

OYS ensihoito tilanne 6/2022

Toiminnan vakauttaminen



Pohjois-Pohjanmaa lukuina

- Asukkaita yli 415 000
- Sote kenttä erittäin hajanainen
- Oulu - pienehköt taajamat - harvaan asutut alueet
- Ensihoitotehtäviä n. 75 000
- Ensivastetehtäviä n. 2300
- Kenttäjohtoalueita kaksi
- Ensivasteyksiköitä 43
- Ensihoitoasemia 31
- Ensihoitoyksiköitä 41+2 (26 ht ja 15 pt) + 15 lisä/vara
- Joka aamu 170 henkilöä vaihtaa kapulaa
- Ensihoitohenkilöstöä yli 400 + sijaiset
- Ajokm yli 4 milj/v
- 12-15 uutta ambulanssia / v
- Budjetti yht. n. 40 milj.€



Johtoryhmä:

Tj, vastuulääkärit, EHPt, resurssipäällikkö, tekniikan päällikkö, koordinaattorit

ENSIHOIDON TOIMIALUE (toimialuejohtaja)

OYS ENSIHOITO toimialuejohtaja

OYS-ERVA ENSIHOITO toimialuejohtaja

Erva
ohjaus

Ensihoitolääketiede: **vastuulääkäri 1+ el 2**
Resurssiyksikkö : **resurssipäällikkö 1+3 + 12/7 esihenkilötyö**
Laatu ja potilasturvallisuus (**koordinaattori**), kehittämistoiminta (**koordinaattori**) + **aposhoit vastuualuetyö**
Viestintä

Valmiuden- ja
varautumisen
vastuuyksikkö
ensihoitopäällikkö

Ensihoitopalvelun
vastuuyksikkö
Pohjoinen
**ensihoitopalvelujen
päällikkö**

Ensihoitopalvelun
vastuuyksikkö
Eteläinen
**ensihoitopalvelujen
päällikkö**

OYS-erva
ensihoitokeskus
(foorumi)

Johtokeskus
Kenttäjohto
Varautuminen
Ensivaste

Tekniikan yksikkö
kalustopäällikkö
Ajoneuvo/huolto,
hankinnat,
logistiikka ja muut
tekniikan tukitoimet

Asemaryhmä
Os hoit x 2

Asemaryhmä
Os hoit

Asemaryhmä
Os hoit

Asemaryhmä
Os hoit

Asemaryhmä
Os hoit

Asemaryhmä
Os hoit

Asemaryhmä
Os hoit

Asemaryhmä
Os hoit

Asiantuntijat:

- Virve -asiantuntija
- Erica -asiantuntija
- OYS-erva ensihoidon asiantuntijalääkäri
- Ensihoidon asiantuntija

FH50
ensihoitolääkäri-
toiminta
- **FH50 vastuulääkäri**

FH
Ohjaus

Toiminnan vakauttamisen haasteet

Liikkeenluovutukseen ja organisaatioon liittyneet haasteet

- Henkilöstötiedonsiirron virheellisyys/puutteellisuus
- Tietojärjestelmä ongelmat: järjestelmien yhteensopimattomuus (rajapinnat eri järjestelmien välillä), tietoliikenne haasteet (mobiilitoiminta)
- Palkanmaksun virheellisyydet

Esihenkilötyön haasteet

- Kaikki esihenkilötehtävät menivät uudelleen hakuun
- Hallinnollisen toimintaympäristö tuomat muutokset (koko PPSHP:n organisaatiomuutoksen tuomat haasteet)
- Vallitseva tilanne (korona/työtaistelut/maailmantilanne)

Toiminnan arviointi

- Arviointia on haasteellista toteuttaa, koko vuosi on eletty poikkeusoloissa

Ensimmäinen 5 kk

Tammikuussa koronainfektiot lisääntyivät henkilöstössä → noin neljä kertaa enemmän äkillisiä poissaoloja kuin aikaisempina vuosina → sijaisuuksia paljon, ylityömäärät lisääntyvät, työnkuorma kasautui. Kesto toukokuulle saakka.

Kevään työtaistelutoimet näkyivät vahvasti myös ensihoidossa

→ Vuoronvaihto- ja ylityökielto sekä lakko (suojelutyön organisointi ja suojelutyön palkka-ajot)

- Henkilöstölle erittäin raskasta aikaa ilman muutostakin!
- Esihenkilöt ylikuormitettuja

ENSIHOITOVALMIUS ON SAATU YLLÄPIDETTYÄ YKSITTÄISIÄ TASON LASKUJA LUKUUNOTTAMATTA!

Vakauttaminen ja kehittäminen rampautui lakon aikana.

Tärkeimmät osa-alueet

Henkilöstöresurssiyksikkö

vajetta resurssiyksikön henkilöstössä - järjestelmien toimivuus ja tiedon oikeellisuus
– palkka-ajot - työvuorosuunnittelu – lomasuunnittelu

Kehittämistoiminta

vastuualuetoiminnan rakentuminen – opiskelijaohjauksen jatkuvuus –
täydennyskoulutukset – osaamisen varmistaminen tentit/näytöt

Laatu- ja potilasturvallisuus

Lääke- ja hoitotarvikeprosessien toimivuus

Tiedon hallinta!

Haipron järjestelmän toimivuuden varmistaminen

Tekniikan yksikkö

Uuden kaluston käyttöönotto (27 uutta ambulanssia, alusta vaihtui)

Varautuminen TUVE/KEJO järjestelmän tuloon

Toimeksiannot:

1. Kanta-Oulun kuormittavuus
2. Työaikamallin kehittäminen
3. FH50 kustannusjaon selvittäminen
4. Asiantuntijalääkärin tehtävän täyttämisen perusteet

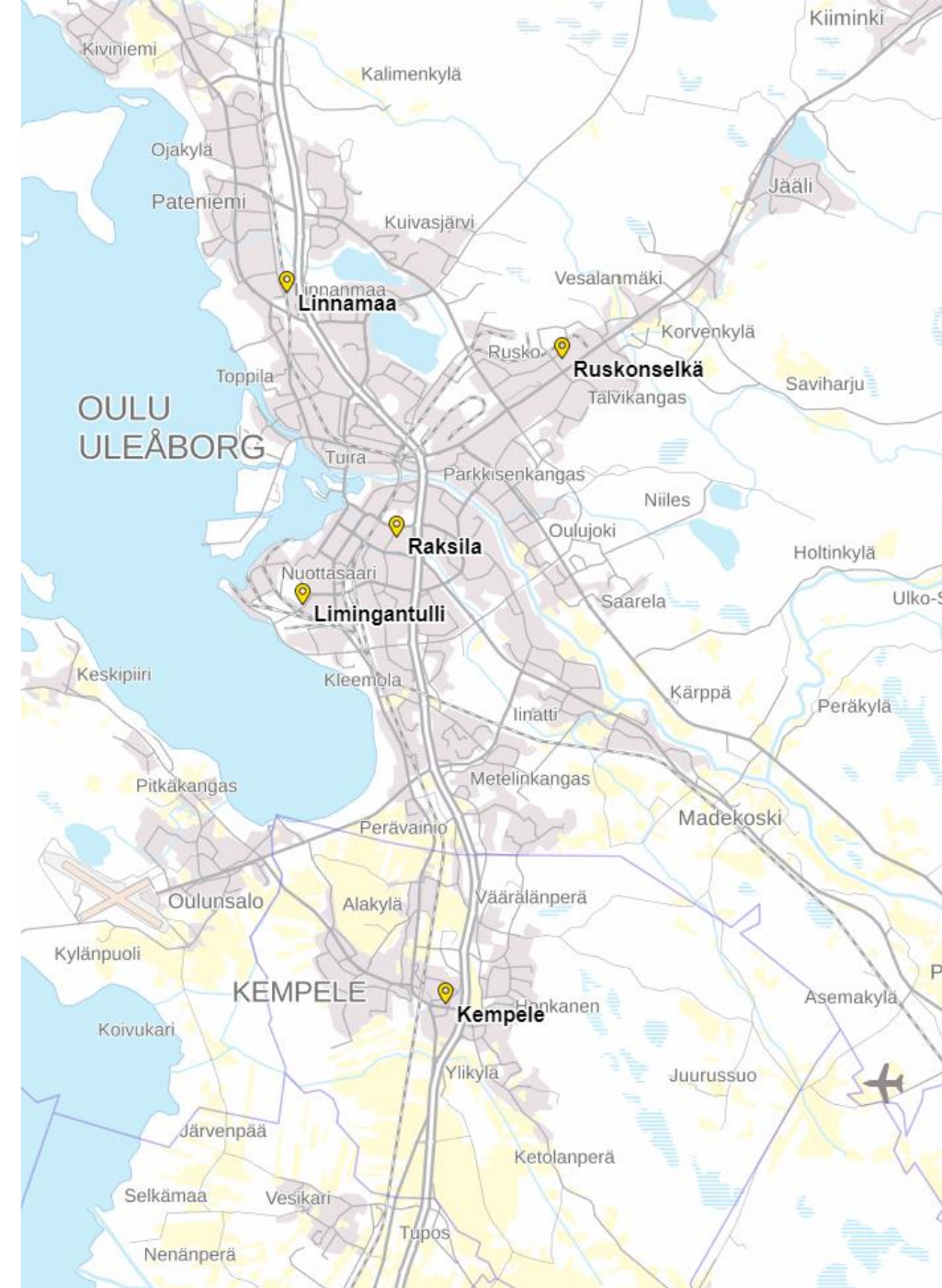
Toimeksianto
pj. Ari Ehrola

Kanta-Oulun kuormittavuus - selvitys

OYS  OULU
UNIVERSITY
HOSPITAL



1. JOHDANTO	4
2. TYÖRYHMÄN JÄRJESTÄYTYMINEN	4
3. TYÖRYHMÄN TEHTÄVÄT	5
4. PPSHP:N ENSIHOIDON PALVELUTASOPÄÄTÖS	5
5.1 Lainsäädäntö	5
5.2 Ensihoitopalvelun järjestämistapa	6
5.3 Potilaiden tavoittamisajat	6
5. TOIMEKSIANNON TOIMINTAYMPÄRISTÖ	7
6. ENSIHOIDON TEHTÄVÄTILASTOT	10
7.1 Ensihoitoyksiköiden yksikkötehtävät	10
7.2 Ensihoitoyksiköiden käyttöasteet	12
7.3 Valmiustunnit alueittain	13
7.4 Ensihoidon palvelutasopäätöksen toteuma 2021	15
7. NÄKÖKULMAT	16
8.1 Ensihoitajien näkökulma	16
8.2 Päivystävien esihenkilöiden näkökulma	17
8.3 Ensihoidon kenttäjohtajien näkökulma	18
8.4 Ensihoitopalvelun osastonhoitajien näkökulma	19
8.5 Varautuminen ja valmius - vastuuyksikön näkökulma	21
8.6 Työsuojelun näkökulma	23
8.7 Ensihoidon tilannekeskus - pilotin näkökulma	23
8.8 Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun näkökulma	26
8.9 Oulun seudun yhteispäivystyksen näkökulma	27
8.10 ERICA-aluepääkäyttäjän näkökulma	28
8.11 Ensihoidon resurssiyksikön näkökulma	28
8. YHTEENVETO	29
9. JOHTOPÄÄTÖKSET JA ESIITYS	30
10.1 Toimenpiteiden vaikuttavuuden mittaaminen	31
10. POHDINTA	31
11. LIITTEET	32



Toimenpide-esitykset

- **VISIO → YKSIKÖIDEN JA HENKILÖSTÖN TASAPUOLINEN KUORMITTUMINEN**
 - Käyttöasteiden vaihteluväli 16,8% - 64,9%
 - Yksikkötehtävien vaihteluväli 913 – 4684 /vuosi
- Työryhmä on tuottanut lukuisia isoja ja pieniä toimenpide-esityksiä
 - Pieniä toimenpiteitä pitää pystyä toteuttamaan nopealla aikataululla
 - Isommat toimenpiteet vaativat valmistelua ja aikaa
- Toimenpiteet voidaan jakaa kahteen eri kategoriaan:
 - 1. Toimialueen sisäiset muutokset (maltillinen kustannus)
 - Henkilöstön kuormitustekijöihin vaikuttaminen
 - Päivittäinen työ sujuvaksi
 - 2. Muutokset palvelutasopäätökseen
 - Rohkeita muutoksia yksiköiden asemapaikkoihin ja valmiusaikaan
 - Lisää henkilöstöä, lisää yksiköitä (kustannusvaikutus)
- Asetettava aikataulu, tavoitetaso, mittarit ja seuranta
- **JATKOVALMISTELU PITÄÄ LAAJENTAA KOKO ALUEELLE**

Henkilöstöön liittyvät toimenpiteet

Työvuorosuunnittelun korjaaminen

Työnkierron ja sijaisjärjestelmän kehittäminen (haasteena Raksilan sisäilma)

Työehtosopimuksen mukaisten taukojen varmistaminen

- Työvuorojen porrastamisen arviointi
- Kiireettömien kuljetusten ketjuttamisen kehittäminen

Esihenkilötyön arviointi ja kehittäminen

Palkkaharmonisaatio (ensihoitohenkilöstön TVA tehty)

Työpaikan yhteistoiminnan kehittäminen, mahdollisuus vaikuttaa työhön liittyviin asioihin

Resurssiyksikön toiminnan vakauttaminen

Palvelutasopäätökseen liittyvät toimenpiteet

Johtopäätökset

- Tehtävämäärien tasaaminen eri yksiköiden välillä
- Kanta-Oulun ensihoitoyksiköiden nostaminen hoitotason yksiköiksi
- Kanta-Oulun alueelle ensihoitoyksikköresurssia siten, että Oulun alueella aina valmiutta vastaamaan kiireellisten tehtävien hoitamiseen
- Ensihoitoyksiköiden maantieteellisen sijoittumisen arviointi suhteessa ensihoitotehtävien esiintymiseen

Nyt: valmiussiirtokokeilut Q3 aikana → peilaus palvelutasopäätökseen

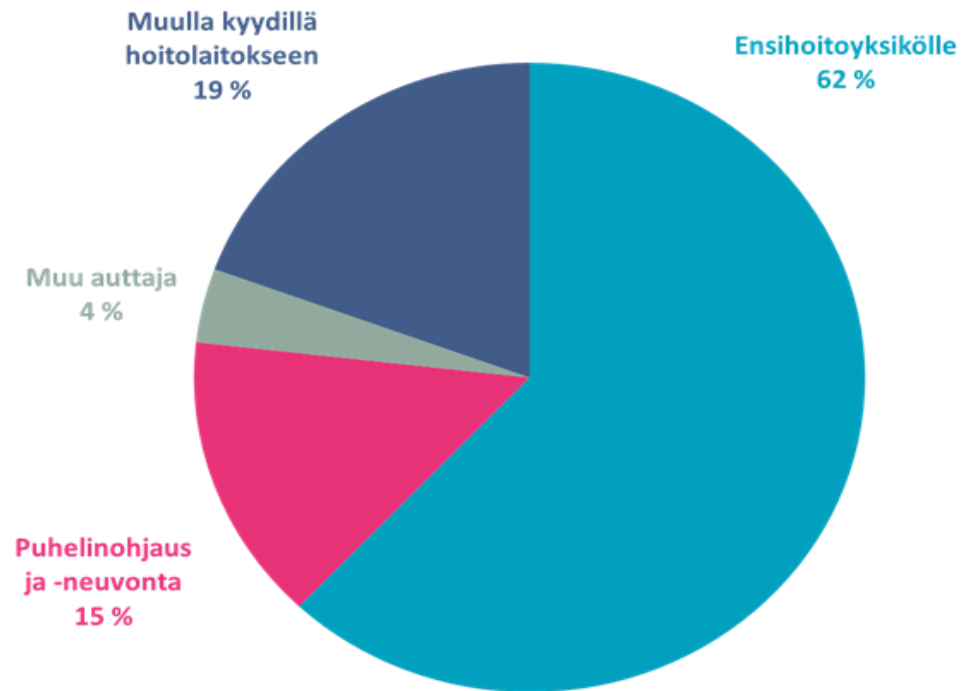
Palvelutasopäätöksen päivittäminen:

Vastaamaan nykyistä toimintaa

Reisjärvi siirtyy PPSHP:n alueeseen 1.1.2023 Soitesta (valmius 2022 24/7 hoitotason ambulanssi)

Pilotit ja yhteistyön kehittäminen

D-pilotti/ensihoidon ”tilannekeskus” (puhelimessa tehtävä hoidon tarpeen arvio ja hoitoon ohjaus): 7 kk aikana 2532 ensihoitotehtävää, joista n. 40% ei ole tarvinnut ambulanssi kontaktia.



Kotisairaaloiminnan yhteistyön edelleen tiivistäminen

SOTE-valmiuskeskus yhteistyö - suunnitteilla

Infektio-monitoimiyksikkö

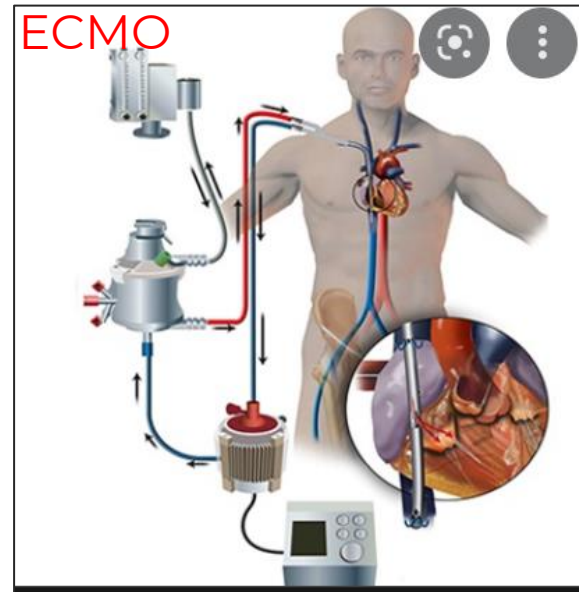
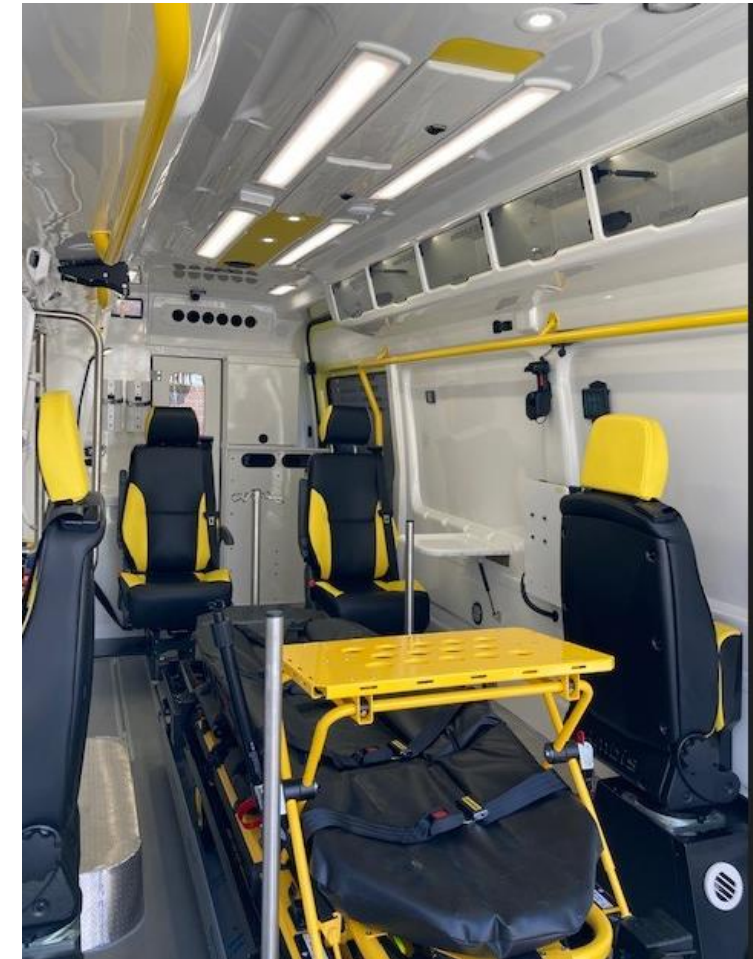
- STM:n avustus yliopistosairaaloiden yhteyteen sijoitettu yksikkö - koko ervaan käyttöön.
- Identtisesti rakennettu ja varusteltu
- HUS toiminut hankkeen vastuuyksikkönä.
- YTA alueen tehohoitoon sisältyvää toimintaa, jossa OYS ensihoito toimii ns. operaattorina
→ YTA alueen projekti käynnistymässä

- OYS erva avustus 489 000€ (ambulanssi ja lääkintälaitteet, ym.)

- Tavoitteena ottaa käyttöön tehosiirtojen toteuttamiseen (loppuvuosi "harjoitellaan")
- Nyt teho/hoitotason siirrot toteutetaan ostopalveluna (sopimus päättyy 31.12.2022)

- Vaatii investointia: ensihoitoon neljä (4) henkilötyövuotta, vuokratkustannukset, huolto ym
→ alustana arvioin mukaan ensihoitoon kohdistuisi n. 300 000€/ vuosi investointi, josta n. puolet katetaan siirtojen maksuosuuksista, - lisääkö toiminnan tehostumisen kautta OYS tehohoito omaa tulosta?

Erikoisyksikkö, vaativiin tilanteisiin



Ventilaattori HAMILTON-C3 - Medidyne
medidyne.fi

Kysymyksiä tai kommentteja