

Asko Kemppainen & Katariina Roimela

KAINUUN ENSIHOIDON ORGANISAATIO JA TOIMINTAYMPÄRISTÖ

KAINUUN ENSIHOIDON ORGANISAATIO JA TOIMINATYMPÄRISTÖ

Asko Kemppainen & Katariina Roimela
Opinnäytetyö
Kevät 2020
Ensihoitaja AMK
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Ensihoidon tutkinto-ohjelma

Tekijät: Kemppainen Asko, Roimela Katariina
Opinnäytetyön nimi: Kainuun ensihoidon organisaatio ja toimintaympäristö
Työn ohjaaja: Rajala Raija, Roivainen Petri
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: kevät 2020
Sivumäärä: 26

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tuottaa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ensihoidolle organisaatio- ja toimintaympäristön kuvaus osaksi heidän laatukäsikirjaansa. Opinnäytetyömme avulla edistetään ensihoidon organisaation laatutyötä, ja tuetaan toiminnan laatua organisaation perustehtävässä.

Opinnäytetyömme toteutettiin työelämälähtöisenä toiminnallisena projektityönä tiiviissä yhteistyössä toimeksiantajaorganisaation kanssa. Tavoitteena oli käynnistää projekti, jossa kootaan saatavilla oleva informaatio ja käytössä olevat toimintaohjeistukset yhteen sähköiseen tiedostoon, joka on helposti koko Kainuun alueen ensihoidon organisaation henkilöstön saatavilla toimipisteestä riippumatta. Opinnäytetyömme on yksi osa laajempaa laatukäsikirjakokonaisuutta, jonka muut osat valmistuvat myöhemmin.

Opinnäytetyöstämme hyötyy koko ensihoidon organisaation henkilöstö, ja eri yhteistyötahot.

Opinnäytetyömme keskeisin tulos on aloittaa laatukäsikirjan laadintaprosessi tuottamalla siihen ensihoidon organisaatio ja toimintaympäristö kuvaus. Laatukäsikirja on jaettu osiin ja muut osat tuotetaan muiden opinnäytetöiden tai tilaajan itsensä toimesta.

Asiasanat: laatukäsikirja, laadunhallinta, ensihoito, ensihoidon laadunhallinta

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in emergency care

Authors: Kemppainen Asko, Roimela Katariina

Title of thesis: Organization and operating environment on emergency medical service of Kainuu

Supervisor(s): Rajala Raija, Roivainen Petri

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2020

Number of pages: 26

The purpose of this thesis was to provide a description of the organizational and operational environment for the Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority's emergency medical services as part of their quality manual. Our thesis promotes the quality work of the emergency medical services organization and supports the quality of the work in the basic task of the organization.

Our thesis was carried out as a working life-oriented functional project work in close cooperation with the ordered organization. The aim was to launch a project that gathers the available information and operational guidelines into one text document that is easily accessible to all Kainuu area emergency medical services department personnel, regardless of location. Our thesis is part of a larger set of quality manuals, the other parts of which will be completed later.

Our thesis will benefit the entire staff of the emergency care organization, as well as the various partners.

The most important result of our thesis is to start the process of producing a quality manual by providing a description of the organization and operating environment of emergency care. The Quality Manual is divided into parts and the other parts are produced by other theses or by the customer himself.

Keywords: Quality manual, quality management, emergency medical service, quality of emergency medical service

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TARKOITUS JA TAVOITE	8
3	ENSIHOITOPALVELUN ORGANISAATIO JA TOIMINTA	9
3.1	Ensihoitopalvelu ja –organisaatio.....	9
3.2	Ensihoidon toimintaympäristö Kainuussa.....	11
3.3	Ensihoitopalvelun laatu	13
3.4	Ensihoidon strategia Kainuussa	14
4	PROJEKTITYÖN TOTEUTUS.....	16
4.1	Ideointi ja suunnittelu	17
4.2	Laatukäsikirjan toteutus	18
4.3	Julkaisu	20
5	ARVIOINTI JA POHDINTA.....	22
5.1	Keskeiset tulokset	22
5.2	Kehittämis ehdotukset ja jatkotutkimusaiheet	23
5.3	Eettisyys ja luotettavuus.....	24
5.4	Opinnäytetyöprosessin onnistuminen ja oma oppiminen	25
	LÄHTEET.....	26
	LIITTEET	23

1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme on osa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ensihoidolle valmistettavaa laatukäsikirjaa. Valmistimme opinnäytetyömme toimeksiantajalähtöisenä projektityönä tuotteistettuna opinnäytetyöprosessia noudattaen. Opinnäytetyöprosessin lopputuotteena valmistuivat laatukäsikirjaan organisaatio- ja toimintaympäristön kuvauksen osiot.

Terveystenhuoltolain mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön, sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveystenhuollon toiminnan on oltava kaikin puolin laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Lisäksi terveydenhuoltolaki edellyttää, että terveydenhuollon toimintayksikön on laadittava käyttöönsä suunnitelma laadunhallinnasta, ja potilasturvallisen toiminnan täytäntöönpanosta. (Terveystenhuoltolaki 1326/2010.)

Laatukäsikirjan avulla opinnäytetyön toimeksiantajaorganisaatio voi parantaa tuottamansa sairaalan ulkopuolisen ensihoidon laatua, ja ohjata toimintaa ensihoidon päivittäisissä työtilanteissa. Laatukäsikirjan avulla voidaan sosiaali- ja terveydenhuollon ympäristössä mahdollistaa hoidon laadun seuranta ja arviointi, sekä antaa suuntaviivoja toiminnan kehittämiseen tulevaisuudessa. (Suomen standardisoimisliitto SFS Oy.)

Opinnäytetyömme toimeksiantajaorganisaationa toimi Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ensihoito (myöhemmin Kainuun soten ensihoito). Ensihoidon organisaatiolla ei vielä ennen opinnäytetyömme aloitusta ollut olemassa lain edellyttämää laatukäsikirjaa. Opinnäytetyömme vastasi organisaatio- ja toimintaympäristökuvauksen osalta työelämän ja toimeksiantajan ajankoh- taiseen tarpeeseen. Ensihoidon organisaation laatukäsikirja on osa laajempaa kokonaisuutta, jonka avainosio opinnäytetyömme on. Laatukäsikirjan muut osat toimeksiantaja tilaa opinnäytetyön aiheina, tai tuottaa ne itse myöhemmin, ja organisaatio- ja toimintaympäristön kuvaus liitetään osaksi kokonaisuutta. Osalla muista Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän tulosalueiden yksiköistä on ollut laatukäsikirja ohjaamassa toimintaa ja palveluita jo aiemmin. Kainuun sote-kuntayhtymä edellyttää ajantasaista laatukäsikirjaa myös ensihoidon organisaation käyttöön.

Kainuun soten ensihoito on aloittanut laatukäsikirjan valmistelun vuonna 2019 saadakseen vuosien aikana kertyneet tiedot, hyviksi havaitut käytänteet ja vallitsevan toimintakulttuurin yhdistetyiksi laadukkaaseen, ja helposti saatavilla olevaan muotoon. Vaikka varsinaista laatukäsikirjaa ensihoidolla ei aiemmaltaan ole ollut, on ensihoidon organisaatio kuitenkin tuottanut erilaisia ja eritasoisia hallinnollisia ohjeita, jotka ovat ohjanneet toimintaa ja toiminnan laatua tähän asti. Lisäksi käytössä

ovat olleet tarvittaessa päivitettävät ja ajantasaiset hoito-ohjeet ja lääkehoito-ohjeet. Näiden ohjeiden etuina ovat olleet nopeus, sekä helppo muokattavuus tarpeen mukaan. Vuosien aikana tieto on kuitenkin muuttunut jopa pirstaleiseksi, ja tieto on hajanaisesti ripoteltuna pitkin työyksiköitä, tai kaikissa yksiköissä ei ole ollut kaikkia ohjeita tasavertaisesti saatavilla.

Ensihoidon henkilöstöllä on ajoittain ollut hankaluuksia erottaa, onko jokin organisaation hallinnollinen ohje edelleen voimassa, tai mahdollisesti korvattu uudella tai poistettu käytöstä. Osaltaan toimintoja ohjaavien tietojen saatavuuden hajanaisuuteen on vaikuttanut ensihoidon organisaation rakenne, sillä osa ensihoidon henkilöstöstä on sijoitettu asemapaikoille eripuolille Kainuuta asutus- ja kuntakeskuksiin.

Kainuun soten ensihoito vastaa sairaalan ulkopuolisen ensihoidon toiminnasta koko Kainuun maakunnan alueella. Yksi yhteinen toimija mahdollistaa toimintaohjeiden ja laatukäsikirjan koostamisen kaikissa toimipisteissä käytännön työssä sovellettaviksi. Tämän vuoksi oli perusteltua tuottaa toimeksiantajan pyynnöstä yksi osa laatukäsikirjakokonaisuuteen. Laatukäsikirjan avulla nykyiset ja tulevat ohjeistukset voidaan tallentaa koko henkilöstön saataville tarpeen mukaan helposti päivitettävään ja ymmärrettävään muotoon. Tuotteesta voivat hyötyvä toimeksiantajaorganisaation lisäksi kaikki organisaation palveluksessa työskentelevät uudet ja vanhat työntekijät.

2 TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä alku ensihoidon laatukäsikirjaan sen organisaatiosta ja toimintaympäristöstä Kainuun soten ensihoidon laatukäsikirjaan. Tarkoituksena oli tuoda ilmi organisaation toimintaympäristö, tarkoitus ja rakenne. Laatukäsikirjan avulla voidaan esittää Kainuun soten ensihoidon organisaatio ja toimintaympäristö selkeästi ja informatiivisesti.

Ensihoidon ulkopuolella työskentelevien henkilöiden, kuten muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteiden työntekijöiden, yhteistyöviranomaisten, valvovien viranomaisten tai päättäjien tulisi ymmärtää organisaation rakenne ja toimintaympäristö laatukäsikirjan perusteella. Aiemmin organisaation kuvaukset ovat olleet hallinnollisissa ohjeissa, perehdyttämismateriaaleissa, sekä yksittäisissä diaesityksissä. Kuvaukset eivät lisäksi ole olleet vuonna 2018 toteutetun organisaatiomuutosten jälkeen kaikilta osin ajantasaisia. Samaan tapaan toimintaympäristöä kuvaava materiaali on ollut hyvin suppeaa, niin tiedoltaan kuin määrältäänkin. Opinnäytetyön valmistuttua ensihoidon organisaatiolla on käytössään ajantasainen, selkeä ja informatiivinen organisaatio- ja toimintaympäristökuvaus osana laatukäsikirjaa.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli valmistaa kattava, helposti tarvittaessa muokattava, sekä toimeksiantajan toiveiden mukainen organisaation ja toimintaympäristön kuvaus ja organisaatiokaavio Kainuun sote ensihoidon käyttöön osaksi heidän laatukäsikirjaansa. Tuote valmistui toimeksiantajan toiveen mukaisesti sähköiseen muotoon.

Laatukäsikirjan osalta pidemmän ajan tavoitteena on parantaa ensihoitopalvelun laatua ja potilasturvallisuutta, sekä kehittää ja tehostaa toimintoja. Lisäksi laatukäsikirjalla vaikutetaan ensihoidon henkilöstön ja asemapaikkojen tasavertaisuuteen, kun kaikilla on käytössä yhtenäiset ja ajantasaiset toimintaa ohjaavat linjaukset. Laatukäsikirjalla voidaan vaikuttaa edullisesti myös henkilöstön osaamistasoon, työturvallisuuteen, työssäjaksamiseen ja työssä viihtymiseen.

3 ENSIHOITOPALVELUN ORGANISAATIO JA TOIMINTA

3.1 Ensihoitopalvelu ja –organisaatio

Ensihoito on terveydenhuollon toimintaa, jonka tehtävänä on pääasiassa terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella tapahtuva äkillisesti sairastuneen tai loukkautuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi, sekä potilaan tarvitseman kiireellisen hoidon toteuttaminen (Terveystoimintalaki 40§). Ensihoidossa työskentelevä ensihoitaja kohtaa työssään monenlaisia potilaita monenlaisissa tilanteissa. Pääasiassa ensihoidon tehtäväympäristö muodostuu ihmisten kodeista, työpaikoista, sekä julkisista tiloista. Ensihoito hälytetään tehtäville aiempaa useammin ja tehtäväkirjo on nykyisellään laajentunut aiempaan verraten. Tähän ovat syynä esimerkiksi terveydenhuollossa tapahtuneet toiminnalliset ja rakenteelliset muutokset, jotka ovat aiheuttaneet päivystyspalveluiden keskittymistä, toimintojen supistumista ja avohoidon lisääntymistä. Yksittäisinä syinä myös väestön ikääntyminen, päihteiden käyttö ja sosiaaliset ongelmat kuten yksinäisyys ja syrjäytyminen ovat aiheuttaneet ensihoidon tehtävämäärien nousua. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Taskinen 2017; 14-15.)

Ensihoidon järjestämisestä vastaavat sairaanhoitopiirien kuntayhtymät. Ensihoitopalvelu voidaan tuottaa sairaanhoitopiirin omana toimintana, tai palvelu voidaan ostaa esimerkiksi pelastuslaitokselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta. Järjestämisvastuuseen kuuluvat ensihoitopalvelun operatiivisen toiminnan johtaminen päivittäistoiminnassa, sekä päivittäistoiminnasta poikkeavissa tilanteissa. Ensihoitopalvelu vastaa toiminta-alueellaan ensihoitovalmiuden ylläpidosta, potilaan hoidontarpeen arvioinnin ja hoitoon ohjauksen ohjeistuksesta, hätäkeskukselle toimitettavasta hälytysohjeesta, väestön neuvonnasta sekä toiminnan laadun seurannasta. (Sosiaali- ja terveystoiministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

Kuntayhtymän sairaanhoitopiirin, jonka alueella sijaitsee yliopistosairaala, on järjestettävä erityistason sairaanhoito omalla erikseen määritellyllä vastuualueellaan. Sairaanhoitopiirien, jotka kuuluvat erityisvastuualueeseen on yhteistyössä järjestettävä alueensa erikoissairaanhoito. (Terveystoimintalaki 42§). Erityisvastuualueella (ERVA) sovitaan ensihoitokeskuksen tehtävien järjestämisestä erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa (Terveystoimintalaki 1326/2010.) Erityisvastuualueen ensihoitokeskuksen tehtävänä on sovittaa yhteen erityisvastuualueen ensihoitopalveluiden toimintaa, sekä ensihoidon yhteistoimintaa muiden terveydenhuollon kiireellistä hoitoa tarjoavien yksiköiden kanssa. Lisäksi ensihoitokeskus seuraa erityisvastuualueen ensihoidon tunnus-

lukuja sekä vaikuttavuutta toiminta-alueellaan. Ensihoidon tutkimustoiminnan kehittäminen ja edistäminen kuuluvat ensihoitokeskukselle. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

Ensihoitopalvelun suunnittelun ja toteutuksen on tapahduttava yhteistyössä terveydenhuollon päivystävien toimipisteiden kanssa. Tarkoituksena on muodostaa toiminnallinen kokonaisuus ensihoitopalvelun alueelle, jossa yhdistyvät asiakkaan kotona annettavat päivystykselliset lähipalvelut sosiaali- sekä terveydenhuollosta. Sairaanhoidopiiri voi tuottaa ensihoitopalvelun itse kokonaan, tai osittain. Lisäksi palveluiden tuottamisessa voidaan käyttää toista sairaanhoidopiiriä, alueen pelastustoimea tai muuta palveluntuottajaa. Ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, henkilöstön osaamis- ja koulutusvaatimukset, sekä muut palvelun kannalta tärkeät seikat määritellään ensihoidon palvelutasopäätöksessä. Sen tarkoitus on määritellä palvelun toteuttaminen tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti. (Terveystieteiden lae 1326/2010.)

Alueellista ensihoitopalvelua johtaa ensihoitoon soveltuvan erikoisalan lääkäri, jolla on hyvä perehtyneisyys ensihoitolääketieteeseen ja kokemusta ensihoitopalvelun toiminnasta. Ensihoitoa johtavasta lääkäristä käytetään nimitystä ensihoidon vastuulääkäri. Lisäksi ensihoitopalvelussa työskentelee ERVA-alueittain päivystävä ensihoitolääkäri. Ensihoidon vastuulääkärimin alaisuudessa toimii ensihoidon kenttäjohtajia. Ensihoidon kenttäjohtajan tehtäviin kuuluu ylläpitää toiminta-alueensa reaaliaikaista tilannekuvaa, ja johtaa ensihoidon toimintaa päivittäis- ja poikkeustilanteissa. Kenttäjohtajan tehtäviin kuuluu esimerkiksi määrätä toiminta-alueensa ambulanssien käytöstä ja hätäkeskuksen ohjaaminen tilanteissa, joissa päivittäistoiminnoista joudutaan tilapäisesti poikkeamaan. Tarvittaessa kenttäjohtaja voi osallistua ensihoidotehtävien hoitamiseen, jos se ei vaaranna kenttäjohdantoa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

Ambulansseja, lääkärihelikoptereita ja muita ensihoitoajoneuvoja kutsutaan ensihoitoyksiköksi. Ensihoidon yksiköt jaetaan kahteen eri tasoon, jotka ovat perustaso ja hoitotaso. Jako jompaankumpaan tasoon tapahtuu henkilöstön koulutustaustan ja voimassa olevien hoitovelvoitteiden mukaisesti. Toiminta terveydenhuollon toimintayksiköiden ulkopuolella eroaa toimintayksiköiden sisällä suoritettavasta työstä. Tämän vuoksi ensihoidossa vähintään toisella ensihoitajalla tulee olla ensihoitoon suuntautuva terveydenhuoltoalan koulutus. Käytännössä tämä tarkoittaa vähintään ensihoitoon suuntautuneen lähihoitajan tutkintoa. Ensihoidon perustason yksikön voivat näin ollen muodostaa vähintään yksi ensihoitoon suuntautunut lähihoitaja, jonka työparina toimii toinen terveydenhuollon ammattihenkilö, tai pelastaja tutkinnon suorittanut henkilö. Hoitotason yksikössä toimittaessa edellytetään pidempää, ensihoitoon suuntaavaa koulutusta ja hoitotason ensihoidon

osaamista. Hoitotason yksikössä edellytetään vähintään toiselta ensihoitaja AMK -tutkintoa tai sairaanhoitajatutkintoa, jonka lisäksi on suoritettu ensihoitoon suuntautuva vähintään 30 opintopisteen laajuinen lisäkoulutus. Toisena työparina myös hoitotason yksikössä voi toimia työnantajan hyväksymä terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastaja. Tutkintovaatimusten lisäksi henkilöstön tulee suorittaa määräajoin ensihoidon vastuulääkärin määrittelemät teoria- ja käytännön tasotestaukset voidakseen työskennellä ensihoidon toimintaympäristössä. (Castren, Helveranta, Kinnunen, Korte, Laurila, Paakkonen, Pousi ja Väisänen 2012; 20. Kuisma ym. 2017; 22.)

Hoito- ja perustasoisen ensihoidon lisäksi ensihoitopalveluihin kuuluu tarpeen mukaan ensivaste-toiminnan ylläpitäminen. Kainuun alueella ensivastetoiminta toteutuu Kainuun sotien ensihoidon alaisuudessa Kainuun pelastuslaitoksen ja Kainuun rajavartioston toimesta. Ensivastetehtävissä toimivilta henkilöiltä edellytetään terveydenhuollon organisaation järjestämän ensivastekurssin suorittamista, tai pelastajatutkintoa. (Kainuun ensihoidon palvelutasopäätös, 2017. Kainuun pelastuslaitos n.d.)

3.2 Ensihoidon toimintaympäristö Kainuussa

Kainuu on Pohjois-Suomessa sijaitseva maakunta, jonka maakuntakeskuksena toimii Kajaani. Kainuun pinta-ala on 22 687km². Maantieteellisesti Kainuu rajoittuu pohjoisessa Koillismaahan, Lännessä Pohjois-Pohjanmaahan, etelässä Pohjois-Savoon sekä Pohjois-Karjalaan. Kainuu sijaitsee Venäjän rajan tuntumassa, ja itäiseltä osaltaan Kainuu rajoittuu kokonaisuudessaan itärajaan. Kainuussa on kahdeksan kuntaa. Kuntiin kuuluvat Hyrynsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Puolanka, Ristijärvi, Sotkamo sekä Suomussalmi. (Kainuun liitto n.d.)

Kainuun väestö oli suurimmillaan 1960-luvulla, jolloin Kainuussa asui noin 100 000 henkeä. 1960-luvulta lähtien Kainuun väestö on pienentynyt ollen tänä päivänä noin 73 000 henkilöä. Pääasiallisena syynä väestön pienenemiseen ovat alhainen syntyvyys ja muuttotappio. Tämä on aiheuttanut väestön keski-ikäen nousun ja alentanut syntyvyyttä poismuuton kohdistuessa erityisesti nuoriin, sekä työikäisiin. Väestöstä alle 14-vuotiaita on 14,4%, 15-65 -vuotiaita 60,7% ja yli 65-vuotiaita 24,9% (Kuiskintaa.fi/väestö). Vuonna 2017 Kainuun sairastavuusindeksi on 120,4 ja kansantauti-indeksi 124,6. Uudellamaalla vastaavat lukemat ovat 87,2% ja 84,1%. (Kela Terveyspuntari 2017. Kainuun ensihoidon palvelutasopäätös 2017.)

Kainuussa ensihoidon palvelut tuottaa Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä kokonaisuudessaan omana toimintana. Ensihoidon yksiköt toimivat yhteisesti koko Kainuun alueella

asemapaikasta riippumatta. Tällä varmistetaan ensihoidon riittävä valmius ja toiminta koko maakunnan alueella. Ensivastetoimintaa alueella tuottavat Kainuun pelastuslaitos ja Rajavartiolaitos. Kainuun keskussairaala sijaitsee Kajaanissa, jossa toimii ympärivuorokautinen päivystys. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän ensihoitokeskus sijaitsee Kainuun keskussairaalan tiloissa. Ensihoidon toimintaa johdetaan koko Kainuun maakunnan alueella ensihoitokeskukselta käsin. Yliopistosairaalan palvelut hankitaan pääsääntöisesti Oulusta, joissakin tapauksissa myös Kuopiosta. Lisäksi perusterveydenhuollon terveyskeskusvastaanotot palvelevat osassa Kainuun kunnissa arkisin virka-aikana, osassa myös viikonloppuisin.

Kainuun ensihoidon päivittäisvalmius muodostuu yhdestä kenttäjohtoyksiköstä ja neljästätoista ambulanssista, jotka kaikki ovat ympärivuorokautisessa valmiudessa. Kainuu on harvaan asuttu maakunta. Keskeisiä riskejä alueelle tuovat matkailu, liikenne, Kainuun prikaati, sekä erilaiset kaivos-, ja teollisuustoiminnot kautta maakunnan. Ensihoitoyksiköitä on Kainuussa ympärivuorokautisessa välittömässä lähtövalmiudessa 14, ja pelastustoimen ensivasteyksiköitä 9, joista yhtä lukuun ottamatta kaikki ovat sopimuspalokuntien yksiköitä. Kaikissa Kainuun kunnissa on yksi ensivasteyksikkö, ja näiden lisäksi yksi ensivasteyksikkö sijoittuu Vaalan kuntaan, joka ei vuodesta 2016 lähtien ole enää maantieteellisesti kuulunut Kainuuseen. Kainuun pelastuslaitos kuitenkin tuottaa edelleen pelastuspalvelut Vaalan kunnalle, ja tästä syystä myös Vaalan ensivasteyksikkö toimii Kainuun pelastuslaitoksen alaisuudessa. Ensihoitopalvelut Vaalan kunnassa tuotetaan puolestaan Oulu-Koillismaan pelastuslaitoksen toimesta. (Kainuun ensihoidon palvelutasopäätös 2017. Kainuun pelastuslaitos n.d.)

Vuonna 2016 Kainuun soten ensihoidolla oli yhteensä noin 21 000 tehtävää, joiden lisäksi alueella oli yhteensä hieman yli 200 ensivastetehtävää. Asukaslukuun verrattuna varsinaisia ensihoidon tehtäviä oli 2 809 kappaletta 10 000 asukasta kohti. Keskimäärin Suomessa ensihoidon tehtäviä oli vuonna 2016 1421 kappaletta 10 000 asukasta kohti. Kainuun tehtävämäärä on asukaslukuun verrattuna Suomen suurin. Tehtäviä ambulanssia kohti oli Kainuussa 1401, kun koko Suomessa tehtäviä oli keskimäärin 1706. Kainuussa 1000 neliökilometriä kohden on 0,7 ambulanssia kun koko maan lukema on 1,5 ambulanssia. Kainuussa yhtä ensihoitoyksikköä kohti on siis kaksinkertainen maa-alue muuhun Suomeen verrattuna. Väestön lukumäärään verrattuna Kainuussa taas on tällä hetkellä enemmän ambulansseja muuhun Suomeen nähden. Kainuussa 10 000 henkilöä kohti on 2 ambulanssia koko maan keskiarvon ollessa 0,8 ambulanssia. Kainuu eroaa tilastojen perusteella muusta maasta sellaisten tehtävien lukumäärässä, jotka suoritetaan asumattomilla alueilla. Alueilla, joissa ei ole vakituista asutusta suoritettiin Kainuussa 13,2% kaikista ensihoidon teh-

tävistä. Koko Suomen vastaava keskiarvo on 1,0% ja Kainuun lukema eroaa selkeästi myös harvaan asutun Lapin lukemista, jossa asumattomilla alueilla suoritetaan 1,7% tehtävistä. (Ensihoidon selvitys 2016.)



Kuva 1: Ensihoitoyksiköiden sijoittuminen Kainuun alueelle. (Ensihoitokeskus n.d.)

3.3 Ensihoitopalvelun laatu

Laadulla voidaan tarkoittaa tuotteen tai palvelun virheettömyyttä, pyrkimystä täydelliseen suoritukseen, sekä toiminnan jatkuvaa kehittämistä. Laatu, ja varsinkin sen hallinta on yhteiskunnan rakenteellisten muutosten keskellä erityisen ajankohtaista. Sillä voidaan turvata toiminnan jatkuvuus ja tavoitteiden saavuttaminen. Suomessa laadunhallintasuositukset ohjaavat sosiaali- ja terveydenhuollon laatua. Keskeisimpiä teemoja suosituksissa ovat potilaslähtöisyys, ja prosessin hallinta. Ne korostavat terveydenhuollon organisaatioiden jokapäiväisen työn laatua, henkilöstön osaamista, sekä vastuuta. Laadulla tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa asiakkaiden palveluiden tarpeen täyttämistä. Tämä tulee suorittaa ammattitaidolla noudattaen lakeja, asetuksia ja määräyksiä sekä mahdollisimman kustannustehokkaasti. (Kuisma ym. 2017; 72, 74.)

Tänä päivänä laadunhallinta ei ole enää vain pelkästään johtamisen työkalu, vaan se koskee koko ensihoidon organisaatiota ja sen toimintaa. Laadunhallinnan avulla voidaan parantaa palveluiden asiakaslähtöisyyttä, potilasturvallisuutta, hoidon tuloksia, henkilöstön hyvinvointia, sekä vähentää

turhia kustannuksia. Ensihoidon laatua määriteltäessä voidaan sitä pitää asiantuntijapalveluna. Tällöin asiakkaan tarpeisiin vastataan toimimalla sidosryhmät huomioivalla tavalla. (Kuisma ym. 2017; 74 – 75.)

Ensihoidon laadunhallinnassa on keskeisiä piirteitä, jotka tulee ottaa huomioon sitä suunniteltaessa. On tärkeää luoda yhteiset toimintaperiaatteet, sekä selkeät toimintaa ohjaavat arvot ja visiot, joihin koko henkilöstö voi työssään sitoutua. Työyksikössä suoritettavat erilaiset hoito- ja toimintaprosessit tulee hallita, ja niiden toteutumista seuraamaan on oltava nimetyt vastuuhenkilöt. Tällöin prosessit on kuvattu selkeästi ja niitä voidaan mitata, arvioida, sekä tarpeen mukaan kehittää. Ensihoidossa työn tulee olla asiakaslähtöistä, joka vaatii potilaiden tarpeiden tunnistamista, ja pyrkimystä hyvään potilastytytyväisyyteen. Asiakaslähtöistä toimintaa voidaan seurata potilaspalautteella. Lisäksi laatua ja prosesseja tulee arvioida niin omina osa-alueinaan, kuin myös koko ensihoidon järjestelmää omanaan. Laadunhallinta, kuten kaikki sen osa-alueet, tulisi saattaa osaksi jokapäiväistä toimintaa. (Kuisma ym. 2017; 76.)

3.4 Ensihoidon strategia Kainuussa

Organisaation tehokkaaseen toimimiseen vaaditaan johdon ja henkilöstön yhteinen käsitys organisaation perustehtävästä, toimintaperiaatteista, arvoista sekä visioista. Lisäksi henkilöstön ja johdon tulee tietää, kuinka toimintaa kehitetään ja visiot saadaan toteutumaan. Kehittämisen ja visioiden toteuttamisen tueksi laaditaan strategioita ja toimintasuunnitelmia. Organisaation perustehtävän määrittely ohjaa organisaatiota toimimaan sen mukaisesti, jolloin vältetään toiminnan keskittymisestä epäolennaisiin asioihin. Vision ja strategian puuttuminen voi johtaa organisaation jämähtämiseen, heikentyneeseen muutoksen hallintaan ja jopa virheelliseen toimintaan. Elleivät organisaatiossa toimivat henkilöt ole perillä yhteisistä toimintaperiaatteista, visioista ja strategioista ei edes kokenut henkilöstö voi kompensoida tästä organisaatiolle ja toiminnalle aiheutuvaa haittaa. (Kuisma ym. 2017; 76.)

Organisaation toiminnan perustana toimivat arvot. Arvoilla voidaan kuvailla, minkälaista toimintaa organisaatiossa pidetään tärkeänä. Organisaatio ydinosaaminen sekä työn ja toiminnan luonne antavat perusteet arvojen luomiselle. Ne ohjaavat organisaatiossa työskenteleviä toimimaan oikein ja ammatillisesti niin perustyön kuin johtamisenkin osalta. Tärkeää on, että arvot luovat tavan toimia yhteisymmärryksessä ja ovat ratkaisevassa asemassa, kun ongelmiin ei ole saatavilla valmiita ratkaisuja. (Kuisma ym. 2017; 76.)

Kainuussa on laadittu ensihoidon strategia vuodelle 2019. Strategian mukaan Kainuun soten ensihoidon perustehtävä on tuottaa ensihoitopalvelut koko Kainuun soten alueella. Perustehtävää hoidettaessa käytetään yhdenmukaisia toimintamalleja, sekä palvelutasopäätöksen riskianalyysiä. Perustehtävien lisäksi strategiaan on merkitty ensihoidon arvot, jotka ovat toimintavarmuus, asiakaslähtöisyys, avoimuus, luottamus sekä vastuullisuus. (Kainuun ensihoidon strategia 2019.)

Strategiaan on määritelty kolme erillistä päälinjaa, jotka tähtäävät toimintojen kehittämiseen. Ensimmäisenä strategisena päälinjana on toimintojen yhtenäistäminen, jolla saadaan kehitettyä perustehtävän vaatimaa yhdenmukaisia toimintamalleja. Yhtenäistämisen päälinjaan kuuluu yhteneväisten hoitovälineiden ja henkilöstöhallinnollisten toimintatapojen lisäksi tasa-arvo, kunnioitus ja vastuullisuus työyhteisössä. Toinen päälinja linjaa koulutuksen tavoitteet, jossa tavoitteena on ottaa käyttöön koulutussuunnitelman vuosikello. Henkilöstölle halutaan lisäksi mahdollistaa simulaatiokoulutus koko henkilöstölle ja parantaa koulutuksen suunnittelua, järjestelyä ja luoda seurannasta järjestelmällistä. Kolmas päälinja keskittyy laatukäsikirjan laatimiseen, jolla tavoitellaan tasalaatua hoitoa. Tavoitteena on tehdä laatukäsikirjasta käytännönläheinen ja toiminnallinen työkalu. (Kainuun ensihoidon strategia 2019.)

Strategiassa ovat mukana myös tavoitteet sähköiseen kirjaamiseen siirtymisestä, sekä KEJO-järjestelmään valmistautumisesta. Lisäksi strategia linjaa, että ensihoito on mukana koko soten toiminnan ja palvelujärjestelmän kehittämisessä. Tulevaisuuden suunnitelmissa linjataan tavoite siirtää kaikki Kainuun alueella toimivat ensihoitoyksiköt hoitotasolle ja lisäksi linjaus suunnitella toimintamallit vaativiin siirtoihin ja erityisosaamisiin. (Kainuun ensihoidon strategia 2019.)

4 PROJEKTITYÖN TOTEUTUS

Projektiluonteinen opinnäytetyöprosessi toteutetaan tuotteistetun ja teorialähtöisen opinnäytetyöprosessin malleja noudattaen. Vilkan ja Airaksisen (2003) mukaan toiminnallinen ja tuotteistettu opinnäytetyö toteutetaan toimeksiantajalähtöisenä teoreettista tietoa ja olemassa olevaa käytännön osaamista ja tietoa yhdistelevänä projektina. Tuotteistetun opinnäytetyöprojektin tavoitteena voivat olla esimerkiksi toimeksiantajan pyytämän ohjeistuksen laatiminen, kehittäminen, päivittäminen tai uudistaminen. (Vilka & Airaksinen 2003; 41 – 42.)

Tuotteistetun opinnäytetyön kehittämistoiminnan päämääränä on esimerkiksi tuote, palvelu, tapah-tuma, toimintaohje tai koulutus. Tuotteistetussa prosessissa korostuvat opinnäytetyön tekijän teo-riatiedon hallintataidot, sekä kyky soveltaa tietoa käytännön toimintaan. Tuotteistetun prosessin kautta voidaan myös arvioida opinnäytetyön tekijän taitoja päätöksenteossa ja ongelmanratkai-sussa. Lisäksi on mahdollista arvioida tekijän valmiuksia oman osaamisen ja ammattinsa kehittä-miseen. Opinnäytetyöstä kirjoitettavan raportin tarkoituksena on konkretisoida prosessi, mitä pro-sessin aikana on todellisuudessa tehty, millä tavalla prosessi on toteutettu, millä perusteella pro-sessiin liittyvät päätökset on tehty, ja millaisiin lopputuloksiin ja johtopäätöksiin prosessin päätteeksi on päädytty. Lisäksi raportissa tarkastellaan opinnäytetyöprosessin onnistumista ja arvioidaan luo-tettavuutta. (Vilka & Airaksinen 2003; 41 – 42.)

Lauri (1997), kuvaa tuotteistettua opinnäytetyöprosessia keinona ja apuvälineenä paitsi kehittää, myös mahdollisuutena muuttaa jo olemassa olevia käytäntöjä ja toimintatapoja. Tuotteistetun pro-sessin onnistumiseen vaikuttavat merkittävästi selkeä, työelämän ja tilaajan tarpeesta nouseva toi-meksianto, johon vastataan prosessin aikana valmistettavalla tuotteella. Prosessin onnistuminen edellyttää vuoropuhelua ja tiivistä yhteydenpitoa toimeksiantajan ja opinnäytteen tekijöiden välillä.

Tuotteistettu ja toiminnallinen, meidän tapauksessamme projektimuotoinen opinnäytetyöprosessi etenee käytännöllisen lähestymistavan avulla soveltaen yhteen käytäntöä, teoriaa ja tutkittua tie-toa. Projektiamme ovat koko prosessin ajan ohjanneet taustakäsitteet, jotka muodostuvat tuotteis-tetussa opinnäytetyössä yhteistyössä toimeksiantajan kanssa. Tärkeää on lisäksi kartoittaa mah-dollisia syitä ja ilmiöitä mahdollisten ongelmakohtien tai toiminnan haasteiden taustalla, ja suunni-tella kattavasti toimenpiteet ja niiden toteutustavat ongelmien ratkaisemiseksi. Tavoitteena voi myös olla jo käytössä olevien toimintamallien kehittäminen entistä paremmiksi ja toimivammiksi.

4.1 Ideointi ja suunnittelu

Opinnäytetyöprosessi alkoi tilaajan tavoitteesta saada ensihoidon organisaatiolle oma laatukäsikirja. Laatukäsikirjaa ei aikaisemmin ensihoidon osalta ollut eivätkä kuntayhtymän aikaisemmat laatukäsikirjat kuvanneet ensihoidon toimintaa riittävästi. Laatukäsikirja jaettiin pienempiin osioihin, jotka jaettiin eteenpäin opinnäytetyö aiheiksi. Meille valikoitui aiheeksi ensihoidon organisaatio ja toimintaympäristö. Opinnäytetyössämme pääsimme käyttämään julkisia tutkimuksia ja -lähteitä, alan kirjallisuutta, työnantajan laatimia hallinnollisia ohjeita ja lisäksi soveltamaan omaa kokemustamme alasta.

Opinnäytteemme projektityön lopputuotteen ideointia ja suunnittelua toteutimme tiiviissä yhteistyössä toimeksiantajaorganisaation kanssa projektin alusta saakka. Toimeksiantaja asetti lopputuotteelle raamit, jotka nojautuivat sisällöllisesti organisaatiokuvaukseen ja henkilöstön tehtävänkuvauksiin, toimeksiantajaorganisaation kirjallisten töiden ohjeeseen, sekä Kainuun sote kuntayhtymän laadunhallinnassa käytössä olevaan ISO 9001:-standardiin. Toimeksiantajan edustajan toiveesta tuote sisältää laajemman tiedostomuodossa toteutetun organisaatio- ja toimintaympäristön kuvauksen, ja lisäksi organisaatiokaavion ensihoidon organisaation osalta.

Toimeksiantajaorganisaation toiveesta tuote toteutettiin sähköisessä muodossa helpon muokattavuuden ja päivitettävyyden vuoksi. Nykyisin tiedon saatavuus perustuu lisääntyvissä määrin sähköisiin tietokantoihin ja tiedostoihin, jolloin paperisena toteutettu tuote ei enää toimi tarkoituksensa yhtä hyvin kuin aiemmin. Sähköisenä versiona toteutettava tuote on näin myös ajanmukainen.

Projektissa eri osapuolten vastuut ja roolit tulee selkeästi määrittää. Projektityössä eri sidosryhmien roolit, vastuut ja raportointi tulee määritellä mahdollisimman yksiselitteisesti. Pienissä projekteissa ei tarvita erillistä johtoryhmää tai osaprojektijakoa (Silfverberg n.d; 49 - 50) Projektin organisaation muodostivat tekijät, työn tilaajana toiminut ensihoidon esimies, sekä kaksi Oulun ammattikorkeakoulun opettajaa. Opettajat ohjasivat tekijöitä opinnäytetyö prosessista ja käytänteistä Oulun ammattikorkeakoulun ohjeistuksen mukaan. Tämän jälkeen tekijöiden ja tilaajan välillä tehtiin sopimus opinnäytetyön tekemisestä. Työn tilaaja määritteli aluksi tuotteen tarpeen ja antoi ohjeistuksen sen toteuttamiseksi. Ohjeistuksessa tuli esille tilaajan toive asiakirja muodosta, muokattavuudesta sekä helppolukuisuudesta. Tuotteeseen tulisi laatia ajan mukainen organisaatiokaavio ja kuvailla Kainuuta ensihoidon toimintaympäristöä ja tämän tuomia erityispiirteitä.

Työn tilaaja mahdollisti tekijöiden käyttää Kainuun soten kirjallista materiaalia projektin aikana. Tekijöiden tehtävänä oli tiedon hankkiminen kirjallisuudesta, luotettavista internet lähteistä, sekä Kainuun soten asiakirjoista. Kerätyn tiedon pohjalta koostettiin opinnäytetyö suunnitelma laatukäsikirjasta, joka esiteltiin tilaajalle. Tämän perusteella tilaaja antoi palautteen ja projektin työstäminen aloitettiin suunnitelman ja palautteen pohjalta. Opettajien hyväksyttyä opinnäytetyön suunnitelman oli seuraava vaihe tutkimusluvan hankkiminen ja tämän jälkeen varsinainen projektin toteutusvaihe.

4.2 Laatukäsikirjan toteutus

Opinnäytetyömme tuotteen toteutusvaiheessa pidimme tiiviisti yhteistyötä toimeksiantajaorganisaation edustajaan. Kävimme edustajan kanssa säännöllisesti läpi tuotteen sisällöllistä asua, ja muokkasimme tuotetta toimeksiantajan edustajan ehdotusten ja toiveiden mukaisesti.

Opinnäytetyömme keskeisiksi käsitteiksi valitsimme laatukäsikirjan, laadunhallinnan, ensihoidon, ja ensihoidon laadunhallinnan. Keskeiset käsitteet nousivat suoraan opinnäytetyön aiheeseen liittyvistä tärkeimmistä asiasanoista. Opinnäytetyöhön liittyvää tiedonhakua toteutimme asiasanojen ja keskeisten käsitteiden avulla monipuolisesti luotettavista ja ajantasaisista internet-lähteistä ja kirjallisuudesta, ja lisäksi toimeksiantajaorganisaation edustajaa haastatellen.

Projektin alussa teimme ensin tuotteesta raakaversion, jonka lähetimme toimeksiantajan edustajalle arvioitavaksi ja kommentoitavaksi. Edustajan arvioinnin perusteella jatkoimme tuotteen työstämistä, ja muokkauksien jälkeen lähetimme toimeksiantajan edustajalle uuden version arvioitavaksi. Tätä vaihetta toteutimme niin pitkään, että toimeksiantajan edustaja hyväksyi tuotteemme sisällöllisen ja rakenteellisen asun.

Koska laatukäsikirja on tarkoitettu myös ensihoidon ulkopuolella työskenteleville, aloitettiin laatukäsikirja kuvailemalla ensihoitoa osana terveydenhuoltoa ja kuvailemalla ensihoidon toimintaympäristön muutosta ja siihen johtaneita keskeisiä syitä. Tämän jälkeen kuvailimme ensihoidon organisaation osana Kainuun sotea, sekä ensihoidon järjestämistä Kainuun alueella. Osioissa yhdistelimme terveydenhuoltolakia, ammattikirjallisuutta, ensihoidon palvelutasopäätöstä ja työnantajan hallinnollisia ohjeistuksia aiheeseen liittyen.

Kainuun soten laatukäsikirjaohjeiden mukaan toimme ilmi ensihoidon strategian, jossa on selkeästi tuotu ilmi ensihoidon perustehtävä, arvot sekä strategiset päälinjat, jotka liittyivät toimintojen yhte-

näistämiseen, koulutukseen, laadunhallintaan ja toiminnan kehittämiseen. Strategia oli laadittu valmiiksi työntäjän puolelta ja meidän tehtävämme jäi sen sijoittaminen ja muokkaaminen osaksi laatukäsikirjaa.

Organisaatiokuvauksessa ensimmäinen tehtävä oli laatia organisaatiokaavio. Muuttuneesta organisaatiosta johtuen ensihoidolla ei ollut päivitettyä kuvaa organisaatiosta ja kaavion keskeinen tarkoitus oli tehdä uudistunut organisaatorakenne mahdollisimman helposti ymmärrettäväksi. Toteutuksessa lähdettiin siitä, että ensihoito on osa akuuttihoiton palveluita, johon kuuluvat myös Kainuun keskussairaalan päivystysalue sekä teho- ja valvontaosasto. Kaaviossa tuotiin esille ensihoidon paikka osana akuuttihoiton palveluita ja lisäksi ensihoidon organisaatorakenne. Organisaatiokaavio ei varsinaisesti kuvaa ensihoidon operatiivista rakennetta, vaan keskittyy hallinnolliseen kuvaukseen normaalissa päivittäistoiminnassa. Organisaatiokaaviossa esiteltiin organisaatio tehtävänimikkeittäin ja kaavion alapuolelle lisättiin lista tehtäviä hoitavista henkilöistä. Lisäksi prosessin loppupuolella tilaaja toivoi kuvausta ensihoidon johtoryhmästä ja tämä myös sisällytettiin osaksi listaa. Organisaatiokaaviota ei tarvitse muuttaa mahdollisten työtehtävien muuttuessa vaan nimet voidaan muokata helposti alapuolella olevaan tekstikenttään. Organisaatiokaavio toteutettiin Microsoft Word ohjelmalla ja sisällytettiin kuvatiedostona osaksi laatukäsikirjaa. Muokattava Word tiedosto organisaatiokaaviosta toimitettiin erillisenä tiedostona tilaajalle.

Organisaatiokaavion jälkeen laatukäsikirjassa seurasi operatiivisen toiminnan kuvaus, joka sisälsi perus- ja hoitotason ensihoitoyksikön määritelmän, kuvauksen ensihoitoyksiköiden valmiudesta, ensihoitokeskuksesta, siellä työskentelevien henkilöistä ja heidän tehtävistään, sekä ajoneuvojen sijoittumisesta ja yksikkötunnuksista asemapaikoittain. Lopuksi osiossa käsiteltiin ensivastetoiminnan resurssit ja asemapaikat Kainuun alueella.

Keskeisenä laatukäsikirjan osana oli ensihoidon henkilöstön ja eri ammattinimikkeiden sisältämät tehtävät. Koska yksittäisen tehtävänimikkeen tehtäväkuvaukset olivat alun perin laajoja, enimmäkseen jopa kolmen sivun mittaisia, päätettiin laatukäsikirjaan käyttää tiivistettyjä versioita tehtäväkuvauksista. Tällöin laatukäsikirja pysyisi kohtuullisen mittaisena mutta toisi kuitenkin ilmi keskeiset tehtävänimikkeiden työtehtävät. Kuitenkin tarkempi tieto tehtävänimikkeistä ja niiden sisältämistä työtehtävistä haluttiin, jotenkin sisällyttää osaksi laatukäsikirjaa. Tämä asia hoidettiin suunnittelemalla hyperlinkki tehtävänimikkeen perään, joka veisi viralliseen tehtäväaluekuvaukseen. Linkkien laatiminen ja niistä huolehtiminen jäi tilaajan vastuulle, kun laatukäsikirja lopullisesti julkaistaan.

Organisaatio kuvauksen jälkeen kuvailimme ensihoidon toimintaympäristöä Kainuun osalta. Toimintaympäristön kuvaus sisälsi Kainuun maantieteellisen kuvauksen, kuvauksen väestön ikära-

kenteesta ja sairastavuudesta sekä erityispiirteitä Kainuusta ensihoidon näkökulmasta. Maantieteellisessä kuvauksessa käytiin läpi Kainuun sijainti muihin sairaanhoitopiireihin nähden, pinta-ala, kuntakeskukset sekä etäisyydet lähimpiin yliopistosairaaloihin. Ikärakennetta ja sairastavuutta tuotiin ilmi väestömäärää ja ikärakennetta kuvaavilla tilastoilla. Sairastavuutta kuvattiin Kelan terveyspuntari-indeksien avulla. Kainuun erityispiirteinä ensihoidon osalta käsiteltiin yksiköiden ja tehtävien määrää asukasta ja pinta-alaa kohden, jotka selvisivät vuonna 2016 tehdystä ensihoidon selvityksestä. Erityispiirteet sisälsivät myös esittelyn keskeisistä riskikohteista, joihin sisältyvät esimerkiksi tiet, lentoasema, kaivokset, teollisuus, turismi ja puolustusvoimien toiminta.

Asiasisällöllisesti tilaaja hyväksyi laatukäsikirjan joulukuun 2019 alussa. Valmisteilla ollut vuoden 2020 strategia ei ehtinyt valmistua kohtuullisessa aikataulussa opinnäytetyöprosessia ajatellen, joten tilaaja hyväksyi laatukäsikirjan vuoden 2019 strategialla. Tilaajana toiminut ensihoidon esimies hyväksyi tuotteen ja tekstitiedosto ja organisaatiokaavion tiedosto luovutettiin tilaajalle. Tuote jatkaa etenemistään ensihoidon johtoryhmän käsittelyyn, jossa se hyväksytään viralliseksi asiakirjaksi ja liitetään osaksi laatukäsikirjaa. Johtoryhmän tekemät korjaus- ja muutosehdotukset eivät koske enää meitä, koska opinnäytetyöprosessi olisi tämän käsittelyn vuoksi voinut venyä kohtuuttomasti. Toisaalta asiakirja on tarkoitettu jatkuvasti päivitettäväksi ja se todennäköisesti tulee muuttamaan muotoaan vielä useaan kertaan.

Tuotteelle ei suoritettu erillistä testausta projektin aikana. Tuote on hyväksytty toimeksiantajan edustajan toimesta sisällöllisten ja rakenteellisten tekijöiden osalta julkaisukelpoiseksi.

Opinnäytetyön tuotteen valmistusprosessi sujui alkuun huomattavan ripeällä aikataululla. Toimintaympäristökuvaus saatiin valmiiksi hyvissä ajoin kevään 2019 aikana. Organisaatio-osio kuitenkin viivästyi koska tilaajalla ei ollut luovuttaa valmiita tehtäväalue kuvauksia, jotka olisivat olleet päivitettyjä. Tehtäväaluekuvauksia odoteltiin syksyyn 2019 asti, jonka jälkeen prosessia saatiin vietyä taas eteenpäin. Tässä vaiheessa ongelmaksi tulivat operatiiviseen toimintaan liittyvät muutokset, jotka johtuivat lähinnä ensihoitoyksiköiden yksikkötunnusten muutoksista. Työn tilaajan kanssa todettiin, että asiakirja kirjataan tietylle päivämäärälle ja laatukäsikirjaan tuodaan ne yksikkötunnukset, jotka ovat sinä päivänä voimassa ja tilaaja huolehtii tulevat muutokset jälkikäteen. Valmis organisaatio- ja toimintaympäristökuvaus luovutettiin tilaajalle 6.12.2019

4.3 Julkaisu

Opinnäytetyöprosessin lopputuotteena valmistuva tuote julkaistaan toimeksiantajaorganisaation toimesta käytössä olevassa sisäisessä sähköisessä tietokannassa ja Moodle-alustalla. Näin tuote

on helposti henkilöstön ja muiden sisäistä tietokantaa käyttävien henkilöiden saatavilla, ja tarpeen mukaan päivitettävissä. Tuotetta ei tulla erikseen julkaisemaan paperiversiona, mutta henkilöstöllä on mahdollisuus tulostaa laatukäsikirja paperiversioksi esimerkiksi asemapaikoille koko henkilöstön nähtäville. Toimeksiantajaorganisaatio saa tuotteeseen täydet käyttöoikeudet, ja lisäksi oikeuden muokata tuotetta tarpeen mukaan pitääkseen tuotteen sisältämät tiedot ajan tasalla.

5 ARVIOINTI JA POHDINTA

5.1 Keskeiset tulokset

Opinnäytetyömme projektityön tuloksena on valmistamamme tuote, laatukäsikirjakokonaisuuden ensimmäinen osa. Työmme tuloksena Kainuun soten ensihoidolla on käytössään selkeä ja informatiivinen kuvaus omasta organisaatiostaan ja toimintaympäristöstään. Työ on laadittu toimeksiantajan toiveen mukaan sähköisenä ja asiakirjapohjalle, jolloin sen muokkaaminen ja päivittäminen on helppoa. Lisäksi loimme organisaatiokaavion, joka tuo organisaatorakenteen selkeästi esille. Projektin aikana pyrimme tekemään tuotteen, jonka sisältämä informaatio olisi mahdollisimman virheetöntä. Tietojen oikeellisuus varmistettiin työn tilaajan kanssa käydyissä tapaamisissa.

Ensihoidon organisaatiossa tuotettamme voi käyttää uusien työntekijöiden perehdytyksessä ja opiskelija ohjauksessa, koska usein näillä ryhmillä ei ole aikaisempaa tietoa ensihoidon organisaatiosta ja toimintaympäristöstä Kainuun osalta. Aikaisempaan hajalla olleen tiedon sijaan opiskelijoilla ja uusilla työntekijöillä on selkeä kuvaus kyseisestä aiheesta, jolloin aiheeseen tutustuminen vie todennäköisesti vähemmän aikaa. Lisäksi laatukäsikirja tulisi olla työyksikössä helposti löydettävissä, joten palaaminen aiheen pariin tulisi olla helppoa.

Pidemmän aikaa organisaatiossa olleille tuote tarjoaa helpon tavan tutustua omaan organisaatioonsa ja palauttaa mieleen organisaation rakennetta ja eri työtehtävien sisältämiä tehtäviä. Uutena asiana henkilöstölle tuote tarjoaa organisaatiokaavion, joka työntekijöiltä saadun palautteen mukaan helpotti muuttuneen organisaation ymmärtämistä. Lisäksi ensihoidon työntekijät voivat käyttää tuotetta ja sen tarjoamaa informaatiota opiskelijaohjauksessa, perehdytyksessä ja esitellessään ensihoitoa yhteistyöorganisaatioille.

Terveystieteiden tutkimuskeskus määrittää, että "sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että nämä ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kotona annettavat päivystykselliset lähipalvelut yhdessä muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden". (Terveystieteiden tutkimuskeskus 1516/2016.)

Laatukäsikirjan avulla ensihoidossa ja yhteistyöorganisaatiossa työskentelevät ihmiset saavat helposti informaatiota ensihoidon organisaatiosta ja toimintaympäristöstä. Tämän lisäksi toimintaa on

helpompaa ohjata ja kehittää kun yhteistyötä tekeville organisaatioilla on tietoa toistensa toimintatavoista. Kun yhteistyötä tekevät organisaatiot kehittävät yhteistoimintaansa todennäköisesti säästää se aikaa ja käytössä olevia resursseja. Resurssien järkevä käyttö ja sujuva yhteistyö ei todennäköisesti ainakaan huononna henkilöstön jaksamista, työhön sitoutumista ja potilaiden saamaa hoitoa.

Vaikka tuote olisikin laadukkaasti tehty, ja täysin tilaajan asettamien tavoitteiden mukainen ei se riitä. Tuote ja sen tulokset tulee saada organisaation tietoon, ja tuote tulee olla helposti löydettävissä työyksikössä. Organisaation esimiesten tulee tuoda henkilöstölle ilmi tuotteen olemassaolo ja kuinka sitä voidaan käyttää perehdytyksessä, opiskelijaohjauksessa ja ensihoidon esittelyssä. Laatukäsikirja tulee näkyviin Kainuun sotin intranettiin ja ensihoidon Moodle -oppimisympäristöön. Näin se on koko sotin henkilöstön käytettävissä. Kuitenkin riskinä on tuotteen hukkuminen muun informaation sekaan, joka on ollut kohtalona aikaisemmin luodulle informaatiolle. Kuitenkin laatukäsikirja on pyrkimys saada luotu informaatio koottua yhteen paikkaan, jolloin informaatio on järjestyksessä ja helposti löydettävissä. Tuote on tehty päivitettäväksi ja ylläpidettäväksi. Organisaation tuleekin huolehtia, että tuote pysyy ajan tasalla ja sitä päivittämään nimetään tietty henkilö. Tällöin tiedon ylläpitäminen on jonkun tietyn henkilön vastuulla ja tällöin se todennäköisimmin myös pysyy ajan tasalla.

Tuotteen helppo löydettävyys ja sen sisältämän tiedon oikeellisuus kasvattavat todennäköisyyttä, että henkilöstö käyttää tuotetta edellä mainituilla tavoilla. Organisaatiossa on hankalaa valvoa, kuinka moni tuotteeseen tutustuu ja käyttää sitä työssään. Kuitenkin jokaisella ensihoidossa työskentelevällä on velvollisuus tutustua ja sisäistää työnantajan antamat ohjeet ja työskennellä näiden mukaan.

5.2 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Kehittämisehdotuksena esitämme, että tilaajaorganisaatio huolehtii tuotteemme saattamisesta kohderyhmien saataville ja informoi että kyseinen tieto on saatavilla. Lisäksi tilaajaorganisaation tulee huolehtia tuotteen päivittämisestä ja ylläpitämisestä. Näillä tavoin varmistetaan tuotteen sisältämän tiedon päätyminen kohderyhmille ja estetään tuotteessa olevan tiedon vanhentuminen.

Kehittämisehdotuksena esitämme, että tilaajaorganisaatio ottaa käyttöönsä kuittausjärjestelmän, jolla voidaan seurata ja valvoa henkilöstön tutustumista annettuihin ohjeisiin ja tiedotteisiin. Tällä

tavoin työnantaja tietäisi, että yksittäinen työntekijä on kyseisen dokumentin nähnyt. Tällä voitaisiin parantaa tiedonkulkua, jolla todennäköisesti saataisiin positiivisia vaikutuksia esimerkiksi työ-, lääke-, ja potilasturvallisuuteen.

Jatkotutkimusaiheena voisi hyödyntää henkilöstölle kohdennettua kartoitusta tai kyselytutkimusta laatukäsikirjan käytettävyyteen ja sisällön informatiivisuuteen liittyen. Kyselyn avulla laatukäsikirjan sisältöä ja ulkoasua olisi mahdollisuus muokata ja päivittää henkilöstöä kuunnellen.

Ensihoidon selvityksessä vuodelta 2016 todettiin että alueilla, joissa ei ole vakituista asutusta suoritettiin Kainuussa 13,2% tehtävistä. Koko Suomen keskiarvo on 1,0% ja Kainuun lukema eroaa selkeästi myös harvaan asutun Lapin lukemista, jossa asumattomilla alueilla suoritetaan 1,7% tehtävistä. Tilastopoikkeama on huomattava ja esitämme jatkotutkimusaiheena tarkempaa tilastopoikkeaman analysointia sekä arviointia, kuinka se vaikuttaa ensihoidon toimintaan Kainuussa.

5.3 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyömme eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttaa useita eri tekijöitä. Erityisesti eettisyyteen vaikuttaa vahvasti työskentelymme toimeksiantajaorganisaation palveluksessa. Olemme prosessin aikana pyrkineet edistämään opinnäytetyön eettisen toteutustavan toteutumista tarkastelemalla opinnäytetyöhön liittyviä ilmiöitä, teoreettista viitekehystä sekä toimeksiantajalta saamiimme tietoja neutraalista näkökulmasta. Olemme kuitenkin voineet hyödyntää kummankin henkilökohdasta osaamista ja työkokemusta opinnäytetyöprosessin ja tuotteen valmistuksen aikana. Erityisesti opinnäytetyön etiikan kannalta haasteelliseksi olemme kuitenkin kokeneet työsuhteisen tuttuuden toimeksiantajan ja molempien opinnäytetyön tekijöiden välillä. Tavoitteenamme on kuitenkin ollut toimia kaikkien yhteistyösapuolien kesken neutraalisti koko projektin ajan, kuvata hyvin olevia asioita kattavasti, ja lisäksi nostaa haasteet ja ongelmakohdat avoimesti esille. Olemme arvioineet opinnäytetyön etiikkaa kriittisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan.

Opinnäytetyömme luotettavuutta olemme prosessin aikana edistäneet ja vahvistaneet valitsemalla lähdemateriaaliksi mahdollisimman uusia, viimeisimpään tutkittuun tietoon ja näyttöön perustuvia lähteitä, jos sellaisia on ollut saatavilla. Vanhempia lähdemateriaaleja käyttäessä olemme arvioineet tarkkaan harkiten erikseen, onko kyseinen lähdeaineisto soveltuva käytettäväksi opinnäytetyössämme, jos vastaavaa uudempaa lähdemateriaalia ei ole ollut saatavilla. Lisäksi olemme pyrkineet parantamaan opinnäytetyön luotettavuutta kommunikoimalla avoimesti toimeksiantajan

edustajan kanssa, ottamalla vastaan palautetta ja muokkaamalla tuotetta toimeksiantajan edustajan toiveiden ja muutosehdotusten mukaisesti.

Opinnäytetyöprosessiin kuuluvien aiesopimus- ja tutkimuslupaprosessin avulla parannamme sekä opinnäytetyömme eettisyyttä, että luotettavuutta.

5.4 Opinnäytetyöprosessin onnistuminen ja oma oppiminen

Opinnäytetyömme aihe ei ollut meille alusta saakka mitenkään itsestään selvä asia. Mietimme alun perin opinnäytetyöksemme hyvin erilaista aihetta. Päädyimme tähän aiheeseen kuitenkin toimeksiantajan edustajan kanssa käydyn keskustelun jälkeen. Toimeksiantajalla olisi ollut tarjota myös muita opinnäytetyön aiheita, mutta kartoituksen jälkeen tämä aihe nousi ensisijaisesti toteutettavaksi. Aihevalinta tuntui aluksi erittäin haastavalta, projektin edetessä kuitenkin ymmärrys aiheen merkitystä kohtaan myös toimeksiantajaorganisaation näkökulmasta ja ajankohtaisuudesta on avautunut paremmin.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme kohdanneet haasteita opinnäytetyön aikataulujen, muiden opintojen, työelämän ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamisessa. Osa opinnäytetyöprosessiin vaikuttaneista haasteista on ollut toki jo projektin alkuvaiheista alkaen odotettavissa olevia. Alun perin asetettu aikataulu on projektin alusta muuttunut jonkin verran. Jouduimme melko varhaisessa vaiheessa prosessia toteamaan, että erinäisistä syistä johtuen opinnäytetyömme ei tule valmistumaan aikataulussa, ja projekti venyi kokonaisuudessaan hieman alun perin suunniteltua pidemmäksi. Osaan näistä syistä meillä itsellämme olisi ollut realiteettien rajoissa mahdollisuus vaikuttaa, mutta joihinkin aikataulumuutoksiin on prosessin aikana täytynyt vain sopeutua. Kokonaisuudessaan työ valmistui lopulta muutama kuukautta alun perin suunniteltua myöhemmin.

Huolimatta siitä, että kumpikin olemme työskennelleet toimeksiantajaorganisaation palveluksessa useita vuosia, olemme oivaltaneet projektin edetessä uusia asioita ja näkökulmia toimeksiantajaorganisaatiosta. Viime vuodenvaihteessa toteutetusta organisaatiomuutoksesta johtuen on itsellemekin organisaatorakenne ollut hieman epäselvä, erityisesti hallinnon ja johtajaorganisaation osalta Uskomme, että hyvin moni muu ensihoidon henkilöstön jäsen on tässä asiassa ollut kanssamme samankaltaisessa epätietoisuudessa organisaatorakenteesta. Toimipistekohtaiset ja alueelliset erot ovat tämän projektityön myötä auenneet meille itsellemekin paremmin ja laajemmin kuin aiempi käsityksemme on asioista ollut. Lisäksi oman hoitovelvoitteen mukaisen tehtävänkuvauksen, osaamis- ja vaatimustason realisoitumisen olemme tämän projektityön myötä kokeneet hyviksi.

LÄHTEET

Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J., & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. Neljäs, korjattu painos. Keuruu; Otavan kirjapaino Oy.

Ensihoidon strategia 2019. Sisäinen tiedote.

Finlex. 2010. Terveystieteiden lakien muuttaminen. Viimeksi muokattu: 11.8.2017. Viitattu 10.12.2018. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2005. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä; Gummerus Kirjapaino Oy.

Heikkinen, P. 2018. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän vs. ensihoitopäällikön haastattelu. 18.11.2018.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki; Tammi.

Kainuun liitto. Kainuu: perustiedot –internet-julkaisu. N.d. Viitattu 15.12.2018. Saatavilla: <https://www.kainuunliitto.fi/>

Kainuun pelastuslaitos. N.d. Pelastustoimi. Viitattu 13.2.2019. Saatavilla: <https://www.kainuunpelastuslaitos.fi/pelastustoimi/pelastustoimi>

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä. Ensihoidon palvelutasopäätös. Julkaistu 29.11.2017. Viitattu 10.12.2018. Saatavilla: https://sote.kainuu.fi/sites/sote.kainuu.fi/files/documents/library/2018-09/Palvelutasopäätös%202018-2019_0.pdf

Kansanterveyslaitos. 2018. Terveyspuntari: Kansantauti-indeksi. Viimeksi muokattu 24.10.2018. Viitattu 15.12.2018. Saatavilla: <https://www.kela.fi/terveyspuntari>

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2017. Ensihoito. 6. uudistettu painos. Helsinki; Sanoma Pro Oy.

Kuntaliitto. 2016. Selvitys sairaanhoitopiirien ensihoidosta. Excel –taulukko. Saatavilla: <https://www.kuntaliitto.fi/asiantuntijapalvelut/sosiaali-ja-terveysasiat/selvitys-sairaanhoitopiirien-ensihoidosta-vuonna-2016>

Lauri, S. 1997. Toimintatutkimus. Teoksessa Paunonen, M., Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva; WSOY.

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva; WSOY.

Silfverberg, P., n.d. Ideasta projektiksi – projektinvetäjän käsikirja. Konsulttitoimisto Planpoint Oy. Helsinki. Viitattu 26.2.2020. Saatavilla: http://www.helsinki.fi/urapalvelut/materiaalit/liitetiedostot/ideasta_projektiksi.pdf

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2017. Asetus ensihoitopalvelusta 585/2017. Viitattu 9.12.2018. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=asetus%20ensihoitopalvelusta>

Suomen Standardisoimisliitto, 2015. Laadun hallinnan periaatteet. ISO 9001 – 2015. Viitattu 10.12.2018. Saatavilla: https://www.sfs.fi/julkaisut_ja_palvelut/tuotteet_valokeilassa/iso_9000_laadunhallinta/laadunhallinnan_periaatteet

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. 3. painos. Tampere; Tampere University Press.

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä; Gummerus kirjapaino Oy.