasuunnitelma liitetään mukaan tulosityksikön strategiseen ja toiminnalliseen johtamiseen.

Aikaisemmin kohdassa 2.1 on kuvattu erilaisia foorumeja, joidenka yhteydessä asiaa voidaan pitää esillä varmistaakseen, että omavalvontasuunnitelmasta muodostuu suurelle henkilöstömäärälle ajan myötä rutiininomainen ohjaava dokumentti ja työkalu varmistamaan toiminnassamme tulosityksikössä ja laajemmin organisaatiotasolla toteutuvat lakisääteiset tehtävät ja velvoitteet. Henkilöstön oikeus mutta myös velvoite on huomioida ja osallistua organisaatiotasolta järjestettäviin täydennyskoulutuksiin, jotka koskevat muun muassa turvallisuuskysymyksiä, työsuojelua ja varautumista. Viime kädessä ensihoidon tulosityksikön vastuuhenkilöllä ja muilla esihenkilöillä on velvoite huomioida ja toteuttaa omavalvontasuunnitelman täytäntöönpano.

Yksikön vastuuhenkilöt ohjelmoivat vuosikalenteriin omavalvontasuunnitelman tarkastamisen ja päivityksen hyvinvointialueen laatu- ja valvontayksikön linjauksien mukaisesti. Muutokset, jotka koskevat yksikön valmiutta, palveluita, suorituskykyä, laatua ja potilasturvallisuutta arvioidaan, suunnitellaan ja täytäntöön pannaan toiminnallisesti ensihoidon ohjausryhmän kautta, jossa edustettuna ovat myös ensihoidon vastuulääkäri ja tarvittaessa muita asiantuntijoita tapauskohtaisesti. Muutoksen selkeä ja yhdenmukainen informointi ja mahdollinen perehdytys, jos se sitä vaatii, on keskeistä kaikille ensihoitajille ja tarvittaessa muille toimijoille. Muutokset, jotka kohdistuvat keskeisesti suoraan asiakaspintaan, tiedotetaan tapauskohtaisesti eri keinoja hyväksi käyttäen hyvinvointialueen linjauksien mukaisesti ja yhteistyössä viestintäyksikön kanssa.

Ensihoidon päivittäistoiminta pohjautuu muun muassa lakiin, asetukseen, vastuuministeriön STM ja muiden ministeriöiden ohjaukseen, hyvinvointialueen ja Länsi-Suomen yhteistyöalueen linjauksiin. Ensihoidon lääketieteellinen hoito ja toimintamallit pohjautuvat laajasti kansallisesti ja kansainvälisesti hyväksi koettuihin käytänteisiin ja tutkittuun tietoon, eivätkä ole organisaatiokohtaisia. Näiden linjauksien mukainen toiminta ja johtaminen mahdollistavat omavalvontasuunnitelmankin tarkoituksen ja tavoitteet.

3. ASIAKAS- JA POTILASTURVALLISUUS

3.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Pohjanmaan hyvinvointialue valvoo, seuraa ja arvioi toimintansa palvelujen laatua, lainmukaisuutta ja turvallisuutta omavalvonnan keinoin. Hyvinvointialueen on myös varmistettava palvelujen saatavuus, jatkuvuus sekä asiakkaiden yhdenvertaisuus ja osallisuus.

Pohjanmaan hyvinvointialueelle on myönnetty tammikuussa 2024 SHQS-laatusertifikaatti, joka kattaa kaikki hyvinvointialueen palvelut. Sertifikaatti on osoitus laadukkaasta ja korkeatasoisesta

sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta ja se on voimassa 26.01.2026 saakka. Sertifikaatin on myöntänyt suomalainen sosiaali- ja terveydenhuollon laadunarviointi-, sertifiointi- ja koulutuspalveluja tuottava Labquality Oy. Hyvinvointialueella käytössä oleva SHQS (Social and Health Quality Standard) -laatuohjelma on sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön suunniteltu johtamisen ja kehittämisen työkalu, jonka onnistuneesta toteuttamisesta organisaatio saa tunnustuksena sertifikaatin.

YKSIKÖN KUVAUS

Organisaatiotason laatuvaatimukset muodostuvat SHQS-sertifikaatin kautta, jotka ovat laajasti samat kaikille hyvinvointialueen toimintayksiköille. Laatua ja potilasturvallisuutta palveluissa valvotaan muun muassa vuosittaisen itsearvioinnin ja riskienarvioinnin kautta. Yksikkö osallistuu myös sisäiseen ja ulkoiseen auditointiin. Yksikön toimintasuunnitelmat ja toimintakertomukset, osavuosisraportit ja johdon katselmukset mahdollistavat myös strategiset vuosittaiset laatuvaatimukset.

Ensihoidon tulosityksikössä palveluiden laatu ja potilasturvallisuus potilaan hoidon tarpeen arvioinnissa ja ensihoidossa toteutuvat vastuulääkärin toiminnalle vahvistamien lääketieteeseen pohjautuvien hoito-ohjeiden, toimintaohjeiden ja näyttöön perustuvan toiminnan kautta. Tämä on keskeisin asia takaamaan laatu ja potilasturvallisuus yhdessä asetuksessa ensihoitopalvelusta (585/2017) määritettyihin henkilöstön kelpoisuusehtoihin ja ensihoitajalle toteutettava perehdytys tulosityksikköön. Ensihoitajat ovat Valviran rekisterissä varmistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä.

Pelastuslaitokselta ostettava palvelu ensivastetoiminnasta tukeutuu myös lainsäädännön kelpoisuusehtoihin ja toiminnalle asetettuihin muihin organisaatiotason laatuksiteereihin. Sama koskettaa päätoimisia pelastajia, jotka osallistuvat ensihoitoon.

Ensihoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat käytännön hoitotyössä viime kädessä yksilön kokonaisvaltaisesta osaamisesta ja toiminnasta, johon vaikuttavat teoreettisen ja kädentaitojen kompetenssin lisäksi hyvä toimintakyky, vuorovaikutustaidot, yhteistyötaidot, päätöksenteko- ja johtamistaidot, asenteet ja motivaatio, toimintaympäristön vaikutus, resurssit ja lukuisa määrä muita muuttujia. Tämän johdosta tulosityksikön toiminnassa ja johtamisessa on yksilön ja tiimin osaamisen arviointi ja kehittäminen ollut todella pitkään itsestään selvyys, mihin panostetaan vuosittain eri tavoin kuten teoriapäivät, simulaatioharjoitteet, non-stop koulutukset ja ajoharjoittelu. Lisäksi osaamista varmistaa ja kehittää hyvinvointialueen muut yleiset koulutukset ja toiminta sekä ulkoiset täydennyskoulutukset.

Tukeakseen yksilön ja tiimin laadukasta ja potilasturvallista toimintaa ja hoitoa, on ensihoidon niin sanottuun materiaaliseen pääomaan panostettu siten, että ambulanssit, lääkintälaitteet, hoitovälineet, viestintävälineet, suojavaatteet jne. ovat nykyaikaisia, työturvallisia ja toimintaa varten todistetusti osoitettuja täyttäen niille vaaditut laatu ja turvallisuus velvoitteet. Kalusto, laitteet ja välineet tarkastetaan, huolletaan ja kalibroidaan jälleenmyyjän ohjeiden mukaisesti. Laajassa kuvassa tähän vaikuttavat myös hyvinvointialueen tukiyksiköiden linjaukset, korjaus- ja huoltotoiminta ja ulkoiset hankinta- ja ostopalvelut. Palosemainfra, jossa ensihoitokin toimii, on pitkälti kiinteistöjen omistajien ja hyvinvointialueen teknisen yksikön välistä toimintaa, johon tulosityksiköllä on rajoitetut mahdollisuudet vaikuttaa.

Muut keskeiset osaamisen arviointia ja kehittämistä tukevat toiminnot ovat ensihoitajien laatu- ja valvontayksikön kautta muodostuvat velvoitteet kuten ensihoidon teoreettinen tentti, toteuttaa sähköistä toimenpidelokia, suorittaa Lääkehoidon osaaminen verkossa (LOVe) ja ylläpitää

laitepassia. Sairaalan apteekin ja aluehallintoviraston kautta ohjautuu toimintaan vaatimukset ensihoidon lääkehuollosta.

Palveluiden yhdenvertainen laatu toteutetaan sillä, että ensihoidon hoito-ohjeet ja muut keskeiset toimintaohjeet perustuvat lääketieteeseen ja näyttöön perustuvaan toimintaan, jonka ensihoitajat ovat velvoitettuja toteuttamaan potilaille siitä riippumatta, että missä Pohjanmaan ensihoidon ambulanssissa ja alueella on työvuorossa. Sama koskettaa esimerkiksi sairaalaan päin kohdentuvaa lääkärin konsultaatiota hoito-ohjeen pyytämisestä tai ennakoilmoitusprotokolla kuljetettaessa kiireellistä hoitoa vaativa potilas päivystykseen.

Keskeinen asiakirja ohjaamaan yhdenvertaista palvelua on hyvinvointialueen aluevaltuuston hyväksymä ensihoidon palvelutasopäätös. Palvelutasopäätöksessä ensihoitopalvelun suunnittelun lähtökohtana tulee olla samantasoisten palvelujen tarjoaminen riskeiltään ja palvelutarpeiltaan samanlaisilla alueilla. Ensihoidon palvelutasopäätöksen sisältö painottuu potilaiden saaman palvelun ja hoidon alkamisen aikaviivekriteereihin. On kuitenkin hyväksyttävä, että potilaan tavoittamisen enimmäisaikaa ei voida sitovasti määrittää kaikissa olosuhteissa esim. saaristossa, vesialueilla tai tiettömien taipaleiden takana maastossa. Myös ennakoimattomissa ensihoidon ruuhkatilanteissa, suuronnettomuuksissa tai joissakin erityistilanteissa tavoittamisviiveet väistämättä kasvavat.

Palvelutasopäätöksen avulla:

- ☒ turvataan palvelutarpeeltaan samanlaisille alueille samantasoinen palvelu hoidon alkamisviiveineen
- ☒ tuotetaan käytettävissä olevilla resursseilla ensihoitopalvelua mahdollisimman tehokkaasti
- ☒ tavoitetaan valtaosa alueen ensihoitoa tarvitsevista potilaista tavanomaisesta elinympäristöstään (koti, työpaikka, yms.) määritellyissä tavoiteajoissa

Ensihoidon sisältö tulee olla suunniteltu siten, että palvelu on toteutettu tehokkaasti, tarkoituksenmukaisesti ja että se on mitoitettu oikein. Näiden periaatteiden mukaisesti tehty palvelutasopäätös turvaa asukkaille mahdollisimman tasa-arvoisen palvelujen saannin.

Palvelun saatavuus alueluokittain päivittäistehtävissä Pohjanmaa (palvelutasopäätös):

A- ja B-tehtävät

Alueluokka	Mediaani	90 %
Ydinkeskusta	6 min	9 min
Muu taajama	8 min	17 min
Asuttu maaseutu	15 min	26 min

C- ja D-tehtävät

Koko maakunta	90 %
C	30 min
D	120 min

Palvelutasototeumaa raportoidaan ensihoidon tulosityksikölle Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL kautta kvartaaleittain.

Avoimen turvallisuuskulttuurin ja myönteisen asenneympäristön luomisessa epäkohtien ja turvallisuuskysymysten käsittelylle toteutuu ensihoidon tulosityksikössä yhteistyöhön pohjautuen eri toimijoiden kanssa ja organisaation ohjeiden mukaisesti. Avointa turvallisuuskulttuuria edistää myös eri lainsäädäntö ja työehtosopimukset sekä paikalliset sopimukset. Yhteistyötahoja voivat olla tapauskohtaisesti esimerkiksi laatu- ja valvontayksikkö, työsuojeluorganisaatio, varhaisessa tukemisessa ja muissa tarpeissa työterveyden palvelut, yhteistoiminta palvelussuhteeseen, työaikaan ja perustehtävään liittyvissä kysymyksissä työnantajan ja työntekijöiden edustajien kanssa, tyky-toiminta.

Keskeinen osa turvallisuuskulttuuria ovat matalan kynnyksen toimintamallien tuki ja yhteistyö eri asioissa ensihoitajan ja lähiesihenkilön kesken. Esihenkilö tulee olla saavutettavissa ja hänen yhtenä veloitteena on johtaa työhyvinvointia ja edistää tasa-arvoa. Työyhteisö joka on avoin, toiset huomioiva ja toimii matalan kynnyksen toimintamallilla, on perusta onnistuneelle turvallisuuskulttuurille.

3.2 Vastuu palveluiden laadusta

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan vastuut, johtamisjärjestelmä ja laadun ja turvallisuuden varmistaminen on kuvattu hyvinvointialueen hallinto- ja toimintasäännössä, omavalvontaohjelmassa sekä käytännön tasolla omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirjassa.

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidon tulosityksikössä toiminnallinen ja taloudellinen kokonaisvastuu on ensihoitopäälliköllä. Suuri osa ensihoitopäällikön tehtävää muodostuu hallinnollisista tehtävistä yksikön sisällä ja laajemmin yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Ensihoitopäällikkö edustaa ja toimii sisäisissä ja ulkoisissa foorumeissa, joissa käsitellään sote-palveluiden rakenteita, tehtäviä, johtamista, sisältöä ja yhteistyötä muiden rajapinnassa olevien sidosryhmien kanssa. Organisaation hallintosääntö ja henkilön tehtävänkuvaus määrittävät laajemmin vastuuhenkilön toimintaa, oikeuksia ja veloituksia.

Lääketieteellinen vastuu ja asiantuntemus yksikössä kuuluu lakisääteisesti ensihoidon vastuulääkärille, joka on hyvinvointialueella akuuttitoimintojen johtava lääkäri. Vastuulääkärin kautta suoraan tai muita lääkäreitä hyödyntäen varmistetaan, että ensihoidon toiminta ja palvelut ovat lääketieteellisesti laadukkaat ja turvalliset. Vastuulääkäri osallistuu myös keskeisesti eri selvityspyyntöjen ja palautteiden käsittelyyn yhdessä ensihoitopäällikön ja muiden esihenkilöiden kanssa. Lähiesihenkilöt ja kenttäjohtajat ovat usein lähempänä asiakaspintaa ja toimintaa ja täten heidän roolinsa on myös keskeinen osana palveluiden laadun varmistamista. Ensihoidon kenttäjohtaja on lakisääteinen tehtävä, mitä ohjaa asetus ensihoitopalvelusta (585/2017) ja tästä muodostuu henkilön vastuu operatiivisessa toiminnassa. Viime kädessä jokaisella ensihoitajalla on vastuu toimia ohjeiden ja määräyksien mukaisesti ja täten varmistaa potilasturvallisuus.

Tulosaluejohto, tulosalueenjohtaja Christian Palmberg, johtava lääkäri Taneli Väyrynen ja ylihoitaja Saija Seppelin

Tulosalueen vastuuhenkilö vastaa omassa linjassaan ja omalta osaltaan tulosalueensa palvelukokonaisuuden toiminnasta koko hyvinvointialueella. Tulosalueen vastuuhenkilöt vastaavat palveluiden saatavuudesta ja laadusta, asiakas- ja potilasturvallisuudesta, vaikuttavuudesta ja asiakaslähtöisyydestä strategian sekä toiminta- ja taloussuunnitelman linjausten mukaisesti. Tulosalueen vastuuhenkilöt kehittävät vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja resurssijohtajan kanssa. Tulosalueen vastuuhenkilö

vastaa tulosalueen talousarvion laadinnasta ja seurannasta. Vastuuhenkilö raportoi taloudesta, toiminnasta, prosesseista, yhdenvertaisesta saatavuudesta ja palveluiden laadusta toimialajohtajalle sekä asiakas- ja potilasturvallisuudesta, vaikuttavuudesta ja henkilöstöasioista resurssijohtajalle. Tulosalueen vastuuhenkilöt huolehtivat, että toiminnassa asiakkaat ja potilaat saavat osallistua hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin ja kehittävät toimintaa yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa.

Ensihoitopäällikkö, Tom Smedlund

Koordinoivat osastonhoitajat ja koordinoivat palveluesimiehet vastaavat omien toimintayksiköidensä toiminnasta, laadusta, asiakaskokemuksesta sekä niiden kehittämisestä ja yhdenmukaistamisesta lähiesihenkilöiden kanssa. Ensihoidon tulosityksikössä ei ole koordinoivaa osastonhoitajaa, joten tämä tehtävä on ensihoitopäälliköllä. He johtavat strategian mukaisesti myös omien toimintayksiköiden hoitotyötä ja palvelua. He huolehtivat, että toiminnassa asiakkaat ja potilaat saavat osallistua hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin ja kehittävät toimintaa yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa. Ensihoidon tulosityksikössä toiminnallinen ja taloudellinen kokonaisvastuu on ensihoitopäälliköllä.

Esihenkilöt, Sami Sundqvist, Paula Korpi ja Risto Vesanto

Yksiköiden esihenkilöiden tehtävänä on organisoida työ organisaation linjausten mukaisesti ja käyttää toimintaan varatut resurssit optimaalisesti laadukkaan ja turvallisen hoidon ja palvelun toteuttamiseen sekä hyödyntää saatu asiakaspalaute kehitystyössä. He huolehtivat, että toiminnassa asiakkaat ja potilaat saavat osallistua hoitonsa ja palvelunsa suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin ja kehittävät toimintaa yhdessä asiakkaiden ja potilaiden kanssa. Esihenkilön vastuulla on varmistaa, että hoidossa ja palvelussa noudatetaan näyttöön perustuvaa hoitoa ja Käypä hoito –suosituksia. Yksiköiden esihenkilöt vastaavat henkilökunnan osaamistason ylläpidosta niin, että se vastaa hoidon ja palvelun tarvetta. Esihenkilöt vastaavat osaltaan turvallisuuden toteutumisesta johtamissaan yksiköissä. Esihenkilöillä on korostunut rooli toimintayksiköiden prosesseihin ja resursseihin (varat, henkilöstö, laitteet) kohdistuvien riskien hallinnassa. Esihenkilön tehtävä on varmistaa, että henkilöstö on tietoinen erilaisista organisaation voimassa olevista ohjeista ja määräyksistä ja että henkilöstön ohjaus ja perehdytys on ollut riittävää.

Henkilöstö

Henkilöstö tunnistaa ja toteuttaa omassa työssään laatuun ja turvallisuuteen liittyviä toimintatapoja sekä työskentelee niitä edistäen. Henkilöstö noudattaa organisaation voimassa olevia ohjeita ja määräyksiä ja on sitoutunut yhteisiin tavoitteisiin. Henkilöstö noudattaa valvontalaissa määriteltyä ilmoitusvelvollisuutta, tunnistaa ja nostaa esille riskejä sekä poikkeamia. Henkilöstöllä on oikeus riittävään perehdytykseen, jotta edellytykset toteuttaa laadukasta ja turvallista hoitoa sekä palvelua on mahdollista.

3.3 Asiakkaan asema ja oikeudet

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä noudatetaan asiakkaan/potilaan asemasta ja oikeuksista säädettyjen lakien (812/2000; 795/1992) säännöksiä sekä hyvinvointialueen laatimia ohjeistuksia, joilla varmistetaan asiakkaan/potilaan aseman ja oikeuksien toteutuminen.

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja terveyden- ja sairaanhoitoon sekä hyvään kohteluun. Asiakkaalle ja potilaalle tarjottu palvelu/hoito on järjestettävä hänen ihmisarvoaan loukkaamatta sekä hänen vakaumustaan, ja yksityisyyttä kunnioittaen (laki asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000; laki potilaan asemasta ja

oikeuksista 785/1992; sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 30 §, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §, 3 mom. (612/2021).

3.3.1 Palveluihin ja hoitoon pääsy

Tiedot Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluihin ja hoitoon pääsystä sekä hoidon saatavuuden odotusajoista löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: Etusivu/Näin toimimme/ Asiakkaan ja potilaan oikeudet/ [Hoitoon pääsy](#) ja [Hoidon saatavuus-odotusajat](#). Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Hoitoon pääsyn ajantasaiset määräajat löytyvät Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#). Sosiaalihuollon palveluiden toteuttamisesta, ja niihin liittyvistä käsittelyajoista ja määräajoista säädetään sosiaalihuoltolaissa (1301/2014). Lisätietoja sosiaalipalveluiden saatavuudesta on luettavissa Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuilta: <https://stm.fi/sosiaalipalvelujen-saatavuus>

Hoidon järjestäminen, mikäli enimmäismääräajat ylittyvät

Jos Pohjanmaan hyvinvointialue ei pysty hoitamaan potilasta säädetyssä enimmäisajassa, sen on järjestettävä potilaalle mahdollisuus päästä hoitoon muualle, joko toiselle hyvinvointialueelle, ostopalveluihin tai annettava palveluseteli. Potilaalle ei aiheudu tästä ylimääräisiä kuluja, vaan hän maksaa hoidosta hyvinvointialueen asiakasmaksun. Potilaalla on oikeus kieltäytyä hoidosta muussa yksikössä ja hän voi jäädä odottamaan hoitoa valitsemaansa yksikköön. Jos hyvinvointialue ei voi järjestää hoitoa säädetyssä enimmäisajassa Suomessa, sen on annettava potilaan pyynnöstä ennakkolupa hakeutua hyvinvointialueen kustannuksella hoitoon EU- tai ETA-maahan taikka Sveitsiin. (STM: [Hoitoon pääsy \(hoitotakuu\)](#))

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidon toimintaympäristö, luonne ja palvelut erottuvat merkittävästi sairaalassa tapahtuvasta hoidosta ja hoitosuhteesta. Asiakkaalla ja potilaalla on varsin lyhytkestoinen hoitosuhde ensihoitoon, joka tapahtuu vain ja ainoastaan välittömän ensihoitotehtävän yhteydessä ja tapauskohtaisesti. Ensihoitopalvelu on luonteeltaan täten reaktiivinen valmiusorganisaatio. Kaikkien kansalaisten kohdalla ensihoito suorittaa kiireelliset ja kiireettömät ensihoitotehtävät eri kiireellisyysasteella, jotka se kulloinkin Hätäkeskuksen hätäkeskuspäivystäjän riskiarvion mukaisesti saa hoitaakseen. Kiireettömissä tapauksissa myös uudet toimintamallit ovat tehneet tuloaan hyvinvointialueella. Ensihoitoyksikkö kohtaa lähtökohtaisesti aina potilaan kiireellisessä A-C-tehtävässä samalla yhdenvertaisella periaatteella hälytyksen saatuaan poikkeustapauksia lukuun ottamatta. Kiireettömissä D-tehtävissä voidaan päätyä etänä toteutuvan hoidon tarpeen arvioinnin kautta ratkaisuun, että ensihoito ei osallistu tehtävälle.

Potilaan luona ensihoitajat tekevät hoidon tarpeen arvioinnin ja mahdollisesti tarvittaessa konsultoivat lääkäriä. Hoidon tarpeen arviointi ohjaa hoitosuhdetta siihen asti, kunnes potilas on luovutettu päivystykseen. Potilasta hoidetaan tasavertaisesti hoito-ohjeiden mukaisesti. Välttämättä aina potilasta ei kuljeteta sairaalaan, vaan potilas voi saada riittävän hoidon paikan päällä ja tilanne laukeaa tai potilaan kuljetus hoitolaitokseen voi toteutua kiireettömissä tapauksissa muulla kulkuneuvolla. Tilanteita esiintyy myös paljon, jossa kohteessa todetaan, että asiakas ei tarvitse ensihoidon palveluita lainkaan.

Pohjanmaalla ambulanssit ovat sijoitettuna paloasemille ja usein kuntien asutuskeskuksiin hyvien teiden yhteyteen siten, että ne tavoittavat asiakkaat ja potilaat riittävän nopeasti ja kattavasti. Harvaan asutulla alueella ensivastetoiminta on tärkeää ja tukee ensihoitoa hälytystehtävillä huolehtien siitä, että potilas tavoitetaan nopeammin koko alueella. Ensihoidon

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

toimintamalli ja hälytysohjeet ja –vasteet ovat ennalta laadittu ja yksinkertaisia ja toteutuvat aina samalla periaatteella. Lähin vapaana oleva yksikkö hälytetään potilaan luokse. Tarvekohtaisesti ja harkintaan pohjautuen ensihoidon kenttäjohtaja voi myös hälyttää yksiköitä tai liittää tehtävälle tukiyksiköitä. Kenttäjohtoyksikkö ja ambulanssilääkäriyksikkö toimivat hyvinvointialueella omien hälytysvasteiden mukaisesti. Ne operoivat Vaasan keskussairaalaasta käsin ja tukevat toimintaa myös etänä.

Ensihoidon lakisäätteisten tehtävien suorituskyky mitataan lopullisesti vuosittain palvelutasopäätöksen toteumasta ja siihen vaikuttavista muuttujista. Tästä laaditaan vuosittain raportti aluevaltuustolle. Asiakirja on keskeinen strategisessa johtamisessa ja toiminnan suunnittelussa. Laajemmassa kuvassa palvelutasopäätös potilaan tavoittamisviiveineen on kuitenkin melko yksioikoinen ja se ei mittaa hoidon laatua ja potilasturvallisuutta, vaan tämä koostuu organisaation ja tulosyksikön muista rakenteista, resursseista, johtamisesta ja kehitystoimenpiteistä.

3.3.2 Palvelu/hoidontarpeen arviointi

YKSIKÖN KUVAUS

Jos kyseessä on hätätilanne, soitetaan aina hätänumeroon 112.

Muutoin soitetaan päivystysapuun 116 117 kun harkitaan lähtöä päivystykseen tai tarvitaan kiireellistä terveydenhuollon neuvontaa. Päivystysavussa terveydenhuollon ammattilainen tekee puhelimitse arvion päivystyksellisen tai kiireellisen hoidon tarpeesta. Avoinna vuorokauden ympäri. Sieltä voidaan ohjata myös lääkärin etävastaanotolle joissakin tilanteissa.

Terveydenhuoltolain (1516/2016) mukaisesti ensihoitopalveluun sisältyvät äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella. Ensihoitajat tekevät aina asiakkaalle tai potilaalle hoidon tarpeen arvioinnin. Tarvittaessa lääkäriä konsultoidaan tilanteesta. Osana hoidon tarpeen arviointia voidaan tarvittaessa tehdä moniammatillista yhteistyötä. Toimintamalli etenee alla olevan mukaisesti.

Ensihoitajat tekevät kohteeseen saapuessaan tilanteesta ja potilaan voinnista ensiarvion. Tässä varmistetaan nopeasti, että potilaan peruselintoiminnot, eli hengitys ja verenkierto ovat kunnossa. Mikäli peruselintoiminnoissa on häiriötä, niin ensihoidolla on hoitovälineet hengityksen sekä verenkierron tukemiseen.

Tarkennetussa tilanarviossa ensihoito syventyy tehtävän kokonaiskuvaan, johon kuuluu tarkempi potilaan haastattelu, tutkiminen ja ensihoito. Mikäli ensiarvio on edellyttänyt toimenpiteitä, niin niiden hoito tässä vaiheessa jatkuu.

Ensihoito tekee jokaiselle potilaalle hoidon tarpeen arvion, joka voi johtaa siihen, että potilas kuljetetaan ambulanssilla sairaalaan. Mikäli potilaan oirekuva ei vaadi kuljetusta sairaalaan, mutta vaatii hoitoa päivystyksessä, voi ensihoitaja ohjata potilaan omalla kyydillä lähimpään päivystykseen tai seuraavana päivänä omalle terveysasemalle virka-aikana.

Ensihoitajat ovat ammattitaitoisia terveydenhuollon ammattilaisia. Osa kansalaisten terveyteen liittyvistä ongelmista voidaan hoitaa kotona ensihoidon antamalla kotihoito-ohjeilla.

(<https://www.terveyskyla.fi/paivystystalo/tietoa-paivystys-ja-ensihoidosta/mita-ensihoidossa-tapahtuu/ensihoito-hoittaa-potilasta-kohteessa>)

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

3.3.3 Palvelun/hoidon suunnittelu ja toteutus

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoito ei laadi tai muokkaa terveys- ja hoitosuunnitelmia vaan hyödyntää potilaiden jo olemassa olevia keskeisiä terveys-, hoito- ja palvelusuunnitelmia, siltä osin kuin nämä ovat käytettävissä osana potilaan hoidon tarpeen arviointia ja hoitoa sekä jatkohoidon suunnittelua.

Ensihoidossa teemme hoitopäätökset mahdollisuuksien mukaan yhdessä potilaan (tarvittaessa omaisen) kanssa ja annamme jatkohoito-ohjeita. Potilas pääsee katsomaan omakannasta ensihoitokertomusta. Ensihoidon toimintaympäristössä hoitosuhde potilaaseen on varsin lyhytaikainen ja akuutti. Tästä johtuen ensihoidossa hoidon suunnittelu toteutuu yhdessä potilaan kanssa rajallisesti. Välittömät henkeä ja terveyttä pelastavat toimenpiteet on tehtävä nopeasti ilman suunnittelua. Potilaalla, joka kykenee ilmaisemaan tahtonsa, on tietenkin kunnioitettava itsemääräämisoikeutta ja tämä toteutuu sujuvasti varsinkin vähemmän kiireellisissä tilanteissa. Täysin kiireettömissä ensihoitotehtävissä on aikaa enemmän varattavissa yhteiseen hoidon suunnitteluun. Alaikäisen kohdalla hoidon tarpeen arviointi ja suunnittelu toteutuvat usein yhteistyössä vanhempien kanssa. Poikkeuksen kaikissa ensihoitotehtävissä muodostavat mielenterveyspotilaat, jossa tahdon vastaisesti voidaan käynnistää hoitotoimenpiteet tilanteessa, jossa hän on itselle ja muille vaarallinen.

Kaikissa ensihoitotehtävissä, jossa yhteisymmärrys potilaan ja omaisten kanssa ei ole sama, tulee osana hoidon tarpeen arviointia ja suunnittelua konsultoida lääkäriä. Hoitosuhde päättyy, kun potilas on luovutettu päivystykseen, hoidettu kohteessa tai tilanne ei ole johtanut ylipäänsä kuljetukseen. Omaisia ja tarvittaessa esimerkiksi kotihoitoa pyritään informoimaan parhaimman mukaan potilaan tilanteesta, mutta aina se ei ole mahdollista. Potilaalla on oikeus saada pyydettyä kirjallinen ensihoitokertomus hoidostaan siinä tapauksessa, että sitä ei löydy omakannasta.

3.3.4 Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

Asiakkaalla/potilaalla on oikeus hyvään kohteluun, niin että hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakkaan/potilaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä äidinkieli ja kulttuuritausta on otettava huomioon palveluita/hoitoa toteutettaessa. Edellytykset hyvästä kohtaamisesta koskevat sekä hyvinvointialueen itse tuottamia palveluita, että hyvinvointialueen ostamia palveluita.

Hyvinvointialueelle on laadittu toimintaohjeistus asiakkaan ja potilaan hyvästä kohtaamisesta ja kohtelusta (intra). Toimintaohjeessa kuvataan, miten työntekijän tulee toimia, jos hän havaitsee työssään epäasiallista käytöstä ja kohtelua. Epäasialliseen käytökseen ja kohteluun tulee puuttua ja ilmoitusmenettelyn tulee olla kaikkien yksikössä työskentelevien tiedossa. Ilmoituksen tilanteesta, jossa on koettu epäasiallista käyttäytymistä tai kohtelua voi jättää myös asiakas, potilas tai läheinen. Myös työntekijät tai muu tilanteessa läsnä olleet henkilöt voivat tehdä ilmoituksen. Ilmoituskanavia on useita.

Asiakkaille, potilaille ja muille organisaation ulkopuolisille henkilöille suunnatut ilmoituskanavat löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/anna-palautetta/>. Asiakas, potilas tai omainen voivat antaa palautetta myös suullisesti. Henkilöstön ilmoituskanavat (HaiPro ja SPro) löytyvät intrasta.

Itsemääräämisoikeus on jokaiselle kuuluva perusoikeus, joka muodostuu oikeudesta

henkilökohtaiseen vapauteen, yhdenvertaisuuteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Siihen liittyvät läheisesti oikeudet yksityisyyteen ja yksityiselämän suojaan. Palvelut ja hoito toteutetaan lähtökohtaisesti rajoittamatta henkilön itsemääräämisoikeutta. Jos itsemääräämisoikeutta rajoittaviin toimenpiteisiin joudutaan turvautumaan, on niille oltava laissa säädetty peruste ja itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa ainoastaan silloin, kun asiakkaan/potilaan tai muiden henkilöiden terveys tai turvallisuus uhkaa vaarantua ja muista keinoista ei ole apua. Rajoitustoimenpiteet on toteutettava lievimmän rajoittamisen periaatteen mukaisesti ja turvallisesti henkilön ihmisarvoa kunnioittaen. Rajoittavien toimenpiteiden käytöstä on laadittu hyvinvointialueen henkilöstölle toimintaohje. Toimintaohje löytyy intran aineistopankista.

Asiakkaan/potilaan kohtelu ja oikeudet

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidon vakituiselta henkilökunnalta vaaditaan oman ammattiryhmän tasoinen kielitodistus valtuuston hyväksymän kelpoisuusehtojen mukaisesti. Näin varmistamme, että potilaat saavat palvelua ruotsin tai suomen kielellä. Mikäli potilaan äidinkieli on joku muu, niin tilaamme tarvittaessa tulkin. Tämä kuitenkin harvinaista rajallisessa ensihoidon toimintaympäristössä ja tulkin palvelut toteutuvat lähinnä sairaalassa hoitosuhteen jatkuessa siellä.

Potilaille on päivystyksessä QR-koodin, jonka avulla voi antaa palautetta ensihoitoon. Lisäksi palautteita voi antaa Pohjanmaan hyvinvointialueen internet-sivuston kautta tai ottamalla yhteyttä potilasasiakasvastaavaan. Palautetta voi antaa myös heti vastaanottotilanteessa joko lääkärille tai hoitajalle. Palautteiden antomahdollisuus on laaja ja toteutuu monella tapaa.

Palautteen vastaanottajan velvollisuus on siirtää se eteenpäin käsiteltäväksi. Asiakkaalle tai potilaalle tulee kertoa, että tapaus tullaan selvittämään. HUOM! Jos kyseessä on ollut vaaratapahtuma, se kirjataan HaiPro-järjestelmään.

Kaikki palautteet käsitellään ja tarvittaessa ollaan yhteydessä palautteen antajaan.

Itsemääräämisoikeus

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidon potilaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Joskus kuitenkin tulee tilanteita, joissa potilaan itsemääräämisoikeutta joudutaan rajoittamaan potilaan oman tai toisen henkilön terveyden tai turvallisuuden varmistamiseksi. Tällainen tilanne on esimerkiksi potilaan lähettäminen tahdosta riippumatta psykiatriseen arvioon (M1-lähetä).

Tahdosta riippumattomaan hoitoon lähettämiseksi on tiukat kriteerit, koska siinä puututaan yksilön itsemääräämisoikeuteen. Lähettämisen edellytyksenä on psykoosiepäily tai alaikäisellä myös muun vakavan mielenterveyden häiriön epäily. M1-lähetettä tarvitaan, kun potilaalla epäillään psykoositasoista sairautta, joka vaatii välitöntä hoitoa, eikä potilas suostu vapaaehtoisesti psykiatriseen arvioon tai hänen mielipiteensä arvion tekemisestä vaihtelee kovasti. Psykoositasoisella sairaudella tarkoitetaan vakavaa mielenterveyden häiriötä, johon liittyy selvä todellisuudentajun häiriintyminen. M1-lähetteen tekee aina lääkäri. Potilaan kuljettamisessa lääkäriin voidaan joutua turvautumaan poliisin virka-apuun. Virka-apu pyynnön tekee virkalääkäri. Näissä tilanteissa poliisi saattaa potilasta ensihoitoyksikössä.

Harvinaisia tilanteita voivat olla siirtokuljetukset hoitolaitoksesta toiseen, jonka yhteydessä joudutaan turvautumaan potilaan oman turvallisuuden ja henkilöstön työturvallisuuden takia poliisin virka-apuun ja/tai hyödyntämään kuljetuksen aikana lepositeitä. Ambulanssista ei löydy normaalisti lepositeitä. Yleisesti ensihoito turvautuu poliisin virka-apuun uhkaavassa,

aggressiivisessa ja/tai vaarallisessa tilanteessa. Muissa kuin epäilyksessä psykoosista potilaan tahtoa kunnioitetaan ja poistutaan kohteesta, kun potilas sitä vaatii.

Lepositeiden käyttö: Käyttö tulee olla hyvin poikkeuksellista ja perustuu lääkärin harkintaan ja päätökseen (häätä- tai pakkotila). Kysytään tarvittaessa poliisilta virka-apua potilaan väkivaltaisen käyttäytymisen johdosta. Siteiden käytöstä luovutaan heti, kun tarve loppuu. Jos lepositeitä käytetään, tarvitaan hoitohenkilökunnan jatkuva valvonta kuulo ja näköyhteydessä potilaaseen.

3.3.5 Muistutus, kantelu ja potilasvahinkoilmoitus

Muistutus

Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvä palvelu ja hoito syntyvät asiakkaan/potilaan, läheisten ja ammattilaisten kanssa yhteistyössä. Jos olet tyytymätön saamaasi palveluun/hoitoon, ota asia heti puheeksi palvelua/hoitoa antaneen tai päätöksen tehneen henkilön tai hänen esihenkilönsä kanssa siinä toimintayksikössä, jossa olet asioinut tai saanut hoitoa. Ellei asia selviä keskustelulla, on sosiaalihuollon laatuun tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä asiakkaalla oikeus tehdä muistutus sosiaalihuollon toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle (sosiaalihuoltolaki 812/2000, 23 §).

Terveiden- ja sairaanhoitoonsa tai siihen liittyvään kohteluunsa tyytymättömällä potilaalla on oikeus tehdä muistutus terveydenhuollon toimintayksikössä terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (terveydenhuoltolaki 785/1992, 10 §). Muistutuksen laatimiseen saat halutessasi apua ja neuvoa sosiaaliasia- tai potilasasiavastaavalta.

Kirjallisen muistutuksen voi tehdä hyvinvointialueen verkkosivuilta löytyvällä digitaalisella lomakkeella tai täyttämällä tulostettavan lomakkeen.

Sosiaalihuollon palveluita koskeva muistutuslomake ja ohjeet sen laadintaan löytyvät verkkosivuiltamme: Etusivu/Näin toimimme/Asiakkaan ja potilaan oikeudet/[Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#).

Vastaavasti terveydenhuollon palvelua/hoitoa koskeva muistutuslomake ja ohjeet löytyvät verkkosivuiltamme: Etusivu/Näin toimimme/Asiakkaan ja potilaan oikeudet/[Tyytymättömyys hoitoon](#).

Tehtyyn muistutukseen annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa, noin 1–4 viikon kuluessa.

Kantelu

Muistutus on kanteluun nähden ensisijainen. Jos muistutuksen tekijä ei ole tyytyväinen saamaansa vastaukseen muistutuksesta, voi asiasta tehdä kantelun (sosiaalihuoltolaki 812/2000, 23 a §; terveydenhuoltolaki 785/1882, 10 a §) aluehallintovirastolle ja erityistapauksissa Valviralle. Lomake ja ohjeet kantelun tekemiseen löytyvät aluehallintoviraston verkkosivuilta: [Valvonta ja kantelut](#). Ohjeita kantelun laatimiseen löytyy myös hyvinvointialueen verkkosivuiltamme: [Sosiaalihuollon asiakkaan oikeudet](#) ja [Tyytymättömyys hoitoon](#).

Lisätietoa: Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen verkkosivut: [Ohjeita asiakkaille ja potilaille](#).

Potilasvahinkoilmoitus

Potilasvakuutuskeskus (PVK) käsittelee kaikki terveyden- ja sairaanhoitoa koskevat potilasvahinkoilmoitukset Suomessa. Potilasvahingosta tehdään ilmoitus

Potilasvakuutuskeskukselle. Vahinkoilmoituslomakkeita ja lisätietoja on saatavissa potilasasiavastaavalta, hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Tyytymättömyys hoitoon](#) sekä Potilasvakuutuskeskuksen verkkosivuilta: www.pvk.fi.

YKSIKÖN KUVAUS

Muistutus on käsiteltävä asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa (kuukauden kuluessa) muistutuksen tekemisestä.

Pohjanmaan hyvinvointialueella muistutusprosessista vastaavat resurssijohtajat. Muistutukset saapuvat kirjaamoon ja siitä ne ohjataan oikeille henkilöille käsiteltäväksi resurssilinjan mukaisesti.

Johtajaylilääkäri delegoi muistutuksen akuuttitoiminnan johtavalle lääkärielle ja ensihoidon vastuulääkärielle, joka taas tarvittaessa delegoi päätöksenteon muistutuksiin yksikön vastaavalle ensihoitopäällikölle. Käytännössä muistutuksia käsitellään yhdessä tulosityksikön vastaavan ja vastuulääkäriin kesken tai laajemmalla ryhmällä. Johtajaylihoitaja delegoi päätöksenteon akuuttisairaalan ylihoitajalle, joka tarvittaessa delegoi käsittelyn ensihoitopäällikölle.

Tapauksissa, joissa muistutusten käsittelyyn on osallistunut eri resurssilinjojen henkilöitä, lääkäri antaa vastauksen asiakkaalle tai hänen valtuuttamalleen henkilölle koostetusti eri resurssilinjan vastausten pohjalta.

Toiminnasta vastaavat henkilöt huolehtivat, että kanteluista ja muistutuksista löydetään asiat, joiden pohjalta toimintaa kehitetään.

Terveystenhuollon, sosiaalihuollon ja pelastustoimen asiakkaalla on oikeus tehdä kantelu aluehallintovirastolle ollessaan tyytymättömän saamaansa palveluun, hoitoon tai kohteluun. Terveystenhuollon kantelu tehdään Valviraan silloin, kun hoitovirhe-epäily koskee hoidossa menehtyneen tai vaikeasti vammautuneen potilaan hoitoa. Muut kantelut tehdään siihen aluehallintovirastoon, jonka alueella potilas/asiakas on ollut hoidettavana tai saanut palvelua. Ennen kantelun tekemistä pyritään asia kuitenkin ratkaisemaan organisaation sisäisesti esimerkiksi muistutuksen tai muun asian käsittelyn avulla.

Terveystenhuollon muistutuksen käsittelystä vastaavan toimintayksikön vastuuhenkilön (lääkäri) tai terveystenhuollon vastaavan johtajan nimi ja yhteystiedot

Taneli Väyrynen, johtava lääkäri, ensihoidon vastuulääkäri, 044 323 1319

3.3.6 Sosiaali- ja potilasasiavastaavien palvelut

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien tehtävät ja yhteystiedot

Potilaan ja asiakkaan oikeuksien ja oikeusturvan toteutumisen edistämiseksi hyvinvointialueen on järjestettävä potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toiminta. Potilas- ja sosiaaliasiavastaavien tehtävät perustuvat lakiin potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista (739/2023, 1–2 §, 8 §). Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja potilasasiavastaavat tuottavat sosiaali- ja potilasasiavastaavan palvelut kaikille Pohjanmaan alueella toimiville julkisille ja yksityisille palveluntuottajille.

Sosiaali- ja potilasasiavastaavan tehtävät:

- Neuvoa ja tiedottaa asiakkaita/potilaita tai heidän laillista edustajaansa, omaista tai muuta läheistä sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) sekä potilasta potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) annetuissa laissa liittyvissä asioissa.
- Neuvoa ja tarvittaessa avustaa asiakasta/potilasta tai potilaan laillista edustajaa, omaista tai

muuta läheistä muistutuksen tekemisessä.

- Neuvoa, miten kantelu, oikaisuvaatimus, valitus, vahingonkorvausvaatimus, potilas- tai lääkevahinkoa koskeva korvausvaatimus tai muu asiakkaan sosiaalihuollon tai potilaan terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvä asia voidaan panna vireille toimivaltaisessa viranomaisessa.
- Tiedottaa asiakkaan/potilaan oikeuksista.
- Koota tietoa asiakkaiden/potilaiden yhteydenotoista ja seurata asiakkaiden/potilaiden oikeuksien ja aseman kehitystä.
- Toimia edellä mainittujen tehtäviensä lisäksi asiakkaan/potilaan oikeuksien edistämiseksi ja toteuttamiseksi.

Sosiaaliasiavastaavan yhteystiedot

Sosiaaliasiavastaava, puhelinnumero: 040 507 9303, puhelinaika: maanantai–perjantai kello 08.00–14.00

Sähköpostiosoite: sosiaaliasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

Käyntiosoite: Pohjanmaan hyvinvointialue, Vaasan keskussairaala, A1, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Potilasasiavastaavien yhteystiedot:

Potilasasiavastaavat, puhelinnumero: 06 218 1080, puhelinaika maanantai–torstai kello 09.00–11.00 ja 12.00–14.00 Sähköpostiosoite: potilasasiavastaava@ovph.fi (suojaamaton sähköposti)

Käynti- ja postiosoite: Pohjanmaan hyvinvointialue, Vaasan keskussairaala, A1, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Sosiaali- ja potilasasiavastaavien yhteystiedot löytyvät myös Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: pohjanmaanhyvinvointi.fi/Etusivu/ Näin toimimme/ [Asiakkaan ja potilaan oikeudet](#)

3.3.7 Asiakkaan/potilaan osallisuus

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakkailla on mahdollisuus osallistua palveluiden kehittämiseen asiakasraatien, vaikuttamistoimielinten tai muiden asiakasosallisuuden keinojen avulla. Osa asiakkaistamme osallistuu itse palvelujen tuottamiseen yhdessä ammattilaistemme kanssa, esimerkiksi kokemosaaajatoiminnan kautta. Pohjanmaan hyvinvointialueelle laadittu osallisuussuunnitelma muodostaa raamin osallisuustyön kehittämiseksi. [Osallisuussuunnitelma](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

Hyvinvointialueen alueella toimivia vaikuttamistoimielimiä ovat: nuorisovaltuusto, vanhusneuvosto ja vammaisneuvosto.

Hyvinvointialueen asiakkaiden osallisuutta tuetaan myös muun muassa hyvinvointialueen toimialojen sekä järjestöjen ja yhdistysten välisillä kumppanuuspöytäkeskusteluilla sekä koordinoitun järjestö- ja vapaaehtoistoiminnan (OLKA) kautta. OLKA-toiminta toteutetaan yhteistyönä Pohjanmaan Yhdistykset ry:n ja Pohjanmaan hyvinvointialueen välillä.

YKSIKÖN KUVAUS

Pyritään mahdollistamaan potilaiden osallistuminen omaan hoitoon tai palveluun halunsa ja kykynsä mukaisesti. Potilaalla on oikeus osallistua oman tutkimuksensa ja hoitonsa suunnitteluun huomioiden kuitenkin ensihoidon poikkeuksellisen toiminnan luonteen ja ympäristön sekä akuutin lyhytaikaisen hoitosuhteen.

Asiakkaita ohjataan antamaan palautetta saamastaan palvelusta ja hoidosta. Asiakaspalautteet

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihte 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

ovat asiakkaiden mahdollisuus vaikuttaa ja osallistua oman palvelukokemuksensa pohjalta toiminnan kehittämiseen. Ensihoidon saamat palautteet käsitellään säännöllisesti yksikön henkilökunnan kanssa ja huomioidaan palautteista saadut toiminnan kehittämisehdotukset.

3.4 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas/potilas/läheinen voi antaa saamastaan palvelusta ja hoidosta palautetta ja vaikuttaa siten palveluiden kehittämiseen saamansa/läheisen saaman palvelu/hoitokokemuksen kautta. Myös opiskelijoilta ja henkilöstöltä kerätään säännöllisesti palautetta.

Asiakaspalaute

Asiakaspalautekanavamme löytyvät hyvinvointialueen verkkosivuilta: pohjanmaanhyvinvointi.fi / Etusivu/Näin toimimme / [Anna palautetta](#).

Palautetta voi antaa sosiaali- tai terveydenhuollon palveluista, kotisivuista tai yleisenä palautteena (tällöin palaute ei kohdistu mihinkään tiettyyn yksikköön). Palautetta voi antaa myös suullisesti tai kirjallisesti suoraan palvelua tuottavaan tai hoitoa tarjoavaan yksikköön, esimerkiksi yksiköissä olevien asiakaspalvelupäätteiden sekä QR-koodien kautta.

Asiakaskokemus ja -tyytyväisyys

Hyvinvointialue mittaa asiakaskokemusta ja -tyytyväisyyttä nettosuosittelemisindeksin eli NPS-mittarin (Net Promoter Score) avulla. NPS-mittari kertoo, miten suuri osa asiakkaistamme suosittelee Pohjanmaan hyvinvointialueelta saamaansa palvelua. NPS-lukema voi olla mitä tahansa lukujen -100 ja 100 väliltä. Yleisesti lukua 50 pidetään hyvänä. Mitä korkeampi lukema on, sitä useampi asiakas kertoo suosittlevansa hyvinvointialueen palvelua.

Opiskelijoilta kerättävä palaute

Hyvinvointialue kerää myös opiskelijoilta säännöllisesti palautetta NPS-mittarin ja opiskelijapalautekyselyn (CLES) avulla. NPS-luku voi vaihdella -100 ja + 100 välillä. Yleisesti lukua 50 pidetään hyvänä. Ohjeet opiskelijapalautteen antoon ja NPS-mittarin ja CLES-kyselyn tulokset löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilta.

Henkilöstöltä kerättävä palaute

Henkilöstöltä kerätään palautetta muun muassa työpaikan NPS-suosittelemittarin avulla. Mittarin avulla saadaan tietoa henkilöstön viihtyvyydestä ja siitä, mitä mieltä työntekijät ovat työpaikastaan. Mittaus tehdään sähköpostitse kaksi kertaa vuodessa. Tulosten käsittelylle, raportoinnille ja läpikäynnille on laadittu ohjeet, jotka löytyvät hyvinvointialueen intra-sivuilta. Tulokset julkaistaan intra-sivuilla toimialoittain.

YKSIKÖN KUVAUS

Käymme läpi ensihoitoon tulleita palautteita. Palautteet ohjautuvat pääsääntöisesti ensihoitopäällikölle ja/tai ensihoidon vastuulääkärille tai ylihoitajalle. Mietimme esimiesten kesken ja yhteisillä osastotunneilla yksikön toiminnan kehittämistä palautteiden pohjalta. Lisäksi olemme koonneet esimiehistä ja henkilöstöstä olevan kehittämistiimin, joka kokoontuu säännöllisesti pari kolme kertaa vuodessa.

3.5 Henkilöstö

Pohjanmaan hyvinvointialueen palveluyksiköissä tulee olla riittävästi toiminnan edellyttämää henkilöstöä (valvontalaki 741/2023, 9 §, 10 §). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvaan henkilöstöön voi tarvittaessa sisältyä myös vuokratyönä tai alihankintana toiselta

palveluntuottajalta hankittua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (edellytyksenä työsopimuslain 55/2001, 7 §:n täyttyminen). Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän on oltava riittävä potilaiden/asiakkaiden määrään sekä heidän hoidon, avun, tuen ja palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

Hyvinvointialueen työntekijöitä, henkilöstöasioita, työsuojelua sekä työturvallisuuslain (738/2002) mukaisten velvoitteiden noudattamista koskevat ohjeistukset löytyvät hyvinvointialueen intrasta: Palvelussuhteeni ja Aineistopankki sekä Alma-työpöytä sovelluksesta.

Hyvinvointialueen virkoihin ja toimiin valittavan henkilöstön muodolliset kelpoisuusvaatimukset, kuten ammatillinen kelpoisuus ja kielitaitovaatimukset on kuvattu kelpoisuussäännössä. [Kelpoisuussääntö](#) on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta.

3.5.1 Henkilöstön määrä ja rakenne

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidon tulosityksikössä, joka on suuri yksikkö, on vakinaista henkilökuntaa ja lyhytaikaisia ja pitkäaikaisia sijaisia. Yhteensä vakituista henkilökuntaa yksikössä on noin 140 kappaletta. Ensihoidon tulosityksikkö ostaa lisäksi perustason ensihoitoresurssia hyvinvointialueen pelastuslaitokselta yhteensä 8 HTV verran.

Henkilöstörakenteeseen kuuluvat:

- 1 ensihoitopäällikkö
- 3 esihenkilöä
- 10 kenttäjohtajaa
- 116 ensihoitajaa
- 5 ensihoitajaa hoidon tarpeen arviointi puhelimessa
- 6 liikkuvan sairaalan sairaanhoitajaa
- 8 HTV perustason ensihoidon ostopalvelu pelastuslaitokselta

Ensivastetoiminta, joka koostuu lähes täysin pelastuslaitoksen vakituisista ja vapaaehtoisista, muodostavat resurssin kyseisessä toiminnassa. Palvelu hankitaan pelastuslaitokselta ostopalveluna ja toimintaan osallistuu useita satoja henkilöitä ympäri Pohjanmaata.

Esihenkilöt ovat yleistyöajassa arkipäivät. Kenttäjohtajat, ensihoidon hoidon tarpeen arviointi ja liikkuva sairaala ovat töissä 24/7 2-vuorotyössä. Ensihoitajat ovat töissä 24/7 AVI:n poikkeusluvalla 24 tunnin työvuorossa.

Ensihoitopalvelun yksiköt ja henkilöstö
(sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017 §8)

Ensihoitopalvelun yksiköllä tarkoitetaan ensihoitopalvelun operatiiviseen toimintaan kuuluvaa kulkuneuvoa ja sen henkilöstöä. Ensihoitopalvelun yksiköitä ovat ambulanssien lisäksi erilaiset ensihoitoajoneuvot ja lääkäri- ja lääkintähelikopterit sekä muut tarpeelliset kulkuneuvot.

Ensihoitopalvelun yksiköiden henkilöstöllä on oltava vähintään seuraava koulutus

- 1) ensivasteyksikössä vähintään kahdella henkilöllä ensivastetoimintaan soveltuva koulutus;

2) perustason ensihoidon yksikössä:

- a) ainakin toisen ensihoitajan on oltava terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus; ja
- b) toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon taikka sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö;

3) hoitotason ensihoidon yksikössä:

- a) ainakin toisen ensihoitajan on oltava ensihoitaja AMK taikka terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden yhteistyössä sellaisen ammattikorkeakoulun kanssa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma; ja
- b) toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon taikka sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö;

Ensihoidon ruuhka- ja erityistilanteissa voidaan 2 momentissa mainituista vaatimuksista tilapäisesti poiketa.

3.5.2 Sijaisten käytön ja rekrytoinnin periaatteet

YKSIKÖN KUVAUS

Rekrytoiva lähiesihenkilö on velvollinen tarkistamaan hakijoiden kelpoisuuden, ja siksi tutkinto-, kieli- ja työtodistukset tulee aina tarkistaa haastattelutilanteessa. Rekrytoivan lähiesihenkilön tulee myös tarkistaa ammattipätevyys Valviran Terhikki rekisteristä.

Työntekijän on esitettävä alkuperäinen tutkintotodistus ennen työsopimuksen allekirjoittamista. Tarkastusvelvollisuus koskee kaikkia, myös sijaisia.

Kaikkien ammattinimikkeiden kelpoisuus- ja kielitaitovaatimukset on esitetty hyvinvointialueen kelpoisuussäännössä.

Vakinaiseen virka- tai työsuhteeseen rekrytoitaessa tulee valitun henkilön aina täyttää muodolliset kelpoisuusvaatimukset valintapäätöksen tekovaiheessa. Lisäksi ensihoidolla on toiminnallisesti omia ylimää räisiä vaatimuksia, joita sijaiset tulee täyttää kuten vähintään C1-luokan ajokortti.

Ensihoidon tulosityksikkö ei nauti pääsääntöisesti hyvinvointialueen resurssiyksikön palveluista ja resursseista, sen erityisen vaatimuksen ja kelpoisuusehtojen takia, vaan sijaiset hankitaan esihenkilöiden johdolla pääosin organisaation ulkopuolelta. Äkillisiin poissaoloihin yritämme aina ensiksi saada ulkopuolisia lyhytaikaisia sijaisia ja viime kädessä omaa vakituista henkilökuntaa ylitöihin. Pitkiin sijaisuuksiin saamme sijaisia hyvin ulkopuolelta. Ensihoito on suosittu tulosityksikkö terveydenhuollossa ja sen veto- ja pitovoima ovat vahvat. Esimerkiksi kesällä vuosilomasijaisuuksia hakee selvästi yli 100 henkilöä.

Tilapäisesti toimivilta sijaisilta varmistetaan pätevyys ja jos rekrytoitava sijainen ei ole vielä valmistunut, tarkistetaan häneltä opintosuoritusote. Vastavalmistuneiden opiskelijoiden tiedot

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

eivät näy heti rekisterissä. Sairaanhoidajaksi valmistuneet voivat toimia ennen rekisteröinnin varmistumista 30 vrk opiskelijan oikeuksin. Lähihoitajien rekisteröintinumeron saaminen voi kestää useamman kuukauden (3-4 kk). Ensihoito turvautuu hyvin laajasti joko ensihoitajiin tai sairaanhoitajiin ja lähihoitajien osuus on marginaalinen.

Lasten, iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien soveltuvuuden ja luotettavuuden varmistaminen rekrytoinnissa

3.5.3 Perehdytys, täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Henkilöstön perehdytys

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstön perehdyttäminen toteutetaan kolmitasoisien perehdytysohjelman mukaisesti (osat 1–3). Ensimmäinen osa koostuu yleisperehdytyksestä. Se on suunnattu kaikille työntekijöille sekä myös opiskelijoille ja kesätyöntekijöille. Toinen osa koostuu toimialakohtaisesta perehdytyksestä (valmistunee vuoden 2024–2025 vaihteessa). Kolmannen osan yksiköt/osastot tuottavat itse valmiiksi laadittuun raamitettuun pohjaan (toteutus vuoden 2025 aikana).

Hyvinvointialueen perehdytysohjelma on rakennettu Laatuportti-ohjelmaan. Laatuportista löytyvät myös henkilöstön osaamismatriisit. Laatuportista on luotu rajapinnat lisäksi HRM-järjestelmään. Järjestelmien kautta esihenkilöt voivat seurata työntekijän perehdytyksen eri osioiden suorittamisen etenemistä. Verkkopohjainen perehdytysohjelma varmistaa seurannan lisäksi kaikille tasalaatuisen perehdytyksen. Perehdytysohjelman läpikäyneet työntekijät saavat palautekyselyn perehdytysmateriaalista.

Verkkopohjainen perehdytys ei poissulje koskaan henkilökohtaista perehdytystä. Uudelle työntekijälle tulee nimetä aina perehdytyksestä vastaava henkilö. Henkilökohtaisen perehdytyksen rooli on verkkoperehdytystä tärkeämpää. Perehtymisohjelman sisällöt on kuvattu tarkemmin hyvinvointialueen intrassa.

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidossa on kaikille ammattiryhmille perehdytystä ja heidän osaamista seurataan. Meillä on kirjalliset perehdytysohjeet ja uudet ensihoitajat tukeutuvat työvuoron aikana kokeneisiin ensihoitajiin. Kesäajajaisille järjestämme erillisen 1-2 päivän pituisen perehdytyspäivän. Perustason ensihoitaja, joka nousee korkeammalle hoitotasolle, järjestetään mentorointia työvuoron aikana. Sama koskettaa tapauskohtaisesti henkilöä, joka palaa töihin pitkältä perhevapaalta tai vastaavalta. Organisaatiossa on mahdollisuus työnohjaukseen.

Opiskelijoiden perehdytyksestä vastaavat kaikki ensihoitajat. Ensihoitajan tehtävään kuuluu opiskelijoiden ohjaaminen ja täten velvollisuus on kaikilla. Yksiköistä löytyy henkilöitä, jotka vastuualueen kautta hallinnoivat prosessia laajemmin ja suunnittelevat toimintaa sekä käyvät vuorovaikutusta oppilaitoksien kanssa. Ensihoidossa on läpi vuoden, pois lukien kesä, paljon opiskelijoita oppilaitoksista ympäri Suomen.

Henkilöstön osaamista ja tulevia osaamistarpeita kartoitetaan, varmistetaan ja suunnitellaan esim. kehityskeskusteluissa, yksikkökohtaisissa koulutussuunnitelmissa, simulaatioharjoitteissa ja osastokokouksissa. Lisäksi ensihoidon kenttäjohtajat toimivat kentällä ”laadun varmistajina”.

Täydennyskoulutus ja osaamisen varmistaminen

Hyvinvointialueen henkilöstö- ja koulutuspalvelut laativat yhteistyössä palvelualueiden kanssa vuosittain henkilöstön osaamisen varmistamissuunnitelman työntekijöiden ammatillisen

osaamisen ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Täydennyskoulutusta järjestetään niin omana sisäisenä koulutuksena kuin ulkoisina koulutuksina.

Henkilökunnan osaamista ja koulutustarpeita arvioidaan suhteessa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintakäytäntöjen kehittämiseen ja hyvinvointialueen strategiaan. Lisäksi jokaisen työntekijän henkilökohtaiset koulutustarpeet käydään läpi kehityskeskustelussa vuosittain. Työntekijöillä on velvollisuus oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja työnantajalla on velvollisuus mahdollistaa henkilökunnan täydennyskoulutukseen osallistuminen. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutuksesta 57/2024). Henkilöstölle järjestetään säännöllisesti erilaisia koulutuksia, kuten esimerkiksi ensiapukoulutusta, hygieniä- ja turvallisuuskoulutuksia, lääkehoidon verkkokoulutusta (LoVe), tietoturva- ja tietosuojakoulutusta ja erilaisten sähköisten järjestelmien koulutuksia.

Laatuportti sisältää henkilökunnan osaamisen seurantaan varten yksikkökohtaiset ryhmämatriisit, joita esimiehet voivat käyttää henkilökunnan osaamisen seurannassa (lääkeluvat ja laitepassit). Henkilökunta voi myös seurata omaa osaamistaan ja sitä, milloin se on uusittava.

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidon henkilökunnalle järjestetään omia lyhyitä työvuorossa tapahtuvia koulutuksia, sisäisiä organisaation ja tulosityksikön järjestämiä koulutuksia ja ulkoisia koulutuksia. Koulutusmääriä seurataan osavuosisiraporteissa kolme kertaa vuodessa. Vuosikello ja toimintaan kohdennetut määrärahat ohjaavat osaamisen kehittämisen toimintaa.

Henkilökunta saa itse toivoa koulutuksiin, jotka heitä kiinnostavat tai jotka tuottavat lisäarvoa heidän vastuulla oleviin tehtäviin. Nämä pyritään huomioimaan mahdollisuuksien mukaisesti. Vuosikellossa on pitkään ollut varattuna tietyt keskeiset koko henkilökunnalle järjestettävät koulutustilaisuudet ja osaamisen arviointi harjoitteet simulaatiotoimintaan pohjautuen.

Lääkelupa (Love) on kaikilla valmiilla hoitajilla oltava kunnossa viimeistään kolmen kuukauden kuluessa työn aloittamisesta. Ensihoidon lääkehoitosuunnitelmassa on kirjattuna mitkä osa-alueet eri ammattiryhmille luulua. Laitepassi on yksi käytössä oleva velvoite, jonka kautta varmistetaan, että ensihoitajat ja kenttäjohtajat hallitsevat ensihoidon käytössä olevien lääkinnällisten laitteiden asianmukaisen ja turvallisen käytön.

Ensihoitopäällikkö seuraa Almassa esihenkilöille ja kenttäjohtajille pidettyjä kehityskeskusteluja. Esihenkilöt seuraavat ensihoitajille pidettyjen kehityskeskusteluiden toteutumista.

Palautteiden tai esimiesten havaintojen perusteella seurataan henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta. Epäkohtiin puututaan välittömästi. Potilastyössä ensihoidon kenttäjohtaja ja/tai ambulanssilääkäri toimii potilasturvallisuuden ja laadun varmistajana. Puutteellisen toiminnan yhteydessä asia käydään heti ensihoitajien kanssa läpi kehitysmielessä.

3.5.4 Työhyvinvointi ja työturvallisuus

YKSIKÖN KUVAUS

Työhyvinvoinnin ja työkyvyn johtamiseen kuuluvat: ennaltaehkäisevä (varhainen) tuki, työhön paluun tukeminen ja tehostettu tuki silloin kun työkyky on pysyvästi alentunut. Omavalvonnan näkökulmasta on keskeistä, että yksikössä tunnistetaan työhön liittyviä riskejä sekä työntekijän että työyhteisön näkökulmasta.

Henkilökunnan on mahdollista toivoa työvuorolistaan vuoronvaihtoja. Lisäksi eri tarpeita esihenkilö pyrkii huomioimaan työvuorolistaa suunniteltaessa. Erilaiset toiveet pyritään toteuttamaan mahdollisuuksien ja työaikasäädösten mukaan.

Esimiehet seuraavat työntekijän työssä suoriutumista ja pyrimme tunnistamaan jo varhaisessa vaiheessa työkykyä vaarantavat tekijät ja pyrimme ennaltaehkäisemään niitä. Teemme yhteistyötä työhyvinvointiyksikön, työsuojelun ja työterveyshuollon kanssa.

Ensihoidossa on ajoittain haastavia potilaita ja tilanteita on monenlaisia. Ensihoidon toimintaympäristö ja luonne ovat täysin erilaisia kuin sairaalassa. Ensihoitajat toimivat pääsääntöisesti työparina ja lisäresurssin tuki on rajallinen tai saapuu viiveellä. Ensihoitajat joutuvat toimimaan kaikenlaisissa ympäristöissä, sääolosuhteissa, kiinteistöissä, saaristo- ja merellisessä toiminnassa, talviolosuhteissa jäällä, maastossa, korkean paikan ympäristössä jne. Ensihoito turvautuu erityisissä tehtävissä ja ympäristöissä laajasti pelastuslaitoksen tai merivartioston virka-apuun hyödyntäen heidän resurssia, osaamista ja kalustoa kuten ajoneuvoja, aluksia ja veneitä, hydrokopteria. Yhteistyötä tehdään myös poliisin kanssa. Täten ensihoitajat työskentelevät myös vaihtelevissa rooleissa.

Haastavat potilastilanteet voivat syntyä myös vuorovaikutuksen ja potilastyön aikana. Potilas voi olla eri syistä johtuen uhkaava, väkivaltainen ja vaarallinen. Ympäristö voi olla levoton ja kohteessa on sivullisia. Potilas voi olla voimakkaasti päihtynyt, voi olla akuutti mielenterveyden häiriö tai muu syy, joka aiheuttaa potilaan sekavuutta, levottomuutta tai aggressiivisuutta. Haastavia potilastilanteita pyritään ennakoimaan ja jos ennakoidaan, että potilas voi käyttäytyä aggressiivisesti tai hän alkaa käyttäytyä uhkaavasti, pyritään kohteesta heti poistumaan. Ensihoitajilla on käytössä suojavarusteita ja he saavat säännöllisesti turvallisuuskoulutusta. Lisäksi paikalle pyydetään poliisin virka-apua turvaamaan tilannetta. Ensihoitaja voi lisäksi pyytää apua painamalla hätäkutsua käytössään olevasta Virve-päätelaitteesta. Hätäkutsu avaa välittömästi linjan Hätäkeskukseen ja päivystäjät siellä huomioivat tilanteen ja lähettävät poliisin paikalle.

Ensihoidossa on pitkään ollut käytössä defusing-toimintaa. Defusingilla tarkoitetaan psyykkisesti kuormittavan tilanteen purkamista työryhmässä muutaman tunnin sisällä tapahtumasta. Ryhmän ohjaajan on koulutuksen käynyt ensihoitaja tai pelastaja. Purkukokouksen tarkoituksena on edistää työntekijöiden paluuta normaaliin työhön, mutta myös kartoittaa mahdollisen lisätuen tarve. Lisätuki tarjotaan työterveydestä käsin. Tarvittaessa ensihoitaja voidaan myös lähettää ulkoiseen post-trauma työpajaan.

3.6 Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta

Pohjanmaan hyvinvointialueen henkilöstösuunnitelma perustuu hyvinvointialueen strategiaan, henkilöstöpolitiikkaan ja henkilöstöohjelman tavoitteisiin. Hyvinvointialueen on palvelunjärjestäjänä seurattava henkilöstön riittävyyttä palveluiden toteuttamisessa sekä oman palvelutuotannon että ostettujen palveluiden henkilöstön osalta (valvontalaki 741/2023, 23 §). Seurannassa on huomioitava tuotettavaa palvelua koskevasta erityislainsäädännöstä tulevat henkilöstömitoitusta ja resursointia koskevat vaatimukset, kuten esimerkiksi hoitajamitoitusten toteutuminen (laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 980/2012, 20 §).

Henkilöstön riittävyyttä turvataan myös hankintayksikön kanssa yhteistyössä tehtävillä kilpailutuksilla. Palveluyksikköjen esihenkilöitä rekrytoinnissa ja sijaisten hankintatehtävässä

tukee hyvinvointialueen eri palvelualojen henkilöstön rekrytointiin suunnatut resurssiyksiköt.

Toimi- ja tulosalueen valmiussuunnitelmissa tulee olla suunniteltuna henkilöstön kohdentaminen vakavissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Palveluyksiköt raportoivat ja julkaisevat henkilöstön riittävyyden poikkeamat, ja niiden perusteella tehdyt korjaavat toimenpiteet omavalvontasuunnitelman seurantaraportissa.

YKSIKÖN KUVAUS

Työvuorosuunnittelun periaatteena on toimintalähtöinen työvuorosuunnittelu. Suunnittelun pohjana on resurssien tarve (mikä määrä, mitä osaamista, mitä lupia, kellonajat) ja työntekijöiden osaaminen (missä roolissa voi työskennellä). Henkilöstön määrä vaihtelee kellonajoittain hyvin vähän ja ensihoidon valmius on laajasti sama jatkuvasti valmiusorganisaationa. Resurssisuunnittelu poikkeaa sairaalasta ja ensihoidossa on ambulanssin minimivahvuus aina sama kuin maksimivahvuus eli kaksi ensihoitajaa. Tämä looginen malli toteutuu kaikissa ambulansseissa ja täten resurssisuunnittelu on yksinkertainen ja säännöllinen. Ensihoidossa työvuoro toteutuu laajasti samalla systeemillä eikä eri työvuoroja ole paljon käytössä. 24 tuntia pitkä työvuoro on yleinen ja laajasti käytössä ensihoidossa.

Henkilöstövoimavarojen riittävyyttä arvioidaan päivittäin. Poissaoloihin pyritään saamaan sijainen, mikäli henkilöstöä ei ole riittävästi. Toissijaisesti henkilökunta tulee ylitöihin ja näin saadaan ambulanssit valmiuteen. Kriittiset toiminnot turvataan aina, esimerkiksi siirtämällä henkilöstöä ambulanssista toiseen. Poikkeuksellisissa kiiretyövuoroissa voidaan nostaa valmiuteen ylimääräiset 1-3 ambulanssia. Ensihoitopalvelulla on 3 täysin varusteltua varaambulanssia mm. varautuminen johdosta, mikä mahdollistaa tämän.

3.7 Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

YKSIKÖN KUVAUS

Teemme ensihoidossa monialaista yhteistyötä potilaan tarpeen mukaan. Potilas saattaa tarvita useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, mutta tämä toteutuu pääsääntöisesti vasta hoitolaitoksessa, johon ambulanssi on potilaan kuljettanut jatkohoitoon. Monialaisella yhteistyöllä tarkoitetaan sitä, että eri palvelujen ja ammattialojen työntekijät tekevät yhteistyötä keskenään. Ensihoito on tässä kokonaisuudessa usein pienessä roolissa ja monialainen hoitotyö toteutuu sairaalassa. Ensihoito palaa kentälle valmiuteen. Yhteistyö edellyttää ajantasaisen tiedon hyödyntämistä sekä asiakaslähtöistä toimintamallia. Jotta potilaiden palvelukokonaisuudesta muodostuisi potilaan kannalta toimiva ja hänen tarpeitaan vastaava, vaaditaan palveluntuottajien välistä yhteistyötä, jossa erityisen tärkeää on tiedonkulku eri toimijoiden välillä.

Monialaista yhteistyötä teemme muun muassa eri viranomaisten kuten poliisin, pelastuksen ja lääkärihelikopterin kanssa, toisen hyvinvointialueen ensihoidon kanssa, päivystyksen, sydänaseman, liikkuvan sairaalan, sosiaalivirkailijoiden, kotihoidon ja kotisairaalan kanssa.

3.8 Toimitilat ja välineet

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoito tukeutuu asemapaikoissa täysin Pohjanmaan pelastuslaitoksen pelastusasemaverkostoon. Toimintaa on 10 eri pisteessä. Pelastusasemat ovat kokoluokaltaan, valmiuden ja toiminnan osalta erilaisia, mutta ensihoidon ydintehtävä on sama kaikkialla. Kiinteistöt täyttävät toiminnan edellyttävät vaatimukset ja palvelevat ensihoidon valmiutta ja

suorituskykyä. Asemat ovat hyvien teiden varrella ja kansalaisten ja riskikohteiden saavuttaminen on huomioitu. Pelastusasemien elinkaari on useita vuosikymmeniä ja on luonnollista, että yhteiskunnan kehittyminen ja kasvaminen ei kaikilta osin ole suotuisa suhteessa pelastusasemaverkostoon.

Kiinteistöjen ylläpidon ja puutteiden suhteen tehdään yhteistyötä omistajan kanssa, joka usein on kaupunki/kunta ja hyvinvointialueen teknisen yksikön kanssa. Tukipalvelut kiinteistöihin tulevat usealta eri sisäiseltä tai ulkoiselta taholta.

Osa tiloista ovat sellaisia, joihin pääsee vain henkilökohtaisella kulkuluvalla. Lääkehuoneet ja tilannekeskukset ovat lukittuja ja niihin mennään kulkuluvalla. Niistä löytyy myös kameravalvonta. Pelastusasemista löytyy varavoima.

Ensihoidon turvallisuussuunnitelma Vaasan keskussairaalan toimipisteestä löytyy Laatuportista sekä VKS ensihoidon tilannekeskuksen turvallisuusmapista. Turvallisuussuunnitelmat ovat yhtäläiset pelastuslaitoksen kanssa mikä tulee paloasemiin. Pelastuslaitos hallinnoi tätä prosessia.

Pelastusasemat ja tilannekeskus ovat turvaluokiteltua III ja IV hallinnollista tilaa. Tämän johdosta rakennuksen ja tilojen piirustuksia tai toimintaa ei omavalvontasuunnitelmassa kuvata.

3.9 Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Hyvinvointialueen palveluyksiköissä käytettävien laitteiden, välineiden tulee olla vaatimukset täyttäviä ja turvallisia. Palveluntuottajan tulee huolehtia lääkinnällisistä laitteista annetun lain (719/2021) mukaisista velvoitteista. Ammattimaisella käyttäjällä tulee olla nimettynä vastuuhenkilö, joka vastaa siitä, että käyttäjän toiminnassa noudatetaan lakia lääkinnällisistä laitteista (719/2021, 32–33 §).

Fimea valvoo lääkinnällisten laitteiden vaatimustenmukaisuutta ja alan toimijoita Suomessa. Laitteiden vaatimustenmukaisuuden valvonta koskee markkinoille saatettuja lääkinnällisiä laitteita ja niiden ammattimaista käyttöä ja ylläpitoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon lääkinnällisten laitteiden aiheuttamasta vaaratilanteesta, joka on johtanut tai olisi voinut johtaa asiakkaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen on tehtävä aina vaaratilanneilmoitus Fimealle (Fimea: Määräys ja ohje 16.05.2023, Dnro FIMEA/2021/007734).

Terveydenhuollon laitteiden ammattimaisen käytön vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot
Sairaalatekniikan päällikkö, puhelinnumero: 044 323 1181

Pohjanmaan hyvinvointialue varmistaa yhteistyössä 2M-IT:n asiantuntijoiden kanssa, että hyvinvointialueella/palveluyksiköissä käytetään asiakastietolain (703/2023) vaatimusten mukaisia tietojärjestelmiä, ja jotka vastaavat käyttötarkoitukseltaan palveluntuottajan toimintaa ja jonka tiedot löytyvät Valviran tietojärjestelmärekisteristä.

Hyvinvointialueelle on laadittu vuonna 2024 organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettu tietoturvasuunnitelma (intra). Tietoturvasuunnitelma täyttää asiakastietolain (703/2024) 77 §:n ja THL:n määräyksen 3/2024 mukaiset velvoitteet. Tietoturvasuunnitelman, ja sen päivittämisen vastuuhenkilöitä ovat tietohallintojohtajat. Tietoturvasuunnitelma tarkastetaan kerran vuodessa vuosikellon mukaisesti ja tarvittaessa henkilötietojenkäsittelyn ohjeistuksen tai tietojärjestelmien muutosten tai päivityksien yhteydessä. Tietoturvasuunnitelman toteutumista seurataan ja

kehitetään yhteistyössä sekä 2M-IT:n että Pohjanmaan hyvinvointialueen asiantuntijoiden kanssa. Tietoturvatöiden käytännön toteuttamisesta vastaavat tietohallintojohtajat sekä 2M-IT:n asiantuntija. Tietosuojatöiden käytännön toteuttamisesta vastaa hyvinvointialueen tietosuojavastaavat.

Jos yksikössä on käytössä kameravalvonta, tulee siitä ilmoittaa henkilölle kameravalvonta -merkinnällä ennen valvotulle alueelle/valvottuun rakennukseen astumista. Kameravalvonnan osalta hyvinvointialueella toimitaan Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston antaman ohjauskirjeen (Kameravalvonta sosiaalihuollon toimintayksiköissä, 2.2.24 LSSAVI/677/2024) ja hyvinvointialueen laatiman kameravalvontaa koskevan ohjeistuksen (intra) mukaisesti. Kameravalvonnan rekisteriseloste on löydettävissä hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/tietoa-meista/organisaatio-ja-paatoksenteke/tietosuojakaytantomme/>.

Lääkinnälliset laitteet

YKSIKÖN KUVAUS

Laitteiden käytön pätevyys suoritetaan laitepassilla, joka on yksikkökohtaisesti määritelty. Laitepassin suorittaa koko henkilökunta osana yksikön perehdytystä. Siirtymistä sähköiseen laitepassiin Laatuportissa on aloitettu, mutta emme ole vielä saaneet tätä loppuun. Kaikki käytössä olevat lääkinälliset laitteet on rekisteröity Medusa-laiterekisteriin.

Lääkinällisiä laitteita koskevasta turvallisuudesta vastaa organisaation sairaalainsinööri. Laitteisiin liittyvää koulutusta järjestetään perehdytyksen yhteydessä ja aina uusia laitteita hankittaessa. Työntekijän on itse vastattava osaamisensa ylläpitämisestä laitepassissa sovittujen uusimisvälien mukaisesti.

Teemme ilmoitus laitteisiin liittyvästä vaaratilanteesta Lääkinällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai ovat voineet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, on aina tehtävä vaaratilanneilmoitus Fimealle. Tapahtumailmoitus tehdään viipymättä ja suoraan sähköisesti samanaikaisesti HaiPro-ilmoituksen kanssa. Ilmoitus on tehtävä myös silloin, kun laitteen tai tarvikkeen osuus tapahtumaan on epäselvä.

Lääkinällisille laitteille nimetyn vastuuhenkilön (palvelu/yksikön laitevastaavan) nimi ja yhteystiedot

Tom Smedlund, ensihoitopäällikkö, 044 323 1457

Joacim Tuuri, kenttäjohtaja, 06 218 1111

Päivystävä kenttäjohtaja, 06 218 1111

Tietojärjestelmät ja tietoturva

YKSIKÖN KUVAUS

Perehdytyksen yhteydessä varmistetaan, että henkilöstöllä on riittävä koulutus ja ohjeistukset tietojärjestelmien käyttöön. Kaikki tekevät Tietosuojan ABC julkishallinnon henkilöstölle verkkokoulutuksen. Tietosuojatentti tehdään myös Pelastusopiston toiminnalle suunnatussa portaalissa. Hyvinvointialueelle on laadittu terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja yleishallinnon tietosuojaselosteet. Ne löytyvät intranetistä sekä www-sivuilta. Salassapitovelvoitteesta muistutetaan ja käsitellämme työnhakijoiden ja työntekijöiden henkilötietoja aina huolellisesti, siitä riippumatta käsitelläänkö tietoa sähköisesti, suullisesti vai tulosteena. Tietosuojaan/tietoturvaan liittyvät poikkeamaepäilyt raportoidaan ja käsitellään sähköisesti (tietoturva HaiPro). Hyvinvointialueen tietojärjestelmäympäristö ssä käyttää ainoastaan tietohallinnon hyväksymiä tietojärjestelmiä laitteita ja ohjelmistoja. Tietojärjestelmien poikkeustiloista

pyritään ilmoittamaan hyvissä ajoin.

Ensihoitopalvelun käytössä olevat operatiiviset tietojärjestelmät ja arkkitehtuuri ovat turvallisuusluokiteltua tietoa eikä niitä avata omavalvontasuunnitelmassa lisää.

Teknologian käyttö

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidossa on varauduttu teknologian vikatilanteisiin ja tehty kirjalliset ohjeet miten eri häiriötilanteissa toimitaan. Ensihoito on varautunut laajemminkin pitkäkestoiseen uhka ja häiriötilanteeseen.

Meillä on käytössä kamera- ja kulunvalvonta henkilökunnan ja toiminnan turvaamiseksi.

Ensihoitopalvelun käytössä olevat teknologiset ratkaisut ja varautumissuunnitelmat ovat turvallisuusluokiteltua tietoa eikä niitä avata omavalvontasuunnitelmassa lisää.

Palveluyksikön henkilö/asiakas/potilasturvallitteiden ja/tai turvapuhelimien toimintavarmuudesta vastaavan henkilön nimi ja yhteystiedot (kirjaa, jos asia koskee yksikköä)

Tom Smedlund, ensihoitopäällikkö, 044 323 1457

Anders Wik, kenttäjohtaja, 06 218 1111

3.10 Lääkehoito

Pohjanmaan hyvinvointialueen jokaisessa lääkehoitoa ja lääkehoidon ohjausta toteuttavassa työyksikössä tulee olla ajantasainen, lääkärin allekirjoittama lääkehoitosuunnitelma, josta käy ilmi yksikössä toteutettava lääkehoito ja lääkehoidon toteuttamisen toimintatavat.

Hyvinvointialueella kaikki laillistetut sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt sekä lääkehoitoon koulutetut nimikesuojatut ammattihenkilöt, jotka osallistuvat työssään lääkehoidon toteuttamiseen varmistavat lääkehoito-osaamisensa. Lääkelupa uusitaan viiden vuoden välein. Lääkehoitosuunnitelmien ja lääkehoitolupien hyväksymisvastuut on delegoitu johtajaylilääkärin päätöksellä erikseen nimetyille vastuulääkäreille alueellisesti tai erikoisalakohteisesti.

Työyksiköiden lääkehoitosuunnitelmat perustuvat [STM:n Turvallinen lääkehoito -oppaaseen \(2021: 6\)](#), Pohjanmaan hyvinvointialueen oppaaseen turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta (intra) sekä toimialojen ja tulosalueen toimintaohjeisiin. Turvallinen lääkehoito -oppaassa on kuvattuna organisaatiotasolla lääkehoidon turvallisuuteen ja toteuttamiseen vaikuttavat osa-alueet, periaatteet sekä toimintatavat ja -ohjeet, joilla lääkitysturvallisuuden toteutuminen pyritään varmistamaan. Opas ohjaa toimiala- ja työyksikkökohtaisten suunnitelmien laadintaa. Oppaassa kuvataan lääkehoidon toteuttamisen liittyvä vastuunjako sekä vähimmäisvaatimukset, jotka yksikön ja lääkehoidon toteuttamiseen osallistuvan työntekijän on täytettävä. Työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat laaditaan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma-pohjaan. Yksiköt päivittävät lääkehoitosuunnitelmat kerran vuodessa ja tarvittaessa useammin, jos yksikön toiminnassa, vastuuhenkilöissä tai lainsäädännössä tapahtuu muutoksia.

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidossa lääkehoitoa saavat toteuttaa vain yksikön lääkehoitoon perehtynyt ja vaaditut lääkeluvat suorittaneet terveydenhuollon ammattilaiset. Opiskelijat voivat harjoitella lääkehoitoa ohjaajan valvonnassa. Meillä on oma lääkehoitosuunnitelma, joka päivitetään joka vuosi. Lääkehoitosuunnitelmassa on kuvattu yksikön lääkehoitoprosessi kokonaisuudessaan, vastuut ja velvollisuudet, vaara- ja poikkeamatilanteissa toimiminen ja henkilöstön lääkehoidon

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

osaamisvaatimukset. Ensihoidon vastuulääkäri hyväksyy lääkehoitosuunnitelman ja se löytyy yksikön omasta Sharepointista sähköisenä. Lääkehoitosuunnitelman laatimiseen on osallistunut useampi henkilö eri rooleissa. Yhteistyötä tehdään laatu- ja valvontayksikön kanssa.

Turvallisen lääkehoidon toteuttamiseen henkilöstö suorittaa lääkehoidon verkkokurssit säännöllisesti ja antaa tarvittavat osaamisen näytöt.

Ajankohtaisia lääkeasioita tiedotetaan osastotunneilla ja sähköpostilla.

Ensihoito tukeutuu VKS yhteispäivystyksessä olevaan lääkevarastoon, jota ylläpitää virka-aikaan osastofarmaseutti. Yhteistyötä tehdään myös suoraan VKS apteekin kanssa.

Lääkehoidon toteutuminen varmistetaan pitämällä aiheesta koulutuksia, seuraamalla haittatapahtumailmoituksia ja kehittämällä lääketurvallisuutta havaittujen riskien pohjalta. Lääkityspoikkeamissa pyritään löytämään juurisyitä ja kirjaamaan kehittämistoimenpiteitä, jotta vastaavanlainen poikkeama ei toistuisi.

Yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaavan lääkärin nimi ja yhteystiedot

Taneli Väyrynen, johtaja lääkäri, ensihoidon vastuulääkäri, 044 323 1319

Yksikön lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta vastaavan sairaanhoitajan nimi ja yhteystiedot

Ari Kolmonen, Jessica Ekholm ja Linda Engström, ensihoitaja
Sarah Blusi, kenttäjohtaja, 06 218 1111

3.11 Ravitsemus

YKSIKÖN KUVAUS

Ei kosketa ensihoidon tulosityksikköä.

3.12 Hygienia, infektioiden ehkäisy ja torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueella noudatetaan tartuntatautilakia (1227/2016) ja THL:n ohjeita ja suosituksia. Näiden pohjalta hyvinvointialueelle on luotu omat hygienia- ja infektioidentorjuntaohjeet. Nämä ohjeet löytyvät henkilökunnalle sekä palveluntuottajille hyvinvointialueen intrasta ja Sharepointista.

Hygieniahoitajat toimivat sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden infektioiden torjunnan asiantuntijoina yhteistyössä hyvinvointialueen infektiolääkärin kanssa. Hyvinvointialueella toimivien hygieniahoitajien yhteystiedot ja vastuualueet löytyvät hyvinvointialueen intrasta ja [verkkosivuilta](#).

Tartuntatautihoitajat työskentelevät sote-keskuksissa ja vastaavat kansalaisten sekä koulujen ja päiväkotien neuvonnasta ja tartuntatautien selvittämistyöstä yhdessä tartuntatautilääkäreiden kanssa: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/nain-toimimme/hygienia-ja-infektioiden-torjunta/tartuntataudit/>

Yksiköllä tulee olla oma nimetty hygieniavastaava. Työyksiköissä toimivien hygieniavastaavien rooli ja tehtäväkuvaus löytyy intrasta ja yksityisten palveluntuottajien Sharepointista.

Lisätietoa hygieniakäytännöistä ja infektioiden torjunnasta:

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

THL. Infektioiden ehkäisy- ja torjuntaohjeita: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita>

THL. Infektiotaudit ja rokotukset: <https://thl.fi/aiheet/infektiotaudit-ja-rokotukset/>

Pohjanmaan hyvinvointialueen intrasivut: Hygienia ja infektioiden torjunta

Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivut: [Palveluntuottajien ohjeet](#)

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidossa noudatetaan Pohjanmaan hyvinvointialueen antamia yleisiä hygieniaohjeita. Käsidesiainetta ja käsienpesupisteitä löytyy useista eri paikoista. Kaikilla on perustietämys hygienia-asioista ja yleisiä hygieniasääntöjä noudatetaan. Ensihoidolla on käytössä muutama Hygio-kaappi. Ohjeita voi tarvittaessa tarkistaa INTRA:sta.

Ensihoidossa on lukittavat siivous- ja jätehuoneet, joihin on organisoitu ohjeiden mukainen jätteiden lajittelu. Tartuntavaaralliset jätteet ja terveydenhuollon erityisjätteet säilytetään, lajitellaan ja pakataan ohjeiden mukaisesti, kuten myös tietosuojajätteet.

Henkilöstön vaatehuollosta vastaa liinavaatevarasto yhteistyössä Seinäjoen Provina tekstiilipalveluiden kanssa. Provina omistaa, huoltaa ja pesee kaikki potilas- ja työvaatteet.

Pelastusasemilla ja VKS tilannekeskuksessa työskentelee TeeseBotnian laitoshuoltajia, jotka huolehtivat tilojen puhtaudesta. Ensihoito tekee yhteistyötä hyvinvointialueen päätoimisten hygieniahoitajien kanssa.

Yksikön hygieniaavastaavan nimi ja yhteystiedot

Tuija Pihlajamäki, ensihoitaja, 06 213 1111

3.13 Terveystien- ja sairaanhoito

YKSIKÖN KUVAUS

Ei sovelleta ensihoidon tulosityksikköön. Ensihoidolla ei ole käytössä julkisia asiakastiloja ja toimintaa. Ensihoidolla on ainoastaan asiakas- ja potilassuhde hälytystehtävällä. Ensihoidon muu hallinnollinen asiakaspalvelu toteutuu esihenkilöiden kautta pääsääntöisesti puhelimitse tai sähköpostilla. Fyysinen asiakastapaaminen on harvinaista ja se toteutuu sairaalassa, paloasemilla tai organisaation ulkopuolella.

Ensihoidon henkilökunta on luonnollisesti elvytystaitoinen ja hallitsee ensiaputaidot. Elvytyskoulutukset ovat osa vuosittaista ylläpitokoulutusta.

3.14 Hyvinvointia, kuntoutumista, osallisuutta ja kasvua tukeva toiminta

YKSIKÖN KUVAUS

Ei sovelleta ensihoidon tulosityksikköön.

3.15 Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Pohjanmaan hyvinvointialue toimii järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden osalta asiakas- potilastietojen rekisterinpitäjänä. Hyvinvointialueen/palveluyksikön tulee varmistaa, että palveluyksikön toiminnassa noudatetaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (679/2016) ja asiakastietolain (703/2023) säännöksiä ja Pohjanmaan hyvinvointialueen asiakas- ja potilastietojen käsittelystä ja tietosuojasta laatimia ohjeistuksia.

Hyvinvointialueen tietosuojakäytäntöjä ja henkilötietojen käsittelyä koskevat menettelytavat on kuvattu Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: [Tietosuojakäytäntömme](#) ja henkilöstölle intrassa, Tietosuoja ja tietoturva -sivustolla. Samalta sivustolta löytyy myös toimintaohjeet henkilöstölle, miten tulee toimia tietosuoja-asetuksen (679/2016) 34 artiklan mukaisesti mahdollisen henkilötietojen tietoturvaloukkauksen yhteydessä (Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta).

Kaikki hyvinvointialueen työntekijät, opiskelijat ja muut henkilöt, jotka käsittelevät organisaation salassa pidettäviä tietoja allekirjoittavat tietojen ja tietojärjestelmien käyttöä koskevan salassapitositoumuksen. Salassapitovelvollisuus koskee työntekijöitä palvelus- tai toimeksiantosuhteen aikana ja sen jälkeen. Työntekijöiltä edellytetään lisäksi suorittamaan tietosuoja- ja tietoturvakoulutuksen. Linkki koulutukseen ja salassapitositoumukseen löytyy intrasta: Sosiaali- ja terveydenhuollon tietosuojakoulutus.

Pohjanmaan hyvinvointialueen sisäiseen käyttöön laadittu tietoturvasuunnitelma löytyy hyvinvointialueen intrasta.

YKSIKÖN KUVAUS

Potilastiedot kirjataan potilastietojärjestelmään. Ensihoidolla on organisaation muista yksiköistä poiketen käytössä kansallinen viranomaisten kenttäjohtojärjestelmä KEJO, johon on integroituna sähköinen ensihoitokertomus. Ensihoitajat ja ensihoitolääkäri kirjaa ensihoitokertomusta. Tehtävän aikainen kirjaaminen tallentuu potilaan Oma Kantaan ja on sieltä nopeasti luettavissa. Jokainen hoitaja ja lääkäri kirjautuvat ohjelmaan omalla toimikortilla tai käyttäjätunnuksella ja salasanalla ja kirjaa omalla henkilökohtaisella tunnuksella. Kirjaaminen tehdään mahdollisimman reaaliajassa ensihoitotehtävän aikana. Ensihoitotehtävän muu toisiodata tallentuu THL ensihoitorekisteriin, jota voidaan hyödyntää selvityspyynnöissä, oman toiminnan kehittämisessä ja palvelutasoanalyyseissä. THL rekisteriin on pääsyoikeus ainoastaan yksikön hallinnollisilla vastuuhenkilöillä.

Jokainen työntekijä ja opiskelija ovat salassapito- ja vaitiolovelvollinen työssään esille tulevista salassa pidettävistä ja arkaluontoisista asioista. Salassapito- ja vaitiolovelvollisuus on voimassa myös palvelusuhteen päättymisen jälkeen. Potilastietoja käsitellään salassapitosäännöksiä ja turvaohjeistuksia noudattaen. Potilasasiakirjoihin jää jokaisesta käynnistä käyttäjän lokitiedot, jotka voidaan tarvittaessa tarkistaa tietoturvatarkistuksessa. Potilaan hoitoon ja siihen liittyviin tehtäviin osallistuvat saavat käsitellä potilasasiakirjoja vain siinä laajuudessa kuin heidän työtehtävänsä ja vastuunsa siihen edellyttävät. Potilaalla on oikeus tarkistaa hänestä kirjatut tiedot ja tarvittaessa tehdä tietojen koskeva kysely lokitiedoista tai havaitessaan vääriä tietoja. Erikseen määritetyt hallinnolliset vastuuhenkilöt saavat käsitellä eri rekistereitä ilman, että ovat olleet ensihoitotehtävällä selvittääkseen reklamaatioita, muistutuksia, selvityspyynnöitä ja muiden viranomaisten kuten poliisin tietopyyntöjä.

Henkilökunta ja opiskelijat allekirjoittavat salassapitosopimuksen. Opiskelijat voivat kirjata omilla käyttäjätunnuksilla ohjaajan valvomana.

Uudet työntekijät perehdytetään potilastietojärjestelmän käyttöön ja yksikkökohtaiseen kirjaamiseen. Ensihoitajat ovat tehneet tietoturvatentin.

Tietosuojavaltuutettu valvoo käyttölokia pistokokein ja satunnaisotannalla.

Asiakastietolain (703/2023) 7 §:n mukaisen palveluyksikön asiakastietojen käsittelystä, ja

siihen liittyvästä ohjeistuksesta vastaava johtajan/vastuuhenkilön nimi ja yhteystiedot

Tuija Viitala, tietosuojapäällikkö, tietosuojavastaava@ovph.fi
vaihde 06 218 1111

Pohjanmaan hyvinvointialueen tietosuojavastaavien yhteystiedot ja lokitietopyyntöjen toimitusosoitteet

Hyvinvointialueen tietosuojavastaava käsittelee saapuneet lokitietopyynnot ja selvitykset. Tietotopyynnot on tehtävä kirjallisesti ja osoitettava osoitteeseen:

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava / C.0, Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa

Tietosuojavastaava: Tuija Viitala

Puhelinnumero 06 213 1840, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi

tai

Pohjanmaan hyvinvointialue, Tietosuojavastaava, Tammikaivontie 4, 1. kerros, 65100 Vaasa

Tietosuojavastaava: Anne Korpi

Puhelinnumero 040 183 2211, sähköposti: tietosuojavastaava@ovph.fi

4. OMAVALVONNAN RISKIENHALLINTA

4.1 Riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Pohjanmaan hyvinvointialueen riskienhallinnan vastuut on kuvattu hyvinvointialueen hallintosäännössä, toimintasäännössä ja omavalvontaohjelmassa. Riskienhallintaprosessi ja riskienhallinnan käytännön menettelytavat on kuvattu organisaation sisäiseen käyttöön tarkoitettussa Riskienhallinnan käsikirjassa (intra/aineistopankki).

Riskienhallinta ja -arviointi on osa Pohjanmaan hyvinvointialueen systemaattista asiakas/potilasturvallisuuden kehittämistä ja yksiköiden tavanomaista toimintaa. Riskienhallinnan edellytyksenä on, että työyhteisössä on avoin ja turvallinen ilmapiiri, jossa sekä henkilöstö että asiakkaat/potilaat ja heidän omaisensa uskaltautuvat tuoda esille laatuun ja asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyviä havaintojaan ja epäkohtia.

Riskinarviointia tehdään sekä yksikkötasolla päivittäisessä työssä, että osana johdon päätöksentekoprosessia. Ennakoiva riskinarviointi on osa jatkuvaa toiminnan kehittämistä sekä yksikkö-, alue- että organisaatiotasolla. Johdon ja/tai yksikön esihenkilön vastuulla on määrittää, mitkä riskit ovat hyväksyttäviä ja mitä toimenpiteitä tarvitaan riskien saattamiseksi hyväksyttävälle tasolle.

Riskiprosessi jaetaan kolmeen osaan: operatiivisiin, strategisiin ja muutosriskeihin. Operatiivisia eli toiminnallisia riskejä arvioidaan jatkuvasti, mutta vähintään kerran vuodessa yksiköissä tehdään järjestelmällinen riskien arviointi. Toiminnallisten riskien tunnistamiseen on hyvinvointialueella luotu strukturoitu riskientunnistamislomake (Laatuportti) yksiköiden tueksi. Strategiset riskit dokumentoidaan syksyisin toimintasuunnitelman laadinnan (Opiferus) yhteydessä. Strategiset riskit ovat riskejä, jotka voivat uhata tai estää toimintasuunnitelman toteutumista. Muutosriskit ovat joko ulkoisia tai sisäisiä muutoksia toiminnassa. Niillä voi olla yhteys hankkeisiin tai muihin muutoksiin toiminnassa. Tällöin riskinarviointi pyritään tekemään jo suunnitteluvaiheessa, jotta riskit voidaan minimoida etukäteen. Riskienhallintaa tehdään ensisijaisesti omassa yksikössä yhdessä henkilöstön kanssa.

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

Riskien tunnistaminen on yksi tärkeimmistä asioista. Ilman riskien tunnistamista ei voi ennaltaehkäistä eikä puuttua epäkohtiin suunnitelmallisesti. Pyrimme luomaan ensihoitoon hyvä turvallisuuskulttuurin ja sitä kautta tunnistamaan turvallisuuspoikkeamia ja toimintaan liittyviä riskejä. Kannustamme tuomaan avoimesti esille näitä asioita. Jokainen työntekijä on vastuussa oman toimintansa riskien tunnistamisesta, turvallisuutta parantavien toimenpiteiden suunnittelusta ja toteuttamisesta. Jokainen on myös velvollinen tuomaan esille havaitsemansa riskit sekä epäkohdat. Potilasturvallisuusriskien minimointiin käytämme erilaisia tarkastuslistoja ja vakiintuneita malleja kuten, että kaikki ambulanssit suunnitellaan sisustukseltaan mahdollisemman yhtenäisiksi. Tämä siksi, että kun henkilökunta siirtyy tarvittaessa asemalta toiselle asemalle, on työympäristö tuttu ja turvallinen. Ensihoidon työympäristö on huomattavan paljon erilainen kuin sairaalassa ja esimerkiksi liikenteen ja/tai hälytysajon aiheuttamat riskit tulee huomioida laajasti.

Ensihoidossa toimitaan organisaation riskienhallinta ohjeistusten mukaisesti. Riskinarviointeja on tehty säännöllisesti Laatuporttiin. Erityisesti haasteellisissa tilanteissa ja ennen uusien toimintojen käynnistämistä on tehty riskiarviointeja. Potilasturvallisuusriskien tunnistamiseen hyödynnämme mm. potilasturvallisuusilmoituksia, asiakaspalautteita, reklamaatioita sekä tietoturvailmoituksia. Laadun ja valvonnan asiantuntemusta on hyödynnetty apuna riskienarvioinneissa. Riskienarviointi tulosten perusteella on toimintoja pyritty muokkaamaan ja kehittämään. Riskienarvioinneista keskustellaan osastotunneilla, joista pöytäkirja on koko henkilökunnan luettavissa.

4.2 Riskienhallinta, toiminnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden käsittely

Omavalvonta perustuu riskienhallintaan, jossa palveluun ja palveluprosesseihin liittyviä riskejä ja mahdollisia epäkohtia arvioidaan monipuolisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan/potilaan saaman palvelun näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien riskien tunnistaminen on omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toimeenpanon lähtökohta. Ilman epäkohtien tunnistamista ei asiakas- ja potilasturvallisuusriskejä voida ennalta ehkäistä eikä toteutuneisiin epäkohtiin puuttua suunnitelmallisesti.

Hyvinvointialueen henkilökunta arvioi jatkuvasti omaa toimintaansa, kuulee asiakkaita/potilaita ja tekee havainnointia toimintaan, laatuun ja asiakas/potilasturvallisuuteen liittyvissä asioissa sekä ottaa asiakaspalautteen huomioon toiminnan kehittämisessä.

Pohjanmaan hyvinvointialueen omavalvonnan ja riskienhallinnan toimeenpanoa kuvaavia ja tukevia ohjelmia, suunnitelmia ja ohjeita ovat muun muassa:

- Hyvinvointistrategia
- Hallinto- ja toimintasäätö
- Omavalvontaohjelma
- Miten Pohjanmaa voi
- Omavalvonnan ja laadunhallinnan käsikirja
- Riskienhallinnan käsikirja
- Hyvinvointialueen valmiussuunnitelman yleinen osa, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat ja tulosityksiköiden toimintakortit häiriötilanteisiin
- Yksikön turvallisuussivu sisältäen turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (24/7 yksiköt) ja toimintakortit, turvallisuusohjeet
- Tietoturvasuunnitelma
- Valvontasuunnitelma
- Osallisuussuunnitelma

- Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus -toimintaohjeet
- Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma, toiminta- ja työyksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat
- LOVE-käsikirja
- Eettiset ohjeet
- Työsuojelun toimintaohjelma
- Henkilöstö- ja koulutussuunnitelma
- Perehdytysohjelma (osat 1–3)
- Laiteturvallisuusohjeet
- Hygienian ja infektioiden torjunnan ohjeet
- Rajoittavat toimenpiteet -ohjeistus
- Asiakkaan tunnistaminen -ohjeistus

YKSIKÖN KUVAUS

Toiminnassa ilmenevät epäkohdat, tai puutteet pyrimme korjaamaan aina kohtuullisessa määräajassa. Jos on kyse asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavista epäkohdista, tai puutteista, pyrimme aloittamaan korjaustoimet välittömästi.

Viranomaisten antamista selvityspyynnöistä, ohjauskirjeistä, tiedotteista sekä toimintaan vaikuttavista oleellisimmista lakimuutoksista, valvontaraporteista sekä auditointien havainnoista tiedoittamme henkilöstöä ja käsitelämme asiaa osastotunnilla.

Käymme säännöllisesti työyksikössä henkilökunnan kanssa läpi turvallisuuskiertoja.

Lääkitysturvallisuus varmistetaan lääkelupaprosessin mukaisesti.

Olemme käyneet läpi henkilökunnan kanssa koulutuksissa yhdessä läpi meidän varautumis- ja valmiudennostosuunnitelmaa.

Työvuorosuunnittelussa otamme huomioon, että jokaiseen työpisteeseen päivystyksessä on osaamista. Henkilöstön osaamista vahvistetaan sisäisillä- ja ulkoisilla koulutuksilla.

Työterveyshuolto toteuttaa suunniteltuja työpaikkakäyntejä. Työsuojelua on pyydetty mukaan säännöllisesti yhteispäivystyksen osastotunneille pari kertaa vuodessa ja tarpeen mukaan.

Palveluyksikön/yksikön tunnistamat keskeiset riskit, ja niiden riskienhallintakeinot

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
Vaara-, uhka- ja väkivaltatilanteet	Oma toiminta, varautuminen, kommunikaatiotaidot, työsuojeluohjeet, asialliset suojavälineet, poliisin virka-apu, toimintaohjeet ja –taktiikat, koulutus, kansalliset verkostot
Liikenneturvallisuus	Ennakoiva toiminta, ajokoulutukset, liukkaan radan harjoittelu, perehdytys, muun liikenteen huomioiminen, asennekoulutus,

Riski	Miten varaudutaan riskienhallintakeinoin
	toimintakuntoinen ajoneuvo
Henkilöstöpula	Edistetään ensihoidon veto- ja pitovoimaa työhyvinvoinnin johtamisen ja viihtyisän ja turvallisen työympäristön johdolla.
Vaativa ja vaihteleva työympäristö	Työsuojeluohjeet, toimintaohjeet, suojavarusteet, koulutus ja osaaminen, ennakoiva toiminta, johtaminen ja taktiikka, viestivälineet, virka-apu, oma toiminta asenne.

4.2.1 Palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuus

Palveluntuottajalla on velvollisuus tiedottaa henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta (Valvontalaki 741/2023, 30 §). Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta, ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan. Hyvinvointialueen henkilöstön ilmoitusvelvollisuutta ja ilmoitusvelvollisuutta koskevat menettelyohjeet löytyvät intrasta.

Palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus (valvontalaki 741/2023, 29 §)
 Palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäynnösten estämättä Pohjanmaan hyvinvointialueelle/palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin.

Hyvinvointialueen/palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäynnösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden.

Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäynnösten estämättä.
 Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi ilmoittaa asiasta salassapitosäynnösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin (741/2023) 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Ilmoituksen tehneeseen henkilöön ei saa kohdistaa kielteisiä vastatoimia tehdyn ilmoituksen seurauksena.

Henkilökunnan käytössä olevat sähköiset ilmoitusjärjestelmät ovat:

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

- HaiPro-järjestelmä (asiakas- ja potilasturvallisuusilmoitus, työturvallisuusilmoitus, tietosuoja/tietoturvallisuusilmoitus)
- SPro-järjestelmä (ilmoitus sosiaalihuollon toteuttamisessa havaituista epäkohdista tai epäkohtien uhista).

Edellä mainituissa järjestelmissä tehtyihin ilmoituksiin toteutetaan riskien arviointi sekä kirjataan niihin kehittämis/korjaavat toimenpiteet riskien poistamiseen/vähentämiseen.

Muita laissa säädettyjä henkilöstöä koskevia ilmoitusvelvollisuuksia

Lastensuojeluilmoitus ja ilmoitus lapseen kohdistuneista rikosepäilyistä (417/2007, 25 §, 12.2.2010/88)

Lastensuojelulaissa (25 §) ilmoitetuilla työntekijöillä on velvollisuus tehdä lastensuojeluilmoitus, jos he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Tarkemmat ohjeet lastensuojeluilmoituksen ja lapseen kohdistuneiden rikosepäilyjen tekoon löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta: [Lastensuojeluilmoitus](#).

Ilmoitus sosiaalihuollon tuen tarpeesta (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, 35 §)

Jos terveydenhuollon ammattihenkilö (559/1994), sosiaalitoimen palveluksessa oleva tai muu sosiaalihuoltolain 35 §:ssä mainittu henkilö on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin. Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ammattihenkilöllä on velvollisuus tehdä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä. [Ohje ja ilmoituslomake](#) sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi löytyy hyvinvointialueen verkkosivuilta: <https://pohjanmaanhyvinvointi.fi/palvelumme/sosiaalipalvelut/sosiaalipalvelut-ikaihmisille/ikaihmissen-sosiaalityo/>

Ilmoitus pelastusviranomaiselle ilmeisestä palonvaarasta tai muusta onnettomuusriskistä (pelastuslaki 379/2011, 42 §)

Jos hyvinvointialueen henkilöstö/viranomaiset virkatoimiensa yhteydessä havaitsevat tai muutoin saavat tietää rakennuksessa, asunnossa tai muussa kohteessa ilmeisen palonvaaran tai muun onnettomuusriskin, heidän tulee mahdollisten salassapitosäännösten estämättä ilmoittaa asiasta alueen pelastusviranomaiselle (42 §). Ohjeistus ilmoituksen tekoon ja linkki sähköiseen ilmoituslomakkeeseen löytyvät Pohjanmaan hyvinvointialueen pelastuslaitoksen verkkosivuilta: [Ilmoitukset pelastuslaitokselle](#).

Ilmoitus laitteisiin liittyvästä vaaratilanteesta (laki lääkinnällistä laitteista 719/2021, 35 §)

Sosiaali- ja terveydenhuollon alalla tapahtuneista lääkinnällisiin laitteisiin liittyvistä vaaratilanteista, jotka ovat johtaneet tai ovat voineet johtaa potilaan, käyttäjän tai muun henkilön terveyden vaarantumiseen, on aina tehtävä vaaratilanneilmoitus Fimealle (laki lääkinnällisistä laitteista, 35 §). Tapahtumailmoitus Fimealle on tehtävä viipymättä ja se voidaan tehdä suoraan sähköisesti samanaikaisesti HaiPro-ilmoituksen kanssa. Kun vaaratilanteesta ilmoitetaan suoraan HaiPron kautta, myös vaaratilanteen tiedot tallennetaan sähköisesti järjestelmään. Ohjeistus ilmoituksen tekoon HaiPro-järjestelmässä löytyy hyvinvointialueen intrasta (laiteturvallisuus).

Ilmoitus tietoturvaloukkauksesta (tietosuoja-asetus, 679/2016, 34 artikla)

Henkilöstön toimintaohjeet henkilötietojen tietoturvaloukkauksesta ilmoittamisesta rekisteröidyille löytyvät intrasta (ilmoitus tietoturvaloukkauksesta). Tietosuojaloukkaus kirjataan myös HaiPro-järjestelmään (tietoturva).

Epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen (HARVI)

Ohjeet ilmoitusten tekoon löytyvät THL:n verkkosivuilta: [Muiden epidemioiden ja vakavien hoitoon liittyvien infektioiden ilmoittaminen \(HARVI\)](#)

Ilmoitus väärinkäytöksistä organisaatiossa (EU:n ilmoittajansuoja Whistleblowing direktiivi, 2019/1937; ilmoittajansuojalaki 1171/2022)

Pohjanmaan hyvinvointialueella on sisäinen eettinen ilmoituskanava organisaatiota koskevien väärinkäytösten ja epäasiallisen toiminnan ilmoittamista varten. Ohjeet ilmoituksen tekoon ja linkki ilmoituskanavalle löytyvät hyvinvointialueen intrasta (eettinen ilmoituskanava).

YKSIKÖN KUVAUS

Palveluntuottajan henkilökunnalla on ilmoitusvelvollisuus (Valvontalaki 741/2023, 29§) palveluyksikön vastuuhenkilölle, jos he tehtävissään huomaavat tai saavat tietoonsa epäkohdan 52 tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle ja tiedotettava asiasta valvonnan päällikölle. Palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista (Valvontalaki 741/2023,30§). Muistutamme ajoittain osastotunnilla ilmoittamisvelvollisuudesta.

Ensihoidossa ilmoitamme HaiPro-ilmoituksilla vaara- ja haittatapahtumia sekä epäkohtia ja poikkeamia. Informoimme säännöllisesti ilmoitusten tekemisestä henkilökunnalle.

4.2.2 Asiakkaan/potilaan ja ulkoisen palveluntuottajan ilmoituskanavat

Asiakkaan, potilaan tai omaisen ilmoitus vaaratapahtumasta

Mikäli asiakkaan/potilaan tai omaisen hoidossa tai palvelussa on tapahtunut virhe, epäkohta tai läheltä piti -tilanne, voi asiakas/potilas tai omainen tehdä vaaratapahtumailmoituksen verkkolomakkeella Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivujen kautta.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoitus

Pohjanmaan hyvinvointialueen yhteistyökumppanit voivat tehdä hyvinvointialueen toiminnasta ulkoisen palveluntuottajan/yhteistyökumppanin vaaratapahtuma- tai epäkohtailmoituksen verkkolomakkeella. Ilmoitukset ohjautuvat asiakas- ja potilasturvallisuuskoordinaattoreille sekä laatujohtajalle, jonka jälkeen ilmoitus käsitellään vastuussa olevien ihmisten kanssa.

Tarvittaessa myös valvonta osallistuu vaaratapahtuman tai epäkohdan selvittelyyn.

Ilmoituslomake löytyy Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilta:

[Anna palautetta](#)

Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus

Yksityisen palveluntuottajan (ostopalvelu- ja palvelusetelituottajat) tulee tehdä omassa toiminnassaan tapahtuneesta vaaratapahtumasta omavalvontailmoitus Pohjanmaan hyvinvointialueen verkkosivuilla:

[Yksityisen palveluntuottajan omavalvontailmoitus](#)

4.2.3 Vaaratapahtumien, puutteiden ja epäkohtien käsittely ja korjaavat toimenpiteet

YKSIKÖN KUVAUS

Ensihoidossa tulleet ilmoitukset käsittelevät yksikön esimiehet tai yhdessä eri tahojen kanssa. Mikäli ilmoituksen luonne ja vakavuus vaativat, niin siirrämme käsittelyn ylemmäksi hallintorakenteessa. Vakavat vaaratapahtumat selvitetään perusteellisesti ja niissä on usein laatu- ja valvontayksikkö osallisena prosessia.

Pyrimme aina kertomaan Haiproista syylistämättä ketään vaan etsimme sitä kautta, että miten voimme parantaa meidän prosesseja tai miten voimme perehdyttää henkilökuntaa paremmin, ettei vastaavaa tilannetta enää syntyisi.

Omaavalvonnassa kehittämissuunnitelma

Palveluyksikön/yksikön omaavalvonnassa seurannassa havaitut palveluiden laadun ja asiakas/potilasturvallisuuden puutteet ja esille nousseet kehittämistarpeet, ja niitä koskevat korjaavat toimenpiteet kirjataan omaavalvonnassa kehittämissuunnitelmaan. Suunnitelmaan kirjataan myös kuka vastaa mistäkin kehittämistoimenpiteestä ja millä aikataululla toimenpide toteutetaan. Kehittämissuunnitelma löytyy omaavaltasuunnitelman liitteestä 1.

4.3 Ostopalvelut ja alihankinta

Hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa (valvontalaki 741/2023, 24 §; laki hyvinvointialueesta 611/2021, 10 §) nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia, ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Pohjanmaan hyvinvointialue palvelunjärjestäjänä ja tilaajana varmistaa alihankintana/ostopalveluna tuotettujen palveluiden sisällön, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden kilpailutusvaiheessa tai palvelusetelipalveluntuottajien hyväksyntäprosessissa tai suoraan hankintana hankituissa palveluissa sopimusta tehdessä. Tilaajalla on vastuu tarkistaa, että palveluntuottaja täyttää tilaajavastuulain mukaiset edellytykset sekä asetetut sisältö-, laatu- ja asiakasturvallisuusvaatimukset.

Sopimuksesta vastaava viranhaltija seuraa ja valvoo, että palveluntuottaja noudattaa sopimusta ja täyttää palvelulupauksensa ja että asiakkailta ja henkilökunnalta saatuihin palautteisiin palveluntuottajan toiminnasta reagoidaan viipymättä palautteen edellyttämällä tavalla. Myös turvallisuusosaamisen varmistamisen menettelyt ja toteutumisen seuranta ovat osa tilaajan toteuttamaa omaavaltuutusta. Sopimushallintaa, hankintojen tekoa ja reklamaatioita koskevat ohjeet löytyvät hyvinvointialueen intrasta

YKSIKÖN KUVAUS

Hyvinvointialue voi hankkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta huomioiden sopimusohjauksen periaatteet (asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulma).

Huomiota on kiinnitettävä muun muassa seuraaviin asioihin:

- Ostopalveluna hankittavan palvelun tulee vastata sovittua. Palvelukuvausten (kriteerit) tulee olla mukana jo tarjouspyynnössä.
- Yhteistyön ja tiedonvaihdon tulee olla tiivistä puolin ja toisin. Annamme tarvittaessa palautetta ostopalveluihin.
- Ostopalvelusopimuksiin tulee sisällyttää säännöllinen työturvallisuuden, työhyvinvoinnin sekä henkilöstön riittävyyden seurannan ja raportoinnin velvoite.

Ensihoidon tulosyksikkö ei hyödynnä ulkoista ostopalvelua ja alihankintaa lakisääteisten tehtäviensä hoitamisessa, vaan kaikki palvelut toteutetaan omana toimintana. Poikkeus on Kruunupyyn kunta, jonne Soite tuottaa ensihoidon palvelut yhteistyösopimukseen perustuen.

4.4 Valmius ja jatkuvuudenhallinta

Pohjanmaan hyvinvointialue huomioi riskienhallinnassaan varautumista ja palveluiden jatkuvuutta koskevat velvoitteet sekä omassa toiminnassaan että hankkiessaan palveluja toiselta palveluntuottajalta. Osana jatkuvuuden hallintaa asiakas- ja potilasturvallisuus varmistetaan myös mahdollisissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa (Valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden varautumisesta sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteisiin 308/2023; pelastuslaki 379/2011; valmiuslaki 1552/2011).

Hyvinvointialueen palvelutuotannon osalta toimialajohtajat vastaavat oman toimialansa varautumisesta ja valmiussuunnittelusta (hallintosääntö, § 104). Tulosalueen vastuuhenkilön tehtävänä on kehittää vastuualueensa keskeisiä prosesseja yhteistyössä toimialajohtajan ja resurssijohtajien kanssa (hallintosääntö § 43). Siihen kuuluu myös varautuminen ja valmiussuunnittelu, joten tulosalueen vastuuhenkilö, toimialajohtajansa ja resurssijohtajansa ohjaamana, on vastuussa tulosalueensa valmiussuunnitelman tuottamisesta. Toimialat voivat kuitenkin siirtää niille määrättyä toimivaltaa ja niille kuuluvia tehtäviä edelleen alaisilleen toimijoille. Tämä koskee myös varautumiseen liittyviä tehtäviä mutta sillä edellytyksellä, että ne, joille näitä tehtäviä ja/tai toimivaltaa on siirretty, eivät voi edelleen siirtää niitä.

Valmiussuunnittelulla luodaan kansallisen, alueellisen ja hyvinvointialueen oman riskiarvion pohjalta häiriötilanteiden hallintamalli, jolla varmistetaan johtamisjärjestelmä ja toimintatapamallit palveluiden jatkuvuuden turvaamiseksi. Hyvinvointialueen valmiussuunnitelmakokonaisuus koostuu valmiussuunnitelman yleisestä osasta, toimialojen- ja tulosalueiden valmiussuunnitelmista sekä liitännäissuunnitelmista, joita ovat muun muassa suuronnettomuussuunnitelma, pandemiasuunnitelma, joditablettien varautumissuunnitelma säteilyonnettomuuksien ja laskeuman varalta sekä alueellisten väestön siirtojen evakuointisuunnitelma. Valmiussuunnittelua täydentävät tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriötilanteita varten.

Hyvinvointialueella jokainen yksikkö laatii yksikön oman turvallisuussivun. Turvallisuussivu sisältää yksikön turvallisuussuunnitelman, poistumisturvallisuusselvityksen (ne yksiköt, joilla on siihen lakisääteinen velvollisuus), kiinteistön pelastussuunnitelman (kiinteistön omistaja laatii), toimintakortit ja muut yksikön tarvittavat turvallisuusohjeet. Yksiköissä ei ole erikseen pelastussuunnitelmaa. Pelastusturvallisuus on osa yksikön turvallisuussuunnitelmaa. Turvallisuussivun tiedot päivitetään aina, kun toiminnassa/ tiloissa tapahtuu muutoksia.

Hyvinvointialueen työntekijät osallistuvat vähintään joka 5. vuosi turvallisuuspäivä -koulutukseen. Turvallisuuskävelyn yksikössä osallistuu jokainen vuosittain ja turvallisuuskävelystä vastaavat yksikön esihenkilö ja laatu- ja turvallisuusyhdyshenkilöt.

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueen aluehallitus vastaa varautumisen, valmiussuunnittelun ja kokonaisturvallisuuden järjestämisen käytännön toteutuksesta aluevaltuuston päättämien periaatteiden mukaisesti. Valmiussuunnitelmista vastaa hyvinvointialueen johtaja sekä muut johtavat viranhaltijat tehtäväjakonsa mukaisesti. Hyvinvointialueen turvallisuus- ja valmiuspäällikkö sekä valmiussuunnittelija tukevat ja yhteen sovittavat hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua.

Valmiussuunnitelmaa täydentävät toimialojen ja tulosalueiden valmiussuunnitelmat sekä tulosityksiköiden turvallisuussuunnitelmat ja toimintakortit häiriö- ja poikkeustilanteita varten.

Valmiuden ja varautumisen toimintaamme ohjaavat myös STM ja muiden ministeriöiden linjaukset osana geopoliittista turvallisuustilannetta.

Ensihoidossa on kirjallinen valmiussuunnitelma toimintakortteineen johtamisen tueksi erilaisia häiriötilanteita varten. Osana valmiussuunnitelmaa on määritetty tietyt resurssit ja johtamisen roolit ja tehtävät.

Olemme parhaillaan päivittämässä toimintakortteja organisaation ohjeiden mukaisesti.

Palveluyksikön valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta vastaavan henkilön nimi

Taneli Väyrynen, johtava lääkäri, ensihoidon vastuulääkäri, puhelin 044 3231319

5. OMAVALVONNAN SEURANTA JA RAPORTOINTI

5.1 Laadun ja riskienhallinnan seuranta ja raportointi

Hyvinvointialueen toimintaan ja omavalvontaan liittyvistä riskeistä raportoidaan säännöllisesti hyvinvointialueen johtoryhmille sekä sisäisen valvonnan ja riskienhallinnan jaostolle ja hallitukselle. Riskienhallinnan politiikan mukaisesti tunnistettuihin riskeihin tulee puuttua riskienhallinnan eri keinoin. Myös päätöksenteossa on huomioitava ennakkovaikutusten arvioinnissa esiin nostetut riskit ja riskien kehittymistä on aktiivisesti seurattava.

YKSIKÖN KUVAUS

Pohjanmaan hyvinvointialueella suoritetaan vuosittain laadunhallintaan liittyvä itsearviointi. Arvioinnin tarkoitus on, että yksiköt ja johto arvioivat ja myös varmistavat, että toimintamme täyttää sille asetetut vaatimukset. Lisää tietoa itsearvioinnista löytyy organisaatiomme intrasta. Itsearvioinnit tehdään vuosittain laatu- ja valvontayksikön antaman ohjeistuksen ja vuosikellon mukaisesti helmi-elokuun aikana. Tulosityksikön esihenkilö vastaa itsearviointien asianmukaisesta toteuttamisesta. Henkilöstön osallistaminen itsearviointien tekemiseen on tärkeää toimintatapojen jalkauttamisen ja perehdytyksen näkökulmasta.

Johdon katselmus on yksi tärkeistä johtamisen työkaluista Pohjanmaan hyvinvointialueella. Johdon katselmoinnissa kerätään tietoa muun muassa toiminnalle asetettujen tavoitteiden toteutumisesta, prosessien toimivuudesta ja asiakastyytyväisyydestä. Johdon katselmointi toimii pohjana budjettisuunnittelulle. Johdon katselmuksen tavoite on suunnitelluin aikavälein katselmoida organisaation toimintajärjestelmä, jotta se vastaa niitä tavoitteita, joita strategiassa, toiminta- ja taloussuunnitelmassa sekä laatu- ja valvontajärjestelmässä on toiminnalle asetettu. Henkilöstön tulos- ja tavoitetietoisuuden lisäämiseksi tulee johdon katselmuksissa nostettuja keskeisiä teemoja käydä läpi tulosaluetasolla esihenkilöiden kanssa. Esihenkilöt informoivat omaa henkilöstöään oman yksikkönsä toiminnan osalta keskeisistä teemoista. Toimialan muodostamien koosteiden osalta keskeiset nostot huomioidaan seuraavan vuoden toiminta- ja taloussuunnitelmaa tehdessä.

Toimintavuoden aikana toteutuu myös ohjausryhmän strateginen kokous, jossa tulosityksikön vastaava yhdessä tulosalueen johtavien viranhaltijoiden ja muiden esihenkilöiden kanssa käyvät läpi toiminnassa esiin nousseita tärkeitä tarpeita. Näitä pyritään huomioimaan ja täyttämään kuluneen toimintavuoden ja tulevien vuosien aikana.

Tulosityksikötasolla toteutuu toimintavuoden aikana erilaisia foorumeja, joissa aina tavalla, jos

toisella laatu ja potilasturvallisuus ovat keskiössä osana toiminnallista ja hallinnollista arviointia ja kehittämistä.

5.2 Omavalvonnan toteutumisen seuranta ja raportointi

Palveluyksikön/yksikön vastuuhenkilöllä, ja sen henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista. Kyse on jatkuvasta ja säännöllisestä tuotettavien palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisesta. Jos toiminnassa havaitaan puutteita, yksikkö tekee korjaavat toimenpiteet asian kuntoon saattamiseksi.

Palveluyksikkö (tulosalue) laatii omavalvontasuunnitelman ja omavalvonnan toteutumisesta, ja sen edellyttämistä korjaavista toimenpiteistä **omavalvonnan seurantaraportin** neljän kuukauden välein (ajanjaksot 1.1–31.4, 1.5–31.8, 1.9–31.12). Seurantaraportti julkaistaan hyvinvointialueen verkkosivuilla: Omavalvonta sekä palveluyksikössä omavalvontasuunnitelman yhteydessä.

Palveluyksikköön (eli kyseiseen tulosalueeseen) kuuluvat tulos/toimintayksiköt arvioivat ja seuraavat yksikön omavalvonnan toteutumista ja laativat neljän kuukauden välein seurannassa havaittujen korjaus- ja kehittämistarpeiden mukaan päivitettävän **omavalvonnan kehittämissuunnitelman**. Kehittämissuunnitelma löytyy tulos/toimintayksikön laatiman omavalvontasuunnitelman liitteestä.

YKSIKÖN KUVAUS

Sisäiset auditoinnit ovat organisaation itsensä toteuttamaa arviointia, joilla selvitetään, vastaako toiminta asetettuja tavoitteita, sovittuja menettelyohjeita sekä kriteeristön tai säädösten vaatimuksia. Sisäisistä auditoinneista laaditaan suunnitelma, jonne nostetaan aiheita johtoryhmästä, asiantuntijoilta sekä organisaation tarpeista. Auditoinnin käytännön toteutusta suunnitellaan yhteistyössä laadun, turvallisuuden ja valvonnan asiantuntijoiden sekä sisäisten auditointien kanssa. Sisäiset auditoinnit raportoidaan Laatuporttiin. Laatutiimi tekee auditoinneista yhteenvedot ja vie ne tiedoksi sisäisten auditointien ryhmälle, sekä laatujohtajan kautta johtoryhmälle. Sisäiset auditointitiedot tiedottavat yksiköitä heitä koskevista toimenpiteistä ja seuraavat, että ne tulevat tehdyksi sovittun aikataulun mukaisesti. Laatutiimi arvioi sekä seuraa yhdessä johtoryhmän kanssa koko organisaation kattavia kehittämistoimenpiteitä.

Ulkoinen auditointi koostuu organisaation ulkopuolisesta asiantuntijatiimin SHQS – arviointikriteeristöön perustuvasta arviosta. Arviointikriteeristössä määritellään vaatimukset strategiseen johtamiseen, toimintojen järjestämiseen ja asiakas/potilasturvallisuuteen sekä annetaan työkaluja palvelutoiminnan ja johtamisen laadun arviointiin ja kehittämiseen. Auditointien jälkeen saadaan raportti, jossa nostetaan esiin organisaation ja toimintayksiköiden vahvuuksia sekä asetetaan kehittämissuosituksia ja lisänäyttöpöpyntöjä. Kehittämissuosituksen ja lisänäyttöpöpyntöjen toteuttaminen on erityisen tärkeää jatkuvan parantamisen näkökulmasta. Laatutiimi ja johtoryhmät seuraavat toimenpiteiden toteutumista määräaikojen puitteissa. Ulkoisen auditoinnin jälkeen organisaatiolla on mahdollisuus saada SHQS-laaduntunnustus ja käyttää tunnustusta osoituksena korkeatasoisesta ja laadukkaasta toiminnasta. Laaduntunnustus on voimassa 3 vuotta. Ylläpitoauditoinnit toteutetaan vuosittain. Ensihoito on säännöllisin välein mukana auditoinneissa, jotka voivat liittyä laajempaan kokonaisuuteen tai ovat rajoittuneet ainoastaan ensihoitoon.

6. Omavalvontasuunnitelman laadinta- ja hyväksyntätiedot

Omavalvontasuunnitelma laadittu/päivitetty, versionumero

Pohjanmaan hyvinvointialue | Vaihde 06 218 1111 | pohjanmaanhyvinvointi.fi

Kirjaamo, XA1 | Hietalahdenkatu 2–4, 65130 Vaasa | kirjaamo@ovph.fi

19.2.2025 versio 1.0

Vastuuhenkilön allekirjoitus ja hyväksyntä

Tom Smedlund

Liite 1. Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Omavalvonnan kehittämissuunnitelma

Toiminta- ja tulosityksikötasolla omavalvonnan toteutumisen seuranta ja arviointia tehdään omavalvonnan kehittämissuunnitelman pohjalta.

Suunnitelma päivitetään vähintään neljän kuukauden välein (1.1–31.4, 1.5–31.8 ja 1.9–31.12), ja aina kun kehittämistarpeita ja korjaavia toimenpiteitä ilmenee.

Päivitetty
19.2.2025

Toimintayksikön/tulosityksikön yhteenveto kehittämissuunnitelmasta

Kehittämiskohde/korjaava toimenpide	Tavoite	Aikataulu/vastuutus/tila
Laadukkaat ja potilasturvalliset lähipalvelut potilaille koko alueella.	Potilaan tavoittamisviiveiden lyhentäminen eri alueilla ja eri kiireellisyysluokissa.	Palvelutason toteuma ja analyysit THL:stä kvartaaleittain ja koko vuosi. 3kk/12kk/jatkuva
Ensihoidon kotiin vietävien kiireettömien etäpalveluiden ja fyysisten palveluiden laajentaminen koko alueelle.	Laadun ja suorituskyvyn kautta vähentää ensihoidon perinteistä käyttöastetta ja hillitä tehtävien vuosittaista liiallista kasvua.	Kuukausiraportit 1kk ja koko vuoden raportti 12kk.
Ambulanssien investoinnit turvattava pitkällä aikavälillä määrällisesti ja laadullisesti.	4 kpl uutta ambulanssia vuodessa. Kasvattaa määrärahaa investointeihin.	Vuosittainen hankintaprosessi 12kk.
Ylläpitää ja vahvistaa entisestään henkilökunnan pito- ja vetovoimaa.	Hyvät työolosuhteet ja johtaminen. Henkilökunnan sitouttaminen.	Jatkuva/12kk raportit ja kehityskeskustelut.
Vaasan uusi pelastusasema	Toiminnallinen, terveellinen ja viihtyisä uusi pelastusasema vuosikymmeniksi eteenpäin.	Valmis 2028-29.