

NASTOLAN SAIRAANKULJETUS OY:N
LAADUNHALLINTAJÄRJESTELMÄ ISO 9001:2000
Suunnittelusta sertifiointiin vuosina 2004 - 2006

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Sairaanhoitaja (AMK)
Hoitotyön koulutusohjelma
Projektiraportti
Kevät 2006
Jussi Niemi

Lahden ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitaja AMK

NIEMI, JUSSI:

NASTOLAN SAIRAANKULJETUS OY:N
LAADUNHALLINTAJÄRJESTELMÄ ISO 9001:2000
suunnittelusta sertifiointiin vuosina 2004 - 2006

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 33 sivua, 32 liitesivua

Kevät 2006

TIIVISTELMÄ

Tämän projektiraportin tarkoitus on kuvata Nastolan Sairaankuljetus Oy:n ISO 9001:2000 standardiin perustuvan laadunhallintajärjestelmän rakentamista ja minun työskentelyäni tämän laatuprojektin vastaavana henkilönä. Projekti toteutettiin vuosien 2004 – 2006 aikana yhdessä Suomen Sairaankuljetusliitto ry:n kanssa.

Projektin tavoitteena oli parantaa Nastolan Sairaankuljetus Oy:n tuottamien sairaankuljetus- ja ensihoitopalveluiden laatua arvioimalla ja kehittämällä järjestelmällisesti organisaation eri osa-alueita mahdollisimman kattavasti huomioiden sekä potilaiden että ostajaorganisaatioiden asettamat laatuvaatimukset.

Projektin aikana osallistuin Suomen Sairaankuljetusliitto ry:n järjestämiin koulutuksiin, laadin tarvittavat kirjalliset dokumentit yhdessä työnantajani kanssa, toimin pääarvioijana Oriveden Sairasautopalvelu Ky:n sisäisessä auditoinnissa, perehdytin Nastolan Sairaankuljetus Oy:n sairaankuljetushenkilöstön ISO 9001:2000 laadunhallintajärjestelmään työpaikkakoulutusten avulla, työskentelin ideoimamme Laatutiimin puheenjohtajana ja olin osaltani yhdyshenkilönä myös organisaation ulkopuolelle laadunhallintajärjestelmään liittyvissä asioissa.

Nastolan Sairaankuljetus Oy:n ISO 9001:2000 laadunhallintajärjestelmälle myönnettiin sertifikaatti keväällä 2006. Sertifiointi antaa asiakkaille ja yhteistyökumppaneille todennetun varmuuden siitä, että organisaatio täyttää lakisääteiset velvoitteet. Sertifikaatti tuo yritykselle lisäarvoa uskottavuuden parantumisen kautta.

Avainsanat: laadunhallintajärjestelmä, ISO 9001:2000, ensihoito, sairaankuljetus

Lahti University of Applied Sciences
Bachelor of Health Care, Registered Nurse (AMK)

NIEMI, JUSSI: QUALITY MANAGEMENT SYSTEM ISO 9001:2000
 OF NASTOLAN SAIRAANKULJETUS OY
 (NASTOLA PATIENT TRANSPORT)
 From Planning to Certification in 2004-2006

Bachelor's thesis, Option in Nursing, 33 pages, 32 pages of appendices

Spring 2006

ABSTRACT

The aim of the present project report is to describe the construction of a quality management system based on the standard ISO 9001:2000 of Nastolan Sairaankuljetus Oy and my work as the person responsible for this quality project. The project was carried out in 2004 – 2006 in cooperation with Suomen Sairaankuljetusliitto ry (Finland's Patient Transport Association).

The target for the project was to improve the quality of patient transport and paramedic care services produced by Nastolan Sairaankuljetus Oy through the assessment and systematic development of the organisation's different domains as comprehensively as possible, at the same time paying attention to the quality requirements set by both patients and buyer-organisations.

During the project, I participated in training courses organised by Suomen Sairaankuljetusliitto ry, drew up necessary written documents together with my employer, worked as the principal evaluator in Oriveden Sairasautopalvelu Ky's (Orivesi Ambulance Service) internal evaluation, familiarized the ambulance crew of Nastolan Sairaankuljetus Oy with the quality management system ISO 9001:2000 by means of on-the-job training courses, acted as chairman of the Quality Team composed by us and did my share as a contact person also outside the organisation in matters related to the quality management system.

The quality management system ISO 9001:2000 of Nastolan Sairaankuljetus Oy was granted a certificate in the spring of 2006. The certification gives the clients and cooperation partners verification that the organisation fulfills all obligations fixed by law. The certificate gives the company surplus value through improved credibility.

Keywords: quality management system, ISO 9001:2000, paramedic care, patient transport

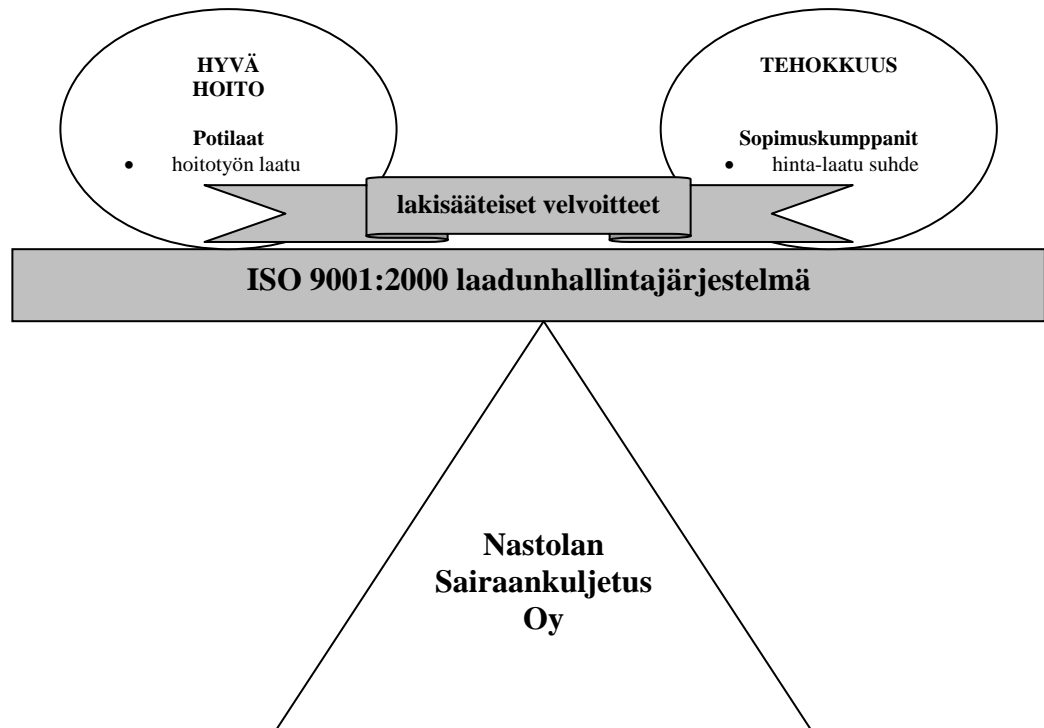
SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 PROJEKTIN TEOREETTINEN VIITEKEHYS	3
KUVIO 1. Nastolan Sairaankuljetus Oy:n asiakaskunnan asettamat laatuvaatimukset.	3
2.1 Terveysthuollon laatusanasto	4
2.2 Ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluiden laatuun vaikuttavat tekijät	6
KUVIO 2. Sairaankuljetus- ja ensihoitopalveluiden laatuun vaikuttavien tekijöiden verkosto	7
2.3 Suomalaisten terveysthuollon laadunhallinnan lähtökohdat	8
2.3.1 Kansanterveysohjelman ikäryhmäkohtaiset tavoitteet	8
2.3.2 Kansanterveysohjelman kaikille yhteiset tavoitteet	9
2.4 Terveysthuollon laadun määrittely	9
2.5 Sairaankuljetuksen ja ensihoidon laadun määrittely	10
2.5.1 Lakisääteiset laatuvaatimukset	10
2.5.2 Ensihoitotyön laatuvaatimukset	11
2.5.3 Potilastyytyväisyys	12
2.6 Sairaankuljetuksen ja ensihoidon laatuun vaikuttavat tekijät	12
2.7 Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun laadun kehittyminen	13
2.8 Pohdintaa	14
3 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT	15
3.1 Projektin taustaa	16
3.2 Projektin tehtävä ja tavoitteet	17
4 PROJEKTIN HENKILÖTÖRESURSSIT JA TYÖTEHTÄVÄT	18
4.1 Projektin käytössä olleet henkilöstöresurssit	18
4.2 Työtehtävien jakautuminen organisaation sisällä	19

5 PROJEKTIN TOTEUTTAMISEN JA TYÖSKENTELYN KUVAUS	20
KUVIO 3. Laatumallituksen ja -projektin runko-ohjelma	21
5.1 Kevät 2004: arvot, toiminta-ajatus, visio ja menestystekijät	22
5.2 Kesä 2004: työ- ja menettelyohjeet	24
5.3 Syksy 2004: prosessikuvaus	25
5.4 Kevät 2005: jatkuva parantaminen, sisäinen viestintä	26
5.5 Syksy 2005: henkilöstön perehdyttäminen ja sisäinen auditointi	28
5.6. Kevät 2006: laadunhallintajärjestelmän sertifiointi	29
5.7 Laadunhallintajärjestelmän tulevaisuus	30
6 POHDINTA	30
LÄHTEET	32
LIITTEET	34

2 PROJEKTIN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Nastolan Sairaankuljetus Oy:n asiakaskunta koostuu kahdesta eri sektorista, potilaista ja sopimuskumppaneista. Näiden vaatimukset laadun suhteen poikkeavat selvästi toisistaan. Laadunhallintajärjestelmämme avulla pyrimme vastaamaan potilaidemme ja sopimuskumppaneidemme asettamiin laatuvaatimuksiin.



KUVIO 1. Nastolan Sairaankuljetus Oy:n asiakaskunnan laatuvaatimukset.

Potilaat odottavat saavansa virheetöntä hoitoa hyvin koulutetuilta ammattilaisilta nopeasti. He odottavat tietoa sairaudestaan ja hoidostaan. Lisäksi potilaat pitävät tärkeinä ihmisarvonsa kunnioittamista, tasapuolista kohtelua, yksilöllisyyden huomioon ottamista, koskemattomuutensa säilymistä, kuuntelua, turvallisuutta, ja hoidon jatkuvuutta. (Kassara, Paloposki, Holmia, Murtonen, Lipponen, Ketola & Hietanen 2005, 376.)

Terveyspalvelujen on oltava myös tehokkaita. Terveystenhuollon voimavarat ovat rajalliset jonka vuoksi niille on saatava paras mahdollinen vastine. Jos sairauden hoitoon on tarjolla useita eri vaihtoehtoja, on niistä valittava kustannusvaikuttavin vaihtoehto. (Sintonen, Pekurinen & Linnakko 1997, 15.)

2.1 Terveysthuollon laatusanasto

Tämän projektiraportin sisältämät keskeiset käsitteet liittyvät aiheen mukaisesti sairaankuljetus- ja ensihoitopalveluiden laadun kehittämiseen ISO 9001:2000 laadunhallintajärjestelmän avulla. Keskeisten käsitteiden ja termien määrittäminen työn alussa on projektiraportin lukemisen kannalta tärkeää.

- laatu
 - hyödykkeen, eli tuotteen tai palvelun, ominaisuuksista muodostuva kokonaisuus, johon perustuu hyödykkeen kyky täyttää siihen kohdistuvat odotukset ja tarpeet

- laatukriteeri
 - laadun määrittämisen perusteeksi valittu mitattavissa oleva ominaisuus, esimerkiksi asiakastyytyväisyys

- laatuvaatimus eli standardi
 - laatukriteerille subjektiivisesti tai objektiivisesti asetettu ehto, joka määrittää pienimmän tai suurimman sallitun arvon

- laatu politiikka
 - johdon organisaatiolle määrittämä yleinen tapa suhtautua laatuun

- laatujohtaminen
 - johtamistoimintaa, joka perustuu organisaation kaikkien jäsenten osallistumiseen, ja jonka pitkän tähtäimen tavoitteita ovat asiakastyytyvyyden tuoma menestys sekä organisaation kaikkien jäsenten ja yhteiskunnan hyöty

- laadunhallinta
 - yleisen johtamistoiminnan osa, jossa määritellään laatu politiikka ja siitä johdetut laatu tavoitteet sekä laatuun liittyvät vastuut
 - laadunhallinnan keinoja ovat esimerkiksi laadun suunnittelu, laadun varmistus ja laadun parantaminen

- laatujärjestelmä
 - järjestelmä, joka muodostuu laadunhallinnassa tarvittavista organisatorakenteista, voimavaroista, keinoista ja ohjeistosta

- laadun suunnittelu
 - toiminta, jossa asetetaan laatu politiikasta johdetut tavoitteet, laatu järjestelmän eri osien soveltamista koskevat tavoitteet ja vaatimukset tai yksittäiset laatuvaatimukset

- laadun varmistus
 - toimintasarja, jossa laadunhallinnassa pyritään estämään poikkeavuudet asetetuista laatuvaatimuksista ja näin saavuttamaan riittävä luottamus siihen, että palvelu täyttää laatuvaatimukset

- laadun parantaminen
 - toiminta, jonka tarkoituksena on toimintojen ja prosessien tehostaminen, jotta sekä organisaation ja sen asiakkaiden niistä saama hyöty lisääntyisi ja palveluiden laadun vaihtelu vähenisi

- laadun mittaus
 - toimenpide, jolla selvitetään laatu kriteerien arvot mittayksiköinä
 - laadunmittaus voi olla kvantitatiivista tai kvalitatiivista

- laadun arviointi
 - toiminta, jossa verrataan laadunmittauksessa saatuja tuloksia asetettuihin laatuvaatimuksiin ja tämän perusteella tehdään johtopäätöksiä

- ehkäisevä toimenpide
 - toimenpide, jonka tarkoituksena on poistaa mahdollisen poikkeavuuden, virheen tai muun epäsuotavan tilanteen syyt, jotta tällainen tilanne ei toistuisi

- korjaava toimenpide
 - toimenpide, jonka tarkoituksena on poistaa todetun poikkeavuuden, virheen tai muun epäsuotavan tilanteen syyt, jotta tällainen tilanne ei toistuisi

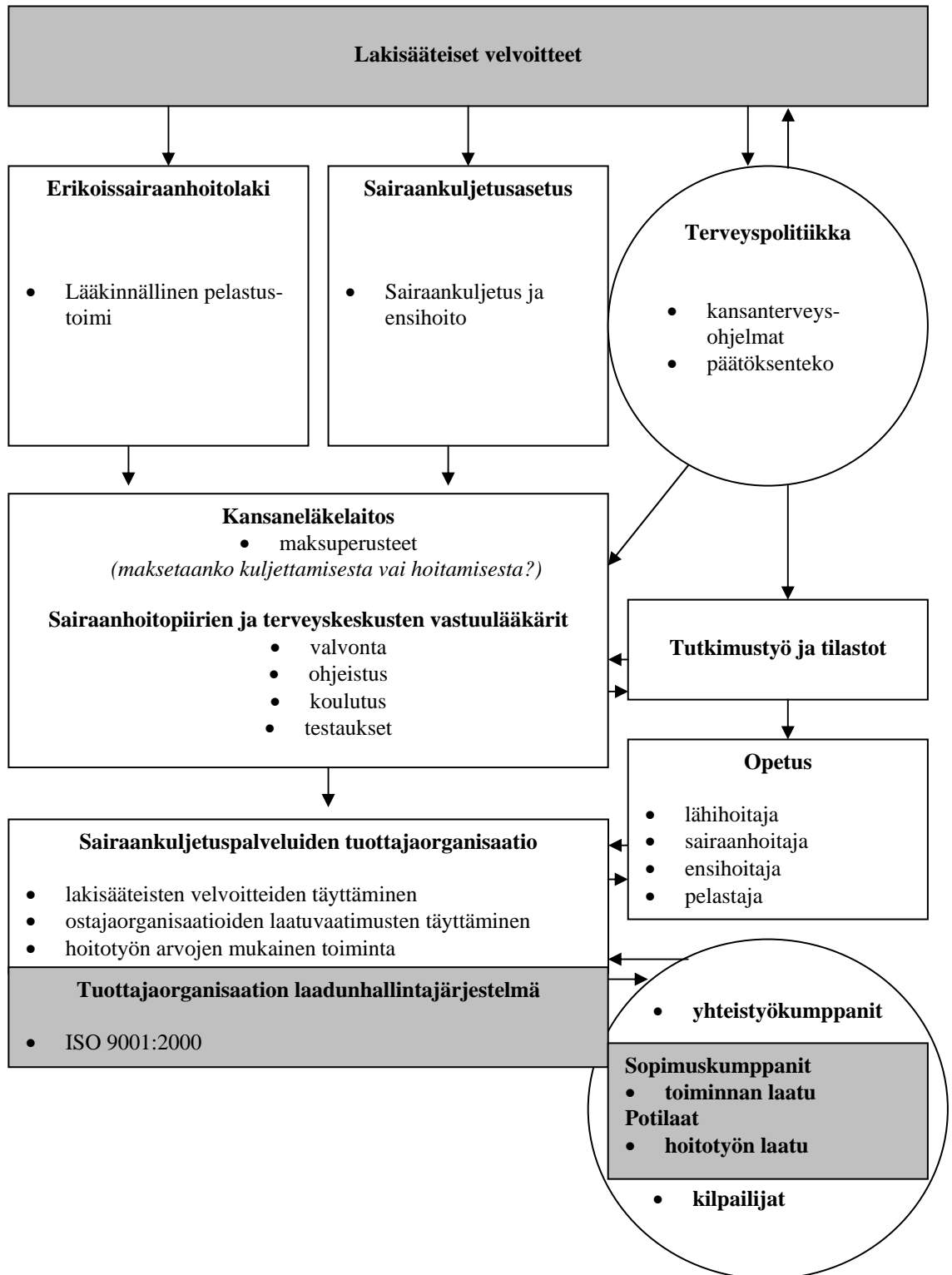
- standardi
 - toistuvaan käyttöön tarkoitettu, tunnustetun elimen hyväksymä normatiivinen asiakirja, joka esittää yleisesti hyväksytyjä sääntöjä, ohjeita tai ominaispiirteitä toiminnoille tai niiden tuloksille

- sertifiointi eli varmentaminen
 - toimi, jolla asianosaisista riippumaton elin tai henkilö todistaa, että hyödyke, organisaatio tai järjestelmä on yhdenmukainen määriteltyjen vaatimusten kanssa

- akkreditointi eli valtuuttaminen
 - toimi, jolla valtuuttava elin toteaa organisaation tai henkilön päteväksi tiettyyn toimintaan
 - Suomessa Mittatekniikan keskus akkreditoi sertifioivat elimet (Moisio 2004, luento)

2.2 Ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluiden laatuun vaikuttavat tekijät

Olen tiivistänyt projektiraporttiini koko maatamme koskevia yleisiä terveystoimintalinjauksia laadunhallinnan osalta sekä arvioin terveyspalveluillemme asetettuja laatuvaatimuksia. Kuvio 2 kuvaa sairaankuljetus- ja ensihoitopalveluiden laatuun vaikuttavien tekijöiden verkostoa.



KUVIO 2. Sairaankuljetus- ja ensihoitopalveluiden laatuun vaikuttavien tekijöiden verkosto.

2.3 Suomalaisten terveystalveluiden laadunhallinnan lähtökohdat

Sosiaali- ja terveysministeriön (1993) mukaan Suomi on sitoutunut toimimaan Maailman terveysjärjestön julkaiseman Terveyttä kaikille vuoteen 2000 –ohjelman mukaisesti (Hallila 1996, 3). Ohjelmaa on viimeksi uudistettu vuonna 1998 (STM 2005). Ohjelma sisältää mm. pyrkimyksen vakiintuvien laadunvarmistusjärjestelmien luomiseen terveydenhuoltoon. Laadunvarmistuksella tarkoitetaan Coynen ja Killienin (1987) mukaan prosessia, jossa potilaiden saaman hoidon laatua arvioidaan asettamalla laatuvaatimukset sekä luodaan menettelytapoja, joilla voidaan saavuttaa asetetut laatuvaatimukset (Hallila 1996, 3). Terveys 2015 – kansanterveysohjelma jatkaa Terveyttä kaikille vuoteen 2000-ohjelmaa. Valtioneuvosto hyväksyi toukokuussa 2001 periaatepäätöksen Terveys 2015 - kansanterveysohjelmasta, joka linjaa Suomen terveystalvitiikkaa vielä seuraavien 9 vuoden ajan. Ohjelmassa painotetaan terveyden edistämistä. Ohjelmassa on asetettu kaikille yhteiset tavoitteet sekä ikäryhmäkohtaiset tavoitteet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005.)

2.3.1 Kansanterveysohjelman ikäryhmäkohtaiset tavoitteet

Tavoitteena on, että lasten hyvinvointi lisääntyy, terveydentila paranee ja turvattuuteen liittyvät oireet ja sairaudet vähenevät merkittävästi. Nuorten tupakointi vähenee siten, että 16–18-vuotiaista alle 15 % tupakoi; nuorten alkoholin ja huumeiden käyttöön liittyvät terveysongelmat kyetään hoitamaan asiantuntevasti eivätkä ne ole yleisempiä kuin 1990-luvun alussa. Nuorten aikuisten miesten tapaturmainen ja väkivaltainen kuolleisuus alenee kolmanneksella 1990-luvun lopun tasosta. Työikäisten työ- ja toimintakyky ja työelämän olosuhteet kehittyvät siten, että ne osaltaan mahdollistavat työelämässä jaksamisen pidempään ja työstä luopumisen noin kolme vuotta vuoden 2000 tasoa myöhemmin. Yli 75-vuotiaiden keskimääräisen toimintakyvyn paraneminen jatkuu samansuuntaisena kuin viimeisten 20 vuoden ajan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005.)

2.3.2 Kansanterveysohjelman kaikille yhteiset tavoitteet

Tavoitteena on, että suomalainen voi odottaa elävänsä terveenä keskimäärin kaksi vuotta kauemmin kuin vuonna 2000. Suomalaisten tyytyväisyys terveyspalvelujen saatavuuteen ja toimivuuteen sekä koettu oma terveydentila ja kokemukset ympäristön vaikutuksesta omaan terveyteen säilyvät vähintään nykyisellä tasolla. Tavoitteisiin pyritään myös siten, että eriarvoisuus vähenee ja heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien hyvinvointi ja suhteellinen asema paranevat. Tällöin tavoitteena on sukupuolten, eri koulutusryhmien ja ammattiryhmien välisten kuolleisuuserojen pienentyminen viidenneksellä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005.)

2.4 Terveyspalveluiden laadun määrittäminen

Ilman toimivia mittareita palveluiden laadun arviointi luotettavasti on vaikeaa. Terveyspalveluiden laatua luotettavasti mittaavien menetelmien kehitystyötä on ehkä ollut hidastamassa se seikka, että vasta viime vuosina laadusta on tullut yksi terveyspalveluiden tärkeimmistä kilpailutekijöistä. Nykyisin ostajaorganisaatioiden laadunhallintajärjestelmät asettavat tarkkoja laatuvaatimuksia palveluntuottajaorganisaatioille. Tämä aktivoi palveluntuottajatkin rakentamaan organisaatioilleen vaadittujen standardien mukaiset laadunhallintajärjestelmät. Johtopäätökseni tästä on, että palveluita ostavat organisaatiot määrittelevät terveyspalveluiden laadun. Vastuu terveyspalveluiden laadusta on tuottajan lisäksi ostajalla. Laadunhallintajärjestelmien lisääntyminen tämän toimialan organisaatioissa johtaa vääjäämättä myös mittareiden kehittymiseen. Kaupallistumisessa on siis hyvätkin puolensa, sen tuomat mahdollisuudet täytyy ensin vain oivaltaa.

Terveyspalveluiden perimmäisenä tarkoituksena on auttaa väestöä. Ihmisten auttaminen on luonteeltaan aineetonta, joten siinä onnistumista on vaikea luotettavasti mitata. Mittareiden puuttumisesta huolimatta terveydenhuoltoa kuitenkin pidetään maassamme yleisesti laadukkaana, koska sen tekijät ovat ammattihenkilöitä. Terveydenhuoltohenkilöstön valvontajärjestelmän voidaankin siis ajatella olevan yksi laadunvarmistamisen keino. (Terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen internetsivusto 2006.)

Terveyspalveluiden laatu muodostuu useista eri osa-alueista. Näitä ovat esimerkiksi tehokkuus, vaikuttavuus, riittävyys, saavutettavuus ja hyväksyttävyys. Nämä asiat asetetaan usein tärkeysjärjestykseen, kun tarkastellaan terveyspalveluiden laadukkuutta. Järjestys riippuu luonnollisesti siitä, keiden näkökulmasta terveyspalveluita tarkastellaan. Tarkastelua voidaan tehdä useista eri näkökulmista, kuten esimerkiksi potilaiden, terveydenhuoltohenkilöstön, hallintohenkilöstön ja poliitikoiden. (Vuori 1993, 16.)

2.5 Sairaankuljetuksen ja ensihoidon laadun määritelmä

2.5.1 Lakisääteiset laatuvaatimukset

Sairaankuljetusasetuksen (565/94: 1. §, 2. mom.) mukaan sairaankuljetuksella tarkoitetaan ammattimaista, asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilökunnan toimesta sairaankuljetusajoneuvolla (myös vesi- tai ilma-aluksella tai muulla erityisajoneuvolla) tapahtuvaa henkilökuljetusta ja ennen kuljetusta tai kuljetuksen aikana annettavaa ensihoitoa, joka johtuu sairaudesta, vammautumisesta tai muusta hätätilanteesta. (Rasku, Sopanen & Toivola 1999, 13.)

Asetuksessa mainitulla asianmukaisella koulutuksella tarkoitetaan terveydenhuollon ammatinharjoittajia ja lääkkeiden määräämistä ja toimittamista koskevien lakien perusteella vain lääkintävahtimestari-sairaankuljettajia, mielisairaanhoitajia, ensihoitoon suuntautuneita lähihoitajia, AMK-ensihoitajia, sairaanhoitajia sekä lääkäreitä. (Castren, Kinnunen, Paakkonen, Pousi, Seppälä & Väisänen 2005, 12).

Sairaankuljetusasetuksessa (565/94: 1. §, 2. mom.) sairaankuljetus jaetaan lisäksi perustason ja hoitotason sairaankuljetukseen. Perustason sairaankuljetus käsittää sekä hoidon että kuljetuksen. Siinä tulee olla riittävät valmiudet valvoa ja huolehtia potilaasta siten, ettei hänen vointinsa kuljetuksen aikana pääse odottamatta pahenemaan. Potilasta hoitavilla on mahdollisuudet aloittaa yksinkertaiset hengenpelastavat toimenpiteet. Hoitotason sairaankuljetuksessa on valmius aloittaa potilaan hoito tehostetun hoidon tasolla ja potilas voidaan kuljettaa niin, että hänen elintointonsa voidaan turvata. (Rasku ym. 1999, 13.)

2.5.2 Ensihoitotyön laatuvaatimukset

Vaikka saimmekin sertifikaatin tunnustuksena toimintamme korkeasta laadusta, emme pysty todistetusti täyttämään ensihoidossa yleisesti tunnettuja laatuksiteereitä, koska ensihoidon laatua mitataan pääsääntöisesti vain tutkimalla kammioväri- nässä kohdattujen potilaiden sekundaari- tai tertiaariselviytymistä. (Castren ym. 2005, 13.) Tätä kirjoitettaessa organisaatiomme resursseilla ja potilasmäärillä ei ole mahdollista toteuttaa luotettavaa tutkimusta kyseisestä aiheesta. Ilman kattavaa tutkimusta emme koskaan saa tietää antamamme ensihoitotyön laadun todellista tasoa. Tämä ei kuitenkaan laske Nastolan Sairaankuljetus Oy:lle myönnetyn sertifikaatin arvoa, sillä sertifikaatin ansiosta pystymme todennetulla varmuudella osoittamaan sopimus- ja yhteistyökumppaneillemme toimintamme olevan vähintäänkin lakisääteisten velvoitteiden mukaista. Lisäksi sertifikaatti antaa potilaillemme todennetun varmuuden pyrkimyksistämme kohti parempaa hoidon laatua. Hyvän hoidon käsite liittyy läheisesti hoidon laadunvalvonta käsitteistöön.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) määrittelee hyvän hoidon seuraavasti:

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. (Valtion säädöstietopankin Finlex:n internetsivusto 2006.)

Ensihoidon laatua tuleekin onnistuneesti hoidettujen sydänpysähdyspotilaiden lisäksi tarkastella seuraavista näkökulmista:

- asiakas eli potilas; asiakastyytyväisyys
- henkilöstö; työtyytyväisyys, koulutus, johtamiskulttuuri, tiedottaminen
- talous; kustannus-hyötysuhde, laatuksustannukset
- prosessit eli toiminnot; ydin- ja tärkeimpien tukitoimintojen määrittelyminen ja kuvaaminen, ohjeistus, toiminnan järjestelmällinen seuranta ja kehittäminen. (Alaspää, Kuisma, Rekola, Sillanpää 1999, 33.)

2.5.3 Potilastyytyväisyys

Potilastyytyväisyyden lisäämiseksi ensihoitajalta vaaditaan muutakin kuin teknistä osaamista. Ensihoitopotilaat odottavat Vähätalon (1994) mukaan hoitohenkilökunnalta ystävällisyyttä, asiallisuutta ja luottamusta herättävää käyttäytymistä. Raperin (1996) mukaan potilaat odottavat ensihoitajilta korkeaa teknistä taitoa, mutta heidän tyytyväisyyteensä ovat vaikuttaneet enemmän ensihoitajien asenne, ensihoitajien sisäiset ominaisuudet ja psyykkisen turvallisuuden tunteen luominen. (Rasku 1999, 11.)

Raskun (1999) tutkimuksessa selvitettiin rintakipupotilaiden kokemuksia siitä, oliko toteutunut ensihoito heidän mielestään hyvää. Omasta mielestään hyvää ensihoitoa saaneet rintakipupotilaat olivat yllättäen ne, jotka ensihoitajien kirjaamisen mukaan kärsivät edelleen rintakivuista. Kivuttomiksi kirjatut potilaat olivat tyytyväisiä saamansa ensihoidon nopeuteen ja tehokkuuteen, mutta rintakivun helpotuttua heillä oli enemmän voimia kiinnittää huomiota siihen, miten hänen ensihoidonsa muut hyvän hoidon osatekijät toteutuivat. Kivuttomiksi kirjatut potilaat kokivat huommin toteutuneen ensihoitajien huumorintajuun liittyvät toiminnot. Kivuliaiden potilaiden ensisijainen tarve liittyy lähinnä kivusta ja ahdistuksesta selviämiseen, jolloin huomio on oman tuskaisuuden hallitsemisessa.

Palvelun ostajalla on velvollisuus ja mahdollisuus määrittellä laatuvaatimukset. Ostajaorganisaation on palveluntuottajalle laatuvaatimuksia asettaessaan hyvä tietää, että juuri ISO 9001:2000 laadunhallintajärjestelmän avulla sertifioitu palveluntuottaja pyrkii todennetulla varmuudella toimimaan asiakastyytyväisyyttä edistävästi. Potilaan ihmisarvon kunnioittaminen ja sen vaaliminen on ensihoidossa ensihoitajan työn peruslähtökohtana. Sen onnistuminen on minimivaatimus ensihoitoa ja sen laatua arvioitaessa. (Alaspää ym. 2003: 17.)

2.6 Sairaankuljetuksen ja ensihoidon laatuun vaikuttavat tekijät

Ensihoito ja sairaankuljetus ovat osa suurempaa kokonaisuutta, ensihoitopalvelua. Ensihoitopalvelu on laitosten ulkopuolella toimiva palvelujärjestelmä jolla on hoi-

toivalmius. Toimiakseen ensihoitopalvelu tarvitsee hätäkeskuksia, joissa arvioidaan ensihoidon ja kuljetuksen tarve, jolla ensihoidon antajat viedään tapahtumapaikalle ja potilas hoitolaitokseen. (Castren, ym. 2005.) Myös hoito-ohjeen pyytäminen lääkäriltä puhelimitse kuuluu kiinteästi sairaalan ulkopuolella toteutettavaan hoitotyöhön.

Tämän palvelujärjestelmän laatukriteereitä ei ole maassamme vielä määritelty riittävän yksityiskohtaisesti. Sen tehokkuutta mitataan toistaiseksi oikeastaan vain tutkimalla hoidonalkamisviiveitä, eli sitä aikaa, joka kuluu avunpyyntöpuhelun yhdistymisestä hätäkeskukseen eritasoisen hoidon alkamiseen. Laatukriteerien puuttessa tyydytäänkin usein täyttämään vain säädöstekniset vaatimukset. (Castren, ym. 2005.)

Ensihoidon laatuun ei vaikuta ainoastaan ensihoitajien osaamisen taso. Työssäni olen huomannut, että ensihoidon laatu on riippuvainen kaikista ensihoitopalveluun vaikuttavista tekijöistä. Lisäksi on myös suuri joukko asioita, joihin ei pystytä loputtomasti valmistautumaan, niihin on vain sopeuduttava. Pelkästään huonot keliolosuhteet voivat pahimmillaan lisätä hoidonalkamisviiveen moninkertaiseksi. Ei ole siis ihme, että sairaankuljettaja saattaa ajoittain tuntea itsensä riittämättömäksi hänelle asetettujen vaatimusten edessä.

2.7 Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun laadun kehittyminen

Nähdäkseni Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin alueen ensihoitopalvelun laatu on ainakin ensihoidon ja sairaankuljetuksen osalta viime vuosien aikana parantunut, vaikka sairaankuljetusasetukseen ei vielä tätä kirjoitettaessa olekaan saatu tarkennusta. Täällä ei ole tyydytty täyttämään ainoastaan säädösteknisiä vaatimuksia, vaan ensihoidon laadun parantamiseksi sairaanhoitopiiri on suunnittelemassa alueensa sairaankuljettajille leikkaussalissa järjestettävää koulutusta ilmäteiden varmistamisesta. Säännöllisten koulutusten ja testien järjestäminen on järkevä tapa edetä kohti ensihoitopalvelun tasalaatuisuutta. Ensihoitajien testaaminen ei saa kuitenkaan jäädä ainoaksi keinoksi parantaa ensihoitopalvelun laatua.

Eräs akuuteimmista kehityskohteista lienee sairaankuljettajien konsultaatiopyyntöihin vastaavien lääkäreiden koulutuksen puute tähän kyseiseen tehtävään. Ajoitain tuntuu siltä, että sairaalassa päivystävät lääkärit ja kentällä työskentelevät sairaankuljettajat eivät puhu samaa kieltä. Sairaalassa päivystävällä lääkäriellä ei välttämättä ole viimeisintä tietoa alueella toimivan ensihoitopalvelun resursseista. Yhteistyön saumattomasta toimivuudesta hyötyisivät eniten esimerkiksi sydäninfarktipotilaat joiden hoito pitäisi aloittaa aktiivisesti jo kohteessa.

Ensihoitopalvelun laatu ei ole kiinni ainoastaan yksittäisten ensihoitajien tiedoista ja taidoista. Valtakunnallisesti eroavaisuuksia tulee ilmenemään ainakin niin kauan, kun eri sairaanhoitopiirit asettavat eritasoisia laatuvaatimuksia ensihoitopalveluilleen.

2.8 Pohdintaa

Ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluiden tuottajat eivät saa passiivisesti jäädä odottamaan, mitä sairaanhoitopiirillä on heille tarjota. Palvelutuottajien tulee itse asettaa omalle toiminnalleen laatuvaatimukset ja itsekriittisesti arvioida omaa toimintaansa ennalta asetettujen tavoitteiden avulla. Lisäksi yritysten tulee kovasta kilpailusta huolimatta pystyä käymään keskenään kehittävää ja kaikkia osapuolia hyödyttävää keskustelua, sillä suurin osa kehityskelpoisista ajatuksista syntyy juuri kentällä työskentelevän henkilöstön keskuudessa. Käytännön harjoitusten, kuten esim. monipotilastilanteiden, järjestäminen useiden eri tahojen toteuttamana on antoisaa. Lisäksi yhteisharjoitukset auttaisivat poistamaan ennakkoluuloja kilpailutilanteissa olevien organisaatioiden henkilöstöryhmien väliltä.

Näen palveluntuottajien välisen kilpailun vaikutuksen Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelun laatuun ja sen kehittymiseen kaksitahoisena asiana. Kova kilpailu pakottaa organisaatiot jatkuvaan kehitystyöhön, toisaalta yhteishengen puuttuminen rajoittaa erilaisten hankkeiden toteutumisen, olivat ideat sitten kuinka hyviä tahansa. Sairaanhoitopiirin alueella työskentelevälle sairaankuljetushenkilöstölle kannattaisikin järjestää esimerkiksi kerran vuodessa huolellisesti organisoitu

ideaseminaari, josta ensihoidosta vastaavat lääkärit saisivat ensikäden tietoa kentällä vallitsevasta tilanteesta ja akuuteimmista kehityskohteista.

Ainoastaan laitoksessa työskennelleen terveydenhuollon ammattilaisen voi olla vaikeaa ymmärtää niitä realiteetteja, jotka vallitsevat sairaalan ulkopuolella toteutettavassa hoitotyössä. Tämä konkretisoituu esimerkiksi konsultoinnissa, tai oikeammin sanottuna hoito-ohjeen pyytämisessä puhelimitse sairaalassa päivystävältä lääkäriltä.

3 PROJEKTIN LÄHTÖKOHDAT

Projekti on Virkin ja Somerjoen (1997, myös Miettinen ym. 2000) mukaan kertaluontoinen, ajallisesti rajattu työsuoritus resursseineen ja tehtäväkuvauksineen. Projekti on organisaatorajat ylittävä suurien ja edeltä suunniteltujen muutosten läpiviennin työkalu, jossa jokainen voi antaa asiantuntijuutensa yhteiseen käyttöön. Projektityöskentelyn etuina ovat joustavuus, tarpeenmukaisuus sekä yhteistyö ja asiakaslähtöisyys. Keskeisiä projektien menestymiseen vaikuttavia tekijöitä ovat ihmisten sitoutuminen työhönsä ja työorganisaatioonsa. Laadunkehittämissä projektin on hyvä tapa lähteä liikkeelle. (Veräjänkorva 2003, 15.)

Stewartin (1998) mukaan projektityö on tulevaisuudessa keskeisin työn organisoinnin muoto, siksi projektiohjauksen ja -hallinnan taidot ovat johtamisen peruskiviä. Projektin onnistumiseen vaikuttavat useat tekijät, kuten esimerkiksi projektin koordinaatio, projektin rakenteen toimivuus, projektin omaperäisyys, tiukka talouskuri ja projektihenkilöstön sisäisen kapasiteetin vahvuus. (Veräjänkorva 2003, 15.)

Virkin ja Somermeren (1997, myös Jalava ja Virtanen 2000) mukaan projekti ja projektiorganisaatio perustetaan määrääjäksi tuottamaan tietty ennalta määritelty tulos. Varsinaisen projektin jäsenten, projektipäällikön ja projektin resurssien lisäksi projektiorganisaatioon tarvitaan projektia koskevia päätöksiä tekevä elin, jota kutsutaan johto- tai ohjausryhmäksi. Projektiorganisaatiota voidaan tapauskohtaisesti täydentää tukihenkilöillä ja asiantuntijoilla projektin tehtävän edellyttämän osaamisen kattamiseksi. Projektiluontoinen toiminta sopii hyvin toiminnan kehittä-

tämiseen, jossa kohteena on muutoksen läpivienti ja voimaan saattaminen. Johtotai ohjausryhmä ei saa olla liian suuri. Tehokkaan työryhmän muodostaa 4 – 7 henkilöä. Työryhmään halutaan henkilöitä, joilla on hyvä ammattitaito ja asiantuntijuus. He tekevät varsinaisen työn projektipäällikön johtamana. (Veräjänkorva 2003, 16.)

Prosessijohtamisen kymmenen ydinkohtaa Jalavan ja Virtasen (2000) mukaan ovat: kehitä hankkeelle voimakas visio, pysy selvillä kokonaisuudesta, työskentele jatkuvasti muiden asianosaisten kanssa, puutu poikkeamatilanteisiin, älä anna henkilökohtaisten ammatillisten intressien hajottaa projektien kokonaisuutta, rekrytoi huolellisesti ja kehitä osaamistasi, pidä huolta ryhmän ilmapiiristä, tieto on tärkeä tekijä projektin yhteistyön koordinoinnissa ja menestyksen varmistamisessa, huolehdi hankkeen jatkuvasta arvioinnista ja ota johtajan rooli. (Veräjänkorva 2003, 17.)

Projekteissa ja niiden johtotehtävissä toimiminen on myönteinen asia ihmisen urakehityksen kannalta. Se kertoo henkilön kyvystä tehdä menestyksellistä yhteistyötä sekä hänen asiantuntijuudestaan ja kehittymiskyvystään. (Veräjänkorva 2003, 16.)

3.1 Projektin taustaa

Vuoden 2004 tammikuussa aloin työnantajani Jyri Mäkisen pyynnöstä rakentaa Nastolan Sairaankuljetus Oy:lle laadunhallintajärjestelmää, jonka tulisi täyttää ISO 9001:2000 standardin asettamat vaatimukset. Projektin käynnistyessä emme vielä tarkalleen tiedäneet, miten kaikki tulisi tapahtumaan, mutta arvelimme projektin soveltuvan myös opinnäytetyökseni, joten siitä saatu hyöty tulisi olemaan molemminpuolista. Näin myös tapahtui. Nyt yli kaksi vuotta myöhemmin opinnäytetyöni valmistui suunnitelmieni mukaisesti ja Nastolan Sairaankuljetus Oy:lle myönnettiin sertifikaatti tunnustuksena toiminnan korkeasta laadusta.

3.2 Projektin tehtävä ja tavoitteet

Nastolan Sairaankuljetus Oy:n laatuprojektin tavoitteena oli parempien asiakasvaatimusten ja lakisääteisten velvoitteiden täyttäminen niin, että pystymme todistettavasti osoittamaan tämän myös asiakkaillemme ja sopimuskuoppailemme. Laadunhallintajärjestelmämme täyttäessä Suomen Sairaankuljetusliiton hallitseman sertifiointiaseman asettamat vaatimukset olisimme oikeutettuja laadunhallintajärjestelmämme sertifiointiin.

Sertifioitulla yrityksellä tulee olla standardin mukaiset kirjalliset dokumentit kuvaavassa laadunhallintajärjestelmässään, sen toimintaa ja sen eri osa-alueita. Kaikki materiaali tulee lisäksi pystyä esittämään lyhyenä ja ytimekkäänä kokonaisuutena, laatukäsikirjana. Laatukäsikirjan tulee avata lukijalleen ne asiat, joilla organisaatio pystyy täyttämään standardin asettamat laatuvaatimukset.

Saadakseen sertifiointiaseman yrityksen on saatava laatukäsikirjassa luvatut asiat toimimaan myös käytännössä. Edellytyksenä tälle on yrityksen johdon ja henkilöstön aito sitoutuminen laadunhallintajärjestelmään ja toimiminen yhdessä sen edellyttämällä tavalla.

Auditoinnit toimivat sertifiointien yritysten tärkeimpänä laadunvarmistamisen keinona. Auditointien tarkoituksena on löytää yrityksen vahvuudet ja kehittämiskohdat sekä paljastaa mahdolliset epäkohdat eli poikkeamat. Sertifiointiaseman myöntäminen, ylläpitäminen ja myös sen pois ottaminen tapahtuu auditoinneista saadun informaation perusteella. Sertifiointiasema ei takaa, että organisaatio täyttää standardin vaatimukset, vaan se antaa oikeutetun varmuuden organisaation laadunhallintajärjestelmän standardinmukaisuudesta (SFS 2001, 62). SSK:n järjestämä laatukoulutus antoi minulle myös valmiuden suorittaa sisäisiä auditointeja niissä SSK:n jäsenyrityksissä, joissa on sitouduttu toimimaan ISO 9001:2000 standardin edellyttämällä tavalla.

Ulkoisen auditoinnin toteutuksesta vastaa Inspecta Sertifiointi Oy, joka on akkreditoitu, puolueeton ja monipuolinen sertifiointi- ja laaduntarkastusorganisaatio. Inspecta Sertifiointi Oy on kansainvälisesti tunnustettu. Se kuuluu johtavien kansal-

listen järjestelmäsertifioijien muodostamaan IQNet-ryhmään. (Inspecta Sertifionti Oy:n internetsivusto 2006.)

4 PROJEKTIN HENKILÖTÖRESURSSIT JA TYÖTEHTÄVÄT

Laatuprojektin käytössä oli kahden vuoden aikana varsin paljon henkilöstöresursseja. Tässä luvussa kuvataan näitä resursseja ja työtehtävien jakautumista organisaation sisällä.

4.1 Projektin käytössä olleet henkilöstöresurssit

Organisaation ulkoiset henkilöstöresurssit

Suomen Sairaankuljetusliito Ry.

- hallituksen puheenjohtaja Teuvo Kontio

Qualitas Fennica Oy

- luennoitsija Jussi Moisio

Lahden ammattikorkeakoulu

- opinnäytetyön ohjaaja Heleena Mattila

Lisäksi

- suomen kielen opiskelija Reetta Niemi auttoi kirjallisissa töissä

Organisaation sisäiset henkilöstöresurssit

Projektista vastaavat henkilöt:

- toimitusjohtaja Jyri Mäkinen
- sairaankuljettaja Jussi Niemi

Projektin käytännön toteutuksesta vastaava Laatutiimi (7 henkilöä):

- projektista vastaavat henkilöt
- lääkintäesimiehet ja toimisto

Sairaankuljetushenkilöstö:

- sairaankuljettajat vastuualueittain

4.2 Työtehtävien jakautuminen organisaation sisällä

Projektin ensimmäisen vuoden (2004-2005) aikana projektista vastaavat henkilöt, Jyri Mäkinen ja Jussi Niemi, osallistuivat Suomen Sairaankuljetusliitto ry:n järjestämään koulutukseen. Tavoitteemme oli suunnitella ja tuottaa laadunhallintajärjestelmässä tarvittavat kirjalliset dokumentit. Projektin ensimmäinen vuosi oli teoreettisen pohjan luomista laadunhallintajärjestelmälle, ja sen kuvaamista kirjallisesti ennalta sovitun mallin mukaiseksi.

Projektin edetessä aiheesta pidettiin koko henkilöstöä koskeva koulutus- ja tiedotustilaisuus. Tämän jälkeen nimitettiin Laatutiimi, jonka tehtävänä oli organisoida laatukäsikirjan sisältö osaksi käytännön työskentelyä kaikissa toimipisteissä niin, että koko henkilöstö osallistuisi järjestelmän rakentamiseen kukin oman vastuualueensa puitteissa. Keskeiseen rooliin projektin käytäntöön viemisessä nousi kuukausittain pidetyt Laatutiimin kokoukset, jotka rytmittivät asioiden kulkua ja mahdollistivat välillisesti koko sairaankuljetushenkilöstön osallistumisen päätöksentekoon.

Laatutiimin tarkoituksena oli saada koko organisaatio sitoutumaan laadunhallintajärjestelmään niin, että tiimissä työskentelevien avainhenkilöiden esimerkin kautta rakentamamme laadunhallintajärjestelmä leviäisi koko sairaankuljetushenkilöstön tietoisuuteen ja sitä kautta käytännön työhön.

Järjestelmä tuli saada toimimaan kaiken tekemisen taustalla niin kitkattomasti, ettei sen ylläpitäminen kuluttanut liikaa organisaation tai siinä työskentelevien yksilöiden resursseja varsinaisesta sairaankuljetustyöstä. Laadunhallintajärjestelmän rakentaminen ei saakaan muuttua itsetarkoitukseksi, vaan tavoitteena on oltava koko

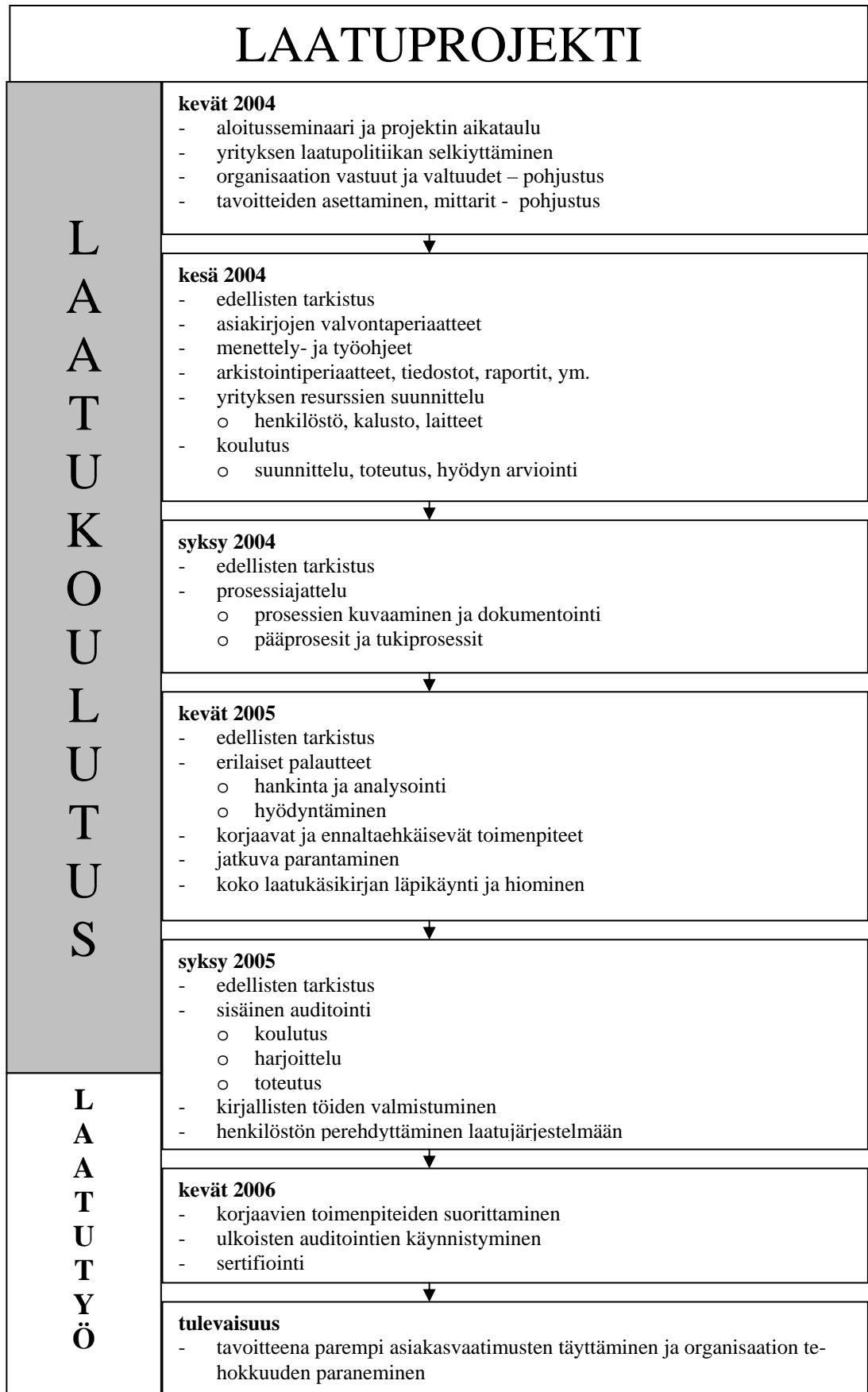
ajan parempi asiakasvaatimusten täyttäminen ja organisaation tehokkuuden parantaminen.

5 PROJEKTIN TOTEUTTAMISEN JA TYÖSKENTELYN KUVAUS

Esitän projektiraportin tässä osiossa kuinka työni laadunhallintajärjestelmän parissa eteni sen alkamisesta aina sertifiointiin asti. Pyrin perustelemaan kahden vuoden aikana tekemiäni asioita laadunhallintaa käsittelevän kirjallisuuden ja jo aiemmin mainittujen J. Moision luennoilta saamani aineiston pohjalta. Standardiin perustuvan laadunhallintajärjestelmän rakentaminen oli ensimmäinen kerta niin minulle kuin työnantajalleni. Monet asiat opittiinkin vasta erehdyksen kautta ja oikeastaan vasta nyt kirjoittaessani tätä projektiraporttia hallitsen ISO 9001:2000 laadunhallintajärjestelmän perusteet. Toimikoon projektiraportin tämä osio minun ja Nastolan Sairaankuljetus Oy:n kädenojennuksena kaikille niille ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluita tuottaville organisaatioille, jotka aikovat aloittaa järjestelmällisen työn parantaakseen toimintansa laatua.

Opetusministeriön kirjeen (2004) mukaan opinnäytteen tekijän saadessaan rahoitusta ammattikorkeakoulun ulkopuoliselta taholta, esimerkiksi yksityiseltä yritykseltä, varsinaiseen arvioitavaan työhön ei saa sisällyttää liike- tai ammattisalaisuuksia, vaan ne on jätettävä tausta-aineistoon. (Lahden ammattikorkeakoulun opinnäytetyöryhmä 2005, 14)

Nastolan Sairaankuljetus Oy:n osalta laatuprojekti ei edennyt aivan runko-ohjelman mukaisesti. (KUVIO 3). Laadunhallintajärjestelmän rakentaminen tapahtui muun tekemisen taustalla, joten projektin etenemiseen vaikutti luonnollisesti organisaation sisäisten henkilöstöressurssien kulloinenkin riittävyys. Kukaan ei työskennellyt projektissa päätoimisesti, minkä vuoksi vuosi- ja sairauslomat, koulu- ja työkiireet, koti- ja perhe-elämä, harrastukset yms. säätelivät kaikki tahoillaan projektiin käytössä olleiden henkilöstöressurssien määrää. Tästä syystä projektin työskentelemisen ja etenemisen kuvaus ei täysin myötäile laatuprojektin ja –koulutuksen runko-ohjelmaa. (KUVIO 3).



KUVIO 3. Laatukoulutuksen ja -projektin runko-ohjelma. (Moisio 2004).

5.1 Kevät 2004: arvot, toiminta-ajatus, visio ja menestystekijät

12.3.2004 osallistuimme työnantajani kanssa Suomen Sairaankuljetusliitto ry:n laatuprojektin aloitusseminaariin, johon oli kutsuttu kaikkien sertifikaattia hakevien sairaankuljetusyritysten edustajat. Vuonna 2004 aloittaneeseen ryhmään kuului lähes 40 sairaankuljetusyritystä ympäri Suomea. Saimme aloitusseminaarissa tietoa mm. projektin etenemisestä ja tulevista koulutuksista. Luennoitsija antoi osallistujille myös ensimmäisen kotitehtävän, jossa yritysten tuli määrittellä seuraavaksi keraksi organisaatioidensa arvot, toiminta-ajatus, visio ja menestystekijät.

Projekti rakentui yhteisten kokoontumisten ympärille, joissa edettiin vaihe vaiheelta eteenpäin niin, että koulutuspäivien alussa kerrattiin aina edellisellä tapaamisella ohjaajan antamia tehtäviä. Lisäksi mukana oleville yrityksille tarjottiin mahdollisuus saada konsultilta etätukea sähköpostin välityksellä (Moisio 2004 runko-ohjelma).

Tässä vaiheessa en arvannut, millaisen urakan olin luvannut ottaa hoitaakseni. Muistan vain todenneeni asioiden olevan minulle ehkä hieman liian korkealentoisia. Opiskelin vielä tuolloin Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa, jossa luokanvalvojani oli sitä mieltä, että aihe sopisi hyvin opinnäytetyökseni. Ihmetystä opettajassani herätti vain se, että olin aloittanut opiskeluni vasta kolmea kuukautta aiemmin ja olin jo periaatteessa aloittanut opinnäytetyön tekemisen. Minulla ei ollut vielä suoritettuna ensimmäistäkään kurssia, puhumattakaan opinnäytetyön tekemisestä ohjaavista kursseista. Nämä ”pikkuasiat” eivät onnekseni kuitenkaan nousseet esteeksi opinnäytetyöni tekemiselle Kymenlaakson tai Lahden ammattikorkeakouluissa. Kiitos tästä kuuluu avarakatseisille opettajilleni.

Virallinen hankkeistamissopimus Nastolan Sairaankuljetus Oy:n ja Lahden ammattikorkeakoulun välillä tehtiin kuitenkin vasta vuoden 2005 syksyllä. Olin tuolloin saanut ensimmäiset kirjalliset tuotokset valmiiksi ja asiat alkoivat saada oikean muotonsa.

Huhtikuussa 2004 oli ensimmäinen varsinainen SSK:n ja Qualitas Fennican järjestämä laatukoulutus. Aiheina olivat viime kerran toimeksiannot eli yrityksen arvo-

jen, toiminta-ajatuksen, visioiden ja menestystekijöiden selvittäminen ja selkiyttäminen. Suomen Sairaankuljetusliitto ry. oli jo aiemmin määritellyt nämä neljä osaluetta liittotasolla, joihin kaikkien hankkeeseen osallistuneiden yritysten tuli yhdessä sitoutua. Meidän tehtävänä oli liittotasolla yhdessä hyväksytyjen näkemysten muokkaaminen organisaatiomme näköiseksi tekemällä niihin soveltuvain osin lisäyksiä tai poistoja (Moisio 2004 luento).

Yrityksen arvoilla tavoitellaan sitä, että henkilöt kiinnostuvat juuri niistä asioista ja keskittyvät niiden mukaiseen toimintaan. Arvot pitää pystyä jalostamaan työyhteisön sisäistämiksi normeiksi, joiden pohjalta ihmiset voivat tehdä ratkaisuja uusien tilanteiden edessä. Arvot ovat siis eräänlaisia toiminnan ohjenuoria. (Helsilä 2002, 57.) Ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluita tuottavan organisaation on otettava huomioon myös hoitotyön arvot, varsinkin kun nykyisin ensihoitoa voi antaa ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilöt. Tulevaisuudessa hoitotyön arvot tulevat korostumaan myös sairaalan ulkopuolella entisestään, sillä hoitotasolla työskentelevältä sairaankuljettajalta vaadittaneen tulevaisuudessa sairaanhoitajan tutkinto.

Valitsimme toimintaamme ohjaavat arvot lopulta SSK:n laatukäsikirjan määrittelemästä yhteisten arvojen joukosta täydentäen sitä meidän mielestämme tärkeillä asioilla ja hoitotyötä ohjaavilla arvoilla. Myöhemmin laatukäsikirjaa työstäessäni törmäsin aina uudelleen ja uudelleen kirjaamiimme arvoihin, toiminta-ajatukseen, visioon ja menestystekijöihin. Ne muodostivat koko laatuprojektin kivijalan, johon kaikki muut asiat olivat sidoksissa tavalla tai toisella. Asiaa jälkeenpäin tarkasteltaessa voin todeta, että emme suhtautuneet edellä mainittuihin asioihin riittävällä vakavuudella.

Ryhdyimme korjaaviin toimenpiteisiin tämän asian osalta, sillä saimme Etelä-Suomen Ensihoito Oy:n tekemästä sisäisestä auditoinnista tähän liittyvän kokeilemisen arvoisen kehitysidean:

Jokaisen toimipisteen henkilöstö voisi erikseen vielä määritellä oman toimipisteensä arvot konsernin yhteisten arvojen täydennykseksi. Tämä voisi auttaa henkilöstöä sitoutumaan sovittuihin arvoihin, sillä kaikki pääsisivät itse osaltaan vaikuttamaan niihin. (Jalkanen 2005.)

Pohjustimme huhtikuun koulutuksessa myös seuraavia kotitehtäviä, eli organisaatiossa työskentelevien henkilöiden vastuiden ja valtuuksien selvittämistä, sekä yrityksen toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden asettamista ja niiden toteutumisen mittaamista.

5.2 Kesä 2004: työ- ja menettelyohjeet

Kesän aikana käsittelimme laadunhallintajärjestelmän ehkä näkyvimpiä osia, kuten menettely- ja työohjeita, laitekortteja, raportointia, asiakirjojen valvontaperiaatteita, henkilöstön jatkuvaa kouluttamista ja resurssien suunnittelua.

Aluksi terminologia vaikutti vaikealta, esimerkiksi työ- ja menettelyohjeen ero oli minulle epäselvä. Epäilin myös kehitysraportoinnin ja erilaisten asiakastyytyväisyyskyselyiden tarkoituksenmukaisuutta. Myöhemmin, kun aloitimme laadunhallintajärjestelmän käytäntöön viemisen, ymmärsin tämän suunnitteluvaiheen merkityksen paremmin. Käytäntöön ei kannata yrittää viedä puolivalmiita asioita.

Ensimmäiset tekemäni versiot menettelyohjeista eivät palvele organisaatiotamme vielä tarpeeksi hyvin. Vain riittävän täsmällisten ja käytännönläheisten menettelyohjeiden avulla koko muu henkilöstö pystyy siirtämään minun ja työnantajani ajatukset laadunhallintajärjestelmän osalta paperilta käytäntöön. Menettely- ja työohjeet tuleekin tarkistaa ja päivittää säännöllisesti, jotta niistä saatu hyöty pysyisi optimaalisena.

Menettelyohjeet tuli laatia tietyistä standardin vaatimista asioista, kuten esimerkiksi yrityksen sisäisistä vastuista ja valtuuksista, ja tallenteiden ja tiedostojen säilyttämisestä. Tallenteiden ja tiedostojen menettelyohjeesta tulee esimerkiksi löytyä tarkka tieto siitä, missä sairaankuljettaja X:n koulutodistusta säilytetään ja kuka siitä vastaa. Menettelyohjeista tulee myös selvittää mitä menettelyohjeita on jaettu ja minne, ja kuka niiden päivittämisestä vastaa.

Työohjeita tuli tehdä kaikista niistä työtehtävistä, joissa onnistuminen on perusedellytys, kun tavoitellaan korkeaa laatua. Esimerkiksi työohjeet lääkkeiden oike-

asta säilytyksestä tai toiminnasta veritapaturman sattuessa ovat varmasti tarpeellisia niin potilas- kuin työturvallisuudenkin kannalta. Sairaankuljettajat osallistuivat työohjeiden tekemiseen, kukin oman vastuualueensa puitteissa. Työohjeet on jaettu kahteen eri osaan, koko sairaankuljetushenkilöstöä koskeviin ja toimipaikkakohtaisiin ohjeisiin. Työohjekansiot sijaitsevat autoissa, joten tarpeellinen tieto löytyy välittömästi silloin kun sitä tarvitaan.

5.3 Syksy 2004: prosessikuvaus

Syksyllä 2004 kävimme koulutuksen yhteydessä läpi kesän toimeksiannot. Tässä vaiheessa yritysten väliset erot alkoivat selvästi näkyä. Oli nähtävissä, että osalle yrityksistä laadunhallintajärjestelmän perimmäinen idea alkoi avautua. Näissä yrityksissä asioita olikin työstetty määrätietoisesti ja ennakkoluulottomasti ja siitä syntyneet tuotokset oli saatu ainakin osittain kirjalliseen muotoon. Osa yrityksistä ei ollut tässä vaiheessa edes aloittaneet laadunhallintajärjestelmän rakentamista. Itse huomasin työskentelyn aikatauluttamisen tärkeyden. Koulutuksissa käsiteltyjen uusien asioiden omaksuminen ja ymmärtäminen edellytti sitä, että aiemmat vaiheet oli käyty työparien kesken läpi vähintään teoriatasolla.

Jälkeenpäin ajateltuna työskentelyn ja aikataulun suunnitteluun olisi kannattanut panostaa vieläkin enemmän. Ei riittänyt, että annetut kotitehtävät oli saatu luennolle mentäessä edellisenä iltana valmiiksi, sillä uusien asioiden jäsentely nopeasti kasvavan organisaation sisällä ei tapahdu päivässä tai kahdessa. Laatuprojektin aikana perustettiin kaksi Nastolan Sairaankuljetus Oy:n kolmesta toimipisteestä. Koko projektin ajan tuntuikin siltä, että olemme askeleen jäljessä. Oli kuitenkin iloa kuulla muiden yritysten edustajien kokemuksia tästä aiheesta, ja havaita ettemme olleet ainoita, joilla oli vaikeuksia pysyä sovitussa aikataulussa.

Samana syksynä aloitimme myös työstää prosessikuvauksia. Tarkoituksena oli, että kukin yritys tekee prosessikuvauksen kolmisivutekniikalla siitä, kuinka heillä tehdään ensihoito- ja sairaankuljetustyötä. Prosessikuvauksen tuli muodostua kolmesta eri osasta, joita ovat prosessin perustiedot, prosessin kulkukaavio ja prosessin tekstitiedot. Lisäksi tärkeimmät tukiprosessit, kuten esimerkiksi laskutus-, sopimus- ja

hankintaprosessit tuli kuvata perustietokaavakkeen avulla. Perustietokaavake toimii samalla myös uusien palvelujen suunnittelun tai ideoinnin pohjana.

Prosessikuvauksen tekeminen oli ehkä hieman yllättäenkin se kaikista työläin yksittäinen vaihe laatukäsikirjan tekemisessä. Yllättävän asiasta teki se, että prosessikuvauksessa käsitellään juuri sitä meidän ydinosiamme. Tuttujen asioiden esittäminen kirjallisessa muodossa ei periaatteessa pitäisi olla kovinkaan haastavaa, mutta oman työn ja ammattitaidon esittäminen lyhyesti ja ytimekkäästi kirjallisessa muodossa niin, että maallikkokin sen ymmärtää, ja että kaikki kohdat ovat tarvittaessa perusteltavissa myös alan ammattilaisille, ei ole aivan yksinkertaista. Prosessikuvaus sairaankuljetuksen osalta on nähtävissä tämän projektiraportin liitteenä olevassa laatukäsikirjassa.

5.4 Kevät 2005: jatkuva parantaminen, sisäinen viestintä

Pohdimme koulutuksessa kuinka asiakkailta, yhteistyökumppaneilta ja organisaation sisältä tulisi kerätä palautetta ja kuinka tätä materiaalia voisi hyödyntää. Keskusteluissa nousi esille useita eri tapoja hankkia palautetta. Suosituimmiksi keinoiksi nousivat opiskelijatyönä teetettävät erilaiset asiakastyytyväisyyskyselyt ja tutkimukset, ja perinteiset ”keikkavihkot”, joihin sairaankuljettajat kirjaavat suullisesti annettua asiakaspalautetta muistiin. Lisäksi osalle yrityksistä oli mahdollista jättää palautetta myös sähköisesti yrityksen kotisivujen kautta.

Käytäntöjä oli lähes yhtä monta kuin yritystäkin, ja kaikissa palautteenhankintamenetelmissä tuntui olevan sekä hyvät että huonot puolensa. Osa yrittäjistä oli havainnut järkeväksi kerätä palautetta esim. yhden kuukauden ajan kerran vuodessa tehostetusti. Tässä mallissa apuna toimivat valmiit kaavakkeet ja postimerkillä varustetut kirjekuoret, jotka annetaan kaikille asiakkaille ennalta sovitun ajanjakson aikana. Varsinkin yhteistyökumppaneille tehtävät kyselyt on järkevää suorittaa suunnitellusti ja kertaluonteisesti tietyin väliajoin. Tarkoitin yhteistyökumppaneilla tässä yhteydessä lähinnä sopimuskumppaneita, palo- ja pelastuslaitoksia, poliisia, hätäkeskusta, kansaneläkelaitosta ja sairaanhoitopiiriä.

Ainakin yksi Nastolan Sairaankuljetus Oy:ssä työskentelevä sairaanhoidon opiskelija on lupautunut tekemään opinnäytetyönään joko potilaille tai yhteistyökumppaneille suunnatun asiakastyytyväisyyskyselyn. Minun opinnäytetyölläni ja koko laatuprojektilla on siis jatkuvuutta.

Sertifikaattia hakevien yritysten tulee kuvata laatukäsikirjassaan, kuinka yritys hankkii aktiivisesti asiakaspalautetta eri keinoin ja kuka vastaa, analysoi ja vetää johtopäätöksiä palautteesta saatavan informaation pohjalta. Myös vastuulääkäreiltä saatu palaute koettiin tärkeäksi ensihoitotyössä kehittymisen kannalta. Ongelmaksi monella paikkakunnalla on kuitenkin noussut ensihoidon vastuulääkärin näkymättömyys. Tämä johtunee osaksi siitä, että ensihoidosta vastaaville lääkäreille ei ole kaikissa kunnissa varattu tarpeeksi työaikaakaan tämän sektorin valvonta- ja kehitystyöhön. Vastuulääkäreiltä saatu palaute tulee ymmärtää palvelun laadun mittaamisen, seurannan ja kehitystyön välineenä. Lisäksi organisaatiossa työskentelevien sairaankuljettajien menestys vastuulääkäreiden organisoimissa hoitotason testauksissa antaa puolueetonta informaatiota yrityksen toiminnasta.

Koulutuksessa keskusteltiin paljon myös sisäisestä viestinnästä, ja sen merkityksestä laatuun. Pienissä organisaatioissa sisäinen tiedonkulku toimii ilman erillistä järjestelmää. Yrityksen henkilöstö saattaa koostua esimerkiksi yrittäjäpariskunnasta ja neljästä ulkopuolisesta työntekijästä. Tämänkaltaisissa yrityksissä ei ole tarkoituksenmukaista luoda raskasta järjestelmää organisaation sisäistä viestintää varten, koska muistilaput ja ilmoitustaulu ovat kuitenkin käytännössä se toimivin tapa. Niissä yrityksissä, joissa on suurempi henkilöstö tai useampia toimipisteitä, on tärkeää pystyä varmistumaan sisäisen viestinnän toimivuudesta. Standardi ISO 9001:2000 edellyttää organisaatiolta menettelyohjetta siitä, mistä viestitään, kelle viestitään, kuka viestii, miten viestii, miten usein viestii, miten tieto on tallessa ja kuinka nämä kaikki asiat voitaisiin tehdä mahdollisimman tehokkaasti.

Erilaisten palautteiden hankinta, analysointi ja hyödyntäminen ovat keino liiketoiminnan kehittämiseen eli jatkuvaan parantamiseen. Kehittyäkseen organisaation on kuitenkin otettava huomioon lisäksi se, kuinka poikkeavien palvelutapahtumien syntymistä voidaan ennalta ehkäistä. Yrityksellä on oltava myös suunnitelma siitä, miten havaittuihin poikkeamiin tai läheltä piti –tilanteisiin reagoidaan.

Laadin yrityksellemme koulutuksesta saamani aineiston pohjalta kehitysraportti - kaavakkeen ennalta ehkäiseviä ja korjaavia toimenpiteitä varten. Kaavake ohjaa vastuussa olevaa henkilö toimimaan aina vähintään asettamiemme minimivaatimusten mukaisesti. Sama kaavake toimii tätä kirjoitettaessa myös vikailmoituksena, esimerkiksi kalustorikoissa. Kehitysraportit käsitellään tapauksesta vastuussa olevien henkilöiden lisäksi aina Laatutiimin kokouksissa.

5.5 Syksy 2005: henkilöstön perehdyttäminen ja sisäinen auditointi

Syksy 2005 kului viimeistellessä laatukäsikirjaa ja perehdyttämällä muuta henkilöstöä laadunhallintajärjestelmäämme. Tälle syksylle mahtui myös kaikkien mukana olleiden yritysten sisäiset auditoinnit ja niihin liittyvät koulutukset. Sisäinen auditointi tarkoittaa tässä tapauksessa niitä Suomen Sairaankuljetusliitto ry:n jäsenyritysten toisilleen suorittamia arviointeja, jotka ovat hakemassa ISO 9001:2000 laadunhallintajärjestelmälleen sertifiointia. Nastolan Sairaankuljetus Oy suoritti Oriveden Sairasautopalvelu Ky:n sisäisen auditoinnin kirjoittajan toimiessa pääarvioijana.

Marraskuuhun mennessä laatukäsikirjan piti olla kaikkine liitteineen valmis ja lähetetty eteenpäin, henkilöstö perehdytetty uusiin asioihin, ja koko laadunhallintajärjestelmän toimia käytännössä ainakin jollain tasolla. Toimitin kaikkiin toimipisteisiin vaadittavat kirjalliset tuotokset syksyn 2005 aikana, ja perehdytin sairaankuljetushenkilöstöä laadunhallintajärjestelmäämme työpaikkakoulutuksen avulla.

Varsinainen tulikoe oli 12.12.2005, jolloin Etelä-Suomen Ensihoito Oy:n edustajat suorittivat yrityksessämme sisäisen auditoinnin. Nastolan Sairaankuljetus Oy:n sisäinen auditointi suoritettiin Etelä-Suomen Ensihoito Oy: tekemän auditointisuunnitelman mukaisesti. Auditoinnissa tarkasteltiin sairaankuljetusprosessin lisäksi ISO 9001:2000 laadunhallintajärjestelmän seuraavia osa-alueita:

- laatupolitiikka ja menestystekijät
- organisointi
- liiketoiminnan suunnittelu, tavoitteet ja mittarit

- johdon katselmus
- resurssit, henkilöstön rekrytointi ja koulutus
- kalusto
- lääkintä- ja mittalaitteet
- työympäristö
- tukiprosessit (sopimus- ja hankinta)
- asiakastyytyväisyyden mittaaminen
- henkilöstötyytyväisyyden mittaaminen

Etelä-Suomen Ensihoito Oy:n toteuttamassa sisäisessä auditoinnissa laadunhallintajärjestelmästäme löytyi kaksi lievää poikkeamaa. Korjaaviin toimenpiteisiin ryhdyttiin välittömästi ja näistä korjaavista toimenpiteistä raportoitiin sisäisen auditoinnin suorittavan organisaation pääarvioijalle, josta tieto välittyy Suomen Sairaankuljetusliitolle ja ulkoisen auditoinnin suorittavalle Inspecta Sertifiointi Oy:lle.

5.6. Kevät 2006: laadunhallintajärjestelmän sertifiointi

Kevään 2006 aikana laadunhallintajärjestelmä haki vielä muotoaan. Koko henkilöstö joutui harjoittelemaan ja omaksumaan edellisen syksyn ja vuoden vaihteen aikana paljon uusia käytäntöjä kuten kehitysraportointi, asiakaspalautteen hankkiminen, koulutuskalenterin noudattaminen, uudet työohjeet, kehityskeskustelujen käynnistyminen ja henkilökohtaiset vastualueet. Muutosvastarintaa ilmeni yllättävän vähän, mikä johtunee onnistumisestamme työnjaossa. Laadunhallintajärjestelmän käytäntöön vieminen ei rasittanut ketään sairaankuljettajaa tai lääkintäesimiestä liian paljon. Suurimmaksi haasteeksi näyttääkin tulevan eri toimipisteiden välille ajan myötä muodostuneiden eroavaisuuksien kaventaminen niin, että organisaation kaikkien toimipisteiden toimintatavat olisivat tietyiltä osin täysin yhteneväiset.

Työvoitto. Keväällä 2006 Nastolan Sairaankuljetus Oy:n ISO laadunhallintajärjestelmälle, ISO 9001:2000, myönnettiin sertifiikaatti. Samana keväänä osalle sertifiikaattia hakevista yrityksistä suoritettiin ulkoinen auditointi, joka suoritettiin Inspecta Sertifiointi Oy:n toimesta.

5.7 Laadunhallintajärjestelmän tulevaisuus

Nastolan Sairaankuljetus Oy:n ISO 9001:2000 laadunhallintajärjestelmän ulkoinen auditointi suoritetaan viimeistään vuoden 2008 loppuun mennessä. Todennäköisesti auditointi tapahtuu jo syksyn 2006, tai kevään 2007 aikana. Ulkoista auditointia tullaan tekemään jatkossakin vähintään kahden vuoden välein. Näin ollen voimassa oleva sertifikaatti on todiste laatutyön jatkuvuudesta. Itse aion jatkaa työskentelyäni Laatu tiimissä. Minun vastuullani on myös tehdä laatu tiedostoihin tarvittavat päivitykset.

Mahdollisesti jopa kaksi opinnäytetyötä tulee lähitulevaisuudessa liittymään Nastolan Sairaankuljetus Oy:n laadunhallintajärjestelmään. Opinnäytetöiden aiheet liittyvät asiakastyytyväisyyden mittaamiseen. Opinnäytetöistä saadun informaation perusteella pystymme arvioimaan ja kehittämään toimintaamme edelleen. Kova työ kannatti, projektilla on jatkuvuutta.

6 POHDINTA

Standardi ISO 9001:2000 asettaa jatkossa minimivaatimukset Nastolan Sairaankuljetus Oy:n laadunhallintajärjestelmälle. Tämä tarkoittaa käytännössä organisatorakenteen, prosessien, menettelyjen ja resurssien tehokasta johtamista tietyin kriteerein, jotka kyseisessä standardissa tarkasti määritellään. Standardin asettamien vaatimusten noudattamista valvotaan jatkuvasti sisäisten ja ulkoisten auditointien avulla. Ulkoiset auditoinnit ovat avainasemassa arvioitaessa sertifioituneen yrityksen toiminnan uskottavuutta asiakkaiden eli potilaiden ja heidän omaistensa, ja sopimus- ja yhteistyökumppaneiden näkökulmasta.

Sertifikaatti tuo yritykselle lisäarvoa.

Sertifikaatin tuoma lisäarvo konkretisoituu tarjouskilpailuissa. Palveluntuottajien välistä vertailua tapahtuu aina määräajoin kaikissa niissä kunnissa, jotka eivät tuota sairaankuljetuspalveluita omana toimintanaan, vaan ostavat palvelun ulkopuoliselta palveluntuottajalta kilpailutuksen jälkeen. Tarjouskilpailuiden avulla kunnilla on

mahdollisuus asettaa ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluntuottajille tarkat laatuvaatimukset. Tämän menettelyn avulla kunnat tai kuntayhtymät pystyy tekemään hankintoja, jotka ovat hinta-laatu suhteeltaan hyviä.

Tarjouskilpailut ovat siis toimiva tapa vaikuttaa kuntien terveydenhuollon kustannusten kehitykseen. Vaarana tarjouskilpailuissa piilee kuitenkin se, että palveluntuottajaorganisaatiot joutuvat tinkimään palveluidensa laadusta yrittäessään saada kustannukset mahdollisimman pieniksi. Näissä olosuhteissa ainoastaan palveluntuottajat, joilla on laadunhallintajärjestelmälleen voimassa oleva sertifikaatti, pystyvät todennetulla varmuudella täyttämään lakisääteiset velvoitteet.

Tarjouspyynnön tekijät määrittelevät laatuvaatimukset. Näin ollen he ovat osaltaan vastuussa siitä, millaista hoitoa kyseessä olevan kunnan asukkaat tulevat saamaan äkillisesti sairastuttuaan tai loukkaannuttuaan. Ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluiden laatuun kannattaa suhtautua tietyllä vakavuudella, sillä parhaimmillaan se on henkeä pelastavaa toimintaa - ehkä juuri sinun.

Henkilökohtaisesti koen laadunhallintajärjestelmämme varmistavan sen, että kaikilla organisaatiossamme työskentelevillä sairaankuljettajilla on ainakin mahdollisuus toimia ammatin vaatimalla tavalla. Toteuttaessani sairaalan ulkopuolella tapahtuvaa hoitotyötä voin koulutukseni ja maalaisjärkeni lisäksi luottaa siihen, että pyriessäni tietoisesti toimimaan laadunhallintajärjestelmän asettamien vaatimusten mukaisesti ja noudattamalla sen määrittelemää sairaankuljetusprosessia, otan automaattisesti huomioon kaikki ne keskeisimmät asiat, jotka vaikuttavat antamani palvelun, eli hoidon, laatuun.

LÄHTEET:

- Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L., Sillanpää, K. 1999. Ensihoidon käsikirja. Tammer-Paino Oy. Tampere.
- Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L., Sillanpää, K. 2003. Uusi Ensihoidon käsikirja. Tammer-Paino Oy. Tampere.
- Castren, M., Kinnunen, A. Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J., Väisänen, O. 2005. Ensihoidon perusteet. 3. Uudistettu painos. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu.
- Hallila, L. 1996. Hoitotyön käytännön laatuvaatimusten luokittelu ja arviointi. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden koulutusohjelma. Pro Gradu tutkielma.
- Helsilä, M. 2002. Käytännön henkilöstötyö. 1. Painos. Tammer-Paino Oy, Tampere.
- Inspecta Sertifiointi Oy. 2006 [viitattu 7.3.2006]. Etusivu. Saatavissa: <http://www.sfs-sertifiointi.fi/sfs/>
- Jalkanen, M. 2005. Sisäinen auditointi. Päätöspalaveri. 12.12.2005
- Lahden ammattikorkeakoulun opinnäytetyöryhmä. 2005 [viitattu 10.2.2006] . Lahden ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohje. Saatavissa: <http://reppu.lamk.fi/file.php/1/opinnaytetyo/opinnaytetyoohje.pdf>
- Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L., Hietanen, H. 2004. Hoitotyön osaaminen. 1. Painos. WSOY, Porvoo.
- Moisio, J. 2004. 12.3.2004 Laatujärjestelmäprojektin runko-ohjelma. Työsuunnitelma
- Moisio, J. 2004. Laatukoulutus. Luento. 20.4.2004.
- Moisio, J. 2004. Koulutusmateriaali. SSK:n Laatukoulutus v. 2004 aloittanut ryhmä.
- Rasku, T. 1999. Rintakipupotilaan hyvä ensihoito. Pro Gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos.
- Rasku, T., Sopanen, P., Toivola, T. 1999. Hoitoa ympäri vuorokauden. 1. Painos. WSOY, Porvoo.
- Sintonen, H., Pekurinen, M., Linnakko, E. 1997. Terveystaloustiede. 1. Painos. WSOY, Porvoo.

- Suomen Standardoimisliitto SFS ry 2001. Sata usein esitettyä kysymystä uudesta ISO 9000 –sarjasta.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2005 [viitattu 10.10.2005].
Terveys 2015 –kansanterveysohjelma. Saatavissa:
<http://www.stm.fi/Resource.phx/hankk/hankt/terveys2015.htx>
- Terveydenhuollon oikeusturvakeskus. 2006 [viitattu 3.5.2006].
Saatavissa: www.teo.fi/Hakemistot/h10/10y.pdf
- Valtion säädöstietopankki FINLEX. 2006. [viitattu 3.5.2006].
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785
Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Veräjänkorva, O. 2003. Projektityöskentely hoitotyöntekijöiden lääkehoidon osaamisen kehittämisessä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 16. Turun kaupungin painatuspalvelut. Turku.
- Vuori, H. 1993. Terveydenhuollon laadunvarmistus. Vammalan kirjapaino Oy, Vammala

Nastolan Sairaankuljetus Oy

NASTOLA



Hollola

Hämeenkoski

Iitti

www.sairaankuljetus.fi

Kärkölä

Laatukäsikirja

Nastola



Nastolan Sairaankuljetus Oy:n Laatukäsikirja on selkeä ja havainnollinen kuvaus konsernimme toiminnasta ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluiden osalta.

Laatukäsikirjaa voidaan käyttää monella eri tavalla: uusien työntekijöiden ja opiskelijoiden oppaana, yrityksemme esittelymateriaalina työelämän viestintätilanteissa ja henkilöstömme ohjenuorana käytännön työssä. Lisäksi käsikirja toimii konkreettisenä takuutodistuksena asiakkaillemme ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluidemme laadun tasosta.

Tämä käsikirja antaa lukijalleen monipuolista tietoa siitä, millaisia asioita organisaation on otettava huomioon toteuttaessaan sairaalan ulkopuolella tapahtuvaa hoitotyötä uskottavasti ja asiakaslähtöisesti 2000-luvulla.

Lukijalle

Tähän Laatukäsikirjaan on kirjattu ne keinot, joilla organisaatiomme laatujärjestelmä pystyy täyttämään ISO 9001:2000 standardin asettamat vaatimukset ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluiden osalta. Laatujärjestelmän rakentamiseen olemme saaneet apua Suomen Sairaankuljetusliitolta, joka järjesti aiheesta koulutusta ajalla 20.4.2004 – 30.8.2005. Projektivaihe kesti kaikkiaan lähes puolitoista vuotta, jonka aikana kävimme läpi käytännössä kaikki konsernimme osa-alueet, jotka vaikuttavat antamamme palvelun laatuun. Projektivaiheen voidaan katsoa päättyneeksi tämän Laatukäsikirjan valmistuessa, jonka jälkeen varsinainen työ laadun parantamiseksi saattoi alkaa. Lisäarvoa ja uskottavuutta tälle asialle tuo se, että toimintaamme nykyisin valvoo täysin ulkopuolinen, riippumaton ja taloudellista voittoa tavoittelematon Suomen Standardisoimisliitto SFS ry. Tämän vuoksi meidän on ollut pakko pystyä luomaan käytännöllinen ja toimiva järjestelmä, johon koko konsernin henkilöstö pystyy sitoutumaan ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluiden osalta nyt ja tulevaisuudessa. Kansainvälisen ISO (International Organization for Standardization) standardin ansiosta kestämmme ensihoito- ja

sairaankuljetuspalveluiden laadun suhteen myös kansainvälisen vertailun.

Hoitotiede tuo oman lisämausteensa tähän Laatukäsikirjaan ja sen eri liitteisiin. Hoitotieteen sekoittaminen aiemmin totuttuun palo- ja pelastuskeskeiseen ajatteluun sairaankuljetuksessa johtuu tässä työssä paljolti siitä syystä, että tämä Laatukäsikirja toimii lisäksi päättötyönä minun sairaanhoitajaopinnoissani. Olen pyrkinyt tuomaan soveltuvilta osin esiin niitä arvoja, jotka vallitsevat tämän päivän hoitotyön malleissa. Ensihoidon tulee erilaisten toimenpiteiden suorittamisen lisäksi olla myös inhimillistä toimintaa, aina ja kaikissa olosuhteissa. Nastolan Sairaankuljetus Oy:n Laatukäsikirjaa on siis tehty näiltä osin yhteistyössä myös Lahden ammattikorkeakoulun kanssa. Näin ollen olemme saaneet hyödyntää eri alojen asiantuntijuutta rakentaessamme tätä laatujärjestelmää.

Nastolassa syksyllä 2005

Jussi Niemi

Kirjoittajat

Jyri Mäkinen, toimitusjohtaja,
sairaanhoitaja

Jussi Niemi, sairaankuljettaja,
sairaanhoidon opiskelija

Sisälllys

1 Sairaankuljetusalan esittely 5

Sairaankuljetusalan toimintaa ohjaavat normit ja viranomaistahot 5
Sairaankuljetustoiminnan keskeistä terminologiaa 6

2 Nastolan Sairaankuljetus Oy:n esittely 9

Asiakaskuntamme 11
Palveluvalikoimamme 11
Yhteistyökumppanimme 12
Kilpailukykytekijämme 13
Asiakkaidemme ja sidosryhmiemme odotukset 12
Nastolan Sairaankuljetus Oy:n arvot, visio ja toiminta-ajatus 12

3 Suomen Sairaankuljetusliiton arvot visio ja toiminta-ajatus 13

4 Laatu politiikka ja menestystekijät 15

Suomen Sairaankuljetusliiton hyvän sairaankuljetuspalvelun kriteerit 15
Konsernimme laatu politiikka ja menestystekijät 15

5 Johtaminen 16

Organisointi 16
Liiketoiminnan suunnittelu, tavoitteet ja mittarit 16
Laatujärjestelmän rakenne 17
Ohjeistus, päivittäminen ja jakelu 17
Tallenteet ja tiedostot 18
Sisäinen viestintä 18
Johdon katselmus 19

6 Resurssien hallinta 20

resurssien suunnittelu ja varaaminen 20
henkilöstön rekrytointi ja koulutus 20
ensihoidossa käytettävät lääkintä- ja mittalaitteet 21
työympäristö 22

7 Prosessien hallinta 22

Asiakkaita palvelevat pääprosessit 22
Toiminnassa tarvittavat tukiprosessit 23

8 Laatujärjestelmän toimivuuden ja tehokkuuden arviointi 23

Asiakastyytyväisyyden mittaaminen 23
Tuotteiden ja palveluiden laadun mittaaminen / seuranta 23
Prosessien mittaaminen 24
Henkilöstötyytyväisyyden mittaaminen 24
Korjaavat ja ennalta ehkäisevät toimenpiteet 25
Toimintajärjestelmän toimivuuden ja tehokkuuden arviointi 25

9 Laatukäsikirjaan liittyvät menettelyohjeet ja liitteet 25

10 Sairaankuljetusprosessi 26 - 32

1. Sairaankuljetusalan esittely

Sairaankuljetus ja ensihoito on Suomessa kansanterveyslakiin perustuvaa toimintaa. Toiminnan järjestämisestä vastaa kansanterveyslain mukaisesti kunnat. Kunnat tai kansanterveystyöskuntayhtymät järjestävät sairaankuljetuspalvelut alueellaan joko itse omana toimintanaan tai sopimuksella ostaen ne yksityisiltä sairaankuljetusyrityksiltä tai pelastustoimelta.

Suurin osa Suomen kunnista järjestää palvelut ostaen ne yksityisiltä sairaankuljetusyrityksiltä. Sairaankuljetuksen taso ja valmiudet määritellään kunnan ja palveluntuottajan välisellä sopimuksella. Valtaosa yrityksistä suorittaa ktl:n edellyttämää lakisääteistä palvelua ja muutama yritys hankkii toimeentulonsa kiireettömistä eri laitosten välisistä potilassiirroista.



1.1. Sairaankuljetusalan toimintaa ohjaavat normit ja viranomaistahot.

Toimintaa ohjaavat lait:

- kansanterveyslaki (66/72)
- erikoissairaanhoidolaki (1062/89)
- sairastakuutuslaki (11/63)
- lääkelaki (508/87)
- laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/94)
- laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/92)
- potilasvahinkolaki (585/1986)
- mielenterveyslaki (1116/90)
- tartuntatautilaki (583/86)
- tieliikennelaki (267/91)
- rikoslaki (39A/89)
- pelastustoimenlaki (561/99)
- laki sosiaali- ja terveystoimen asiakasmaksuista (374/92)
- laki sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksista (1386/93)

Toimintaa ohjaavat asetukset:

- sairaankuljetusasetus (565/94)
- asetukset terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/94)

Valvonta- ja ohjausvastuu:

- perustason sairaankuljetus: terveyskeskuksen vastuulääkäri
- hoitotason sairaankuljetus: tk:n vastuulääkäri ja osaltaan sairaanhoitopiirin vastuulääkäri

Toimintaa ohjaavat viranomaistohot:

- Kunta/terveysvirasto (valmiussopimus)
- Hätäkeskuslaitos (tehtäviin hälyttäminen)
- Kansa-eläkelaitos (matkakorvaukset)
- Lääninhallitus liikenneosasto (sairaankuljetuslupa)
- Lääninhallitus sosiaali- ja terveysosasto (mm.valitukset)
- Sosiaali- ja terveysministeriö (lääkinnällinen pelastustoimi) (hoitoon liittyvä lainsäädäntö)
- Liikenneministeriö (taksan vahvistus, liikennelupa lainsäädäntö, ajoneuvohallinto)
- Tilastokeskus (sairaankuljetus indeksi)
- Sisäasianministeriö (poliisi ja pelastustoimi)

1.2. Sairaankuljetustoiminnan keskeistä terminologiaa

Ambulanssi:

Potilaan kuljetuksen aikaista hoitoa ja seurantaa varten erikoisrakennettu ja – varusteltu auto tai muu ajoneuvo.

Ensiapu:

Maallikon toimintaa tapahtumapaikalla, jolla pyritään estämään potilaan tilan paheneminen samalla kun huolehditaan lisäavun hälyttämisestä tapahtumapaikalle.

Ensihoidon vastuulääkäri:

Terveyskeskuksen(perustaso / hoitotaso) ja sairaanhoitopiirin (hoitotaso) nimittämä lääkäri, joka vastaa osaltaan alueensa ensihoitopalveluiden valvonnasta, ohjeistuksesta ja koulutuksesta.

Ensihoito:

Asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön tekemä tilannearvio ja sen mukainen annettu välitön hoito, jolla vammautuneen tai sairastuneen potilaan elintoiminnot pyritään käynnistämään, ylläpitämään ja turvaamaan. Terveystilaa pyritään parantamaan perusvälineillä, lääkkeillä tai muilla hoitotoimenpiteillä.

Ensihoitopalvelu:

Terveysthuollon toimintaa, jonka perustehtävänä on turvata äkisti sairastuneen tai vammautuneen uhrin/potilaan korkeatasoinen hoito tapahtumapaikalla, sairaankuljetuksen aikana ja sairaalassa. Ensihoitopalvelu on osa terveydenhuollon peruspäivystyspalveluita.

Hoitotason sairaankuljetus / hoitotason sairaankuljettaja

Terveysthuollon ammattihenkilö jolla on toimintavalmius aloittaa potilaan hoito tehostetun hoidon tasolla ja toteuttaa kuljetus siten, että potilaan elintoiminnot voidaan turvata.

Hoito-ohjeet/hoitovelvoitteet:

Vastuulääkärin antamat erilliset hoito-ohjeet, jotka koskevat niitä hoidon osa-alueita, joihin sairaankuljettajan perus- tai jatkokoulutus ei anna valtuuksia. Sekä perus- että hoitotasolle annetuista ohjeista vastaa tk:n ensihoidon vastuulääkäri, hoitotasolla osaltaan myös sairaanhoitopiirin vastuulääkäri.

Hoitoketju ja sen toiminnot:

Toiminnallinen palveluketju, joka käynnistyy soittamalla hätänumeroon 112 tai muuhun sovittuun hälytysnumeroon

- **ensiauttaja:** tilanearvio, hätäilmoitus, ensiapu
- **hätäkeskus:** riskinarvio, oikean yksikön hälyttäminen, puhelinohjaus, tilanteen seuranta
- **sairaan kuljetus:** potilaan tutkiminen ja hoito voimassa olevien ohjeistuksen tai konsultaation pohjalta
- **sairaalan päivystysalue:** potilaan hoito poliklinikalla, leikkaussalissa tai teho-osastolla

Hätäkeskus/aluehälytyskeskus:

Yleinen hätäilmoituskeskus, joka ottaa keskitetysti vastaan yleiseen hätänumeroon (112) tulevat puhelut. Hätäkeskuspäivystäjä määrittelee sekä tehtävän luonteen että kiireellisyyden ja hälyttää kulloinkin tarkoituksenmukaisimman yksikön/yksiköt kohteeseen.

Hätätilapotilas:

Äkillisesti sairastunut tai vammautunut potilas, joka ilman nopeaa tilanarviointia ja hoitoa on vaarassa menehtyä.

Konsultaatio:

Ensihoitotilanteessa tapahtuva ohjeen/neuvon/määräyksen kysyminen lääkäriltä.

Lääkinnällinen pelastustoimi:

Laitosten ensihoitotoimi ja kaikki lääkinällinen toiminta niiden ulkopuolella sekä päivittäisissä että poikkeusoloissa.

Perustason sairaankuljetus:

Tarkoittaa potilaan hoitoa ja kuljetusta, jolla on riittävät valmiudet valvoa ja huolehtia potilaasta siten, ettei hänen tilansa kuljetuksen aikana odottamatta huonone, ja mahdollisuudet aloittaa yksinkertaiset henkeä pelastavat toimenpiteet.

Potilasasiakirjat:

Potilaan terveydenseurannasta ja sairaanhoidosta koottu kansio, joka täydentyy reaaliaikaisesti potilaan terveydentilan ja saadun sairaanhoidon mukaisesti. Potilasasiakirjoja säilytetään arkistolain edellyttämässä paikassa lain edellyttämän ajan.

Sairaanhoitopiiri:

Kuntien muodostama kuntayhtymä, joka tuottaa alueensa erikoissairaanhoidon palveluita. Vastaa alueen ensihoidon hoitotason valvonnasta, ohjeistuksesta ja koulutuksesta.

Sairaankuljetus/sairaankuljettaja

Sairaankuljetuksella tarkoitetaan ammatillista asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön toimesta tapahtuvaa henkilökuljetusta sairaankuljetusajoneuvolla tai erityisajoneuvolla ja ennen kuljetusta tai kuljetuksen aikana annettavaa ensihoitoa, joka johtuu sairaudesta, vammautumisesta tai muusta hätätilasta.

Sairaankuljetustehtävän riski:

Hätäkeskuspäivystäjän hätäpuhelun perusteella tekemä arvio potilaan nopean ensihoidon alkamisen tarpeesta.

Terveyskeskus:

Järjestelmä, jolla kunta turvaa kuntalaisten ennaltaehkäisevän terveydenhuollon (esim. neuvolat) ja sairaanhoidon (esim. lääkärin päivystyspalvelut). Huolehtii sairaankuljetuksen järjestämisestä alueellaan ja vastaa perustason valvonnasta ja ohjeistuksesta.

Valmiussopimus:

Kunnan/kuntayhtymän kanssa yhteisesti laadittu sopimus alueen sairaankuljetus- ja ensihoitovalmiudesta.



2. Nastolan Sairaankuljetus Oy:n esittely

Nastolan Sairaankuljetus Oy on perustettu vuonna 1976. Yrityksemme on tuottanut sairaankuljetuspalveluja jo kolmen vuosikymmenen ajan kehittyen nykyaikaiseksi ensihoitopalvelujen tuottajaksi. Pitkän toimintahistoriamme ja työmme korkean tason vuoksi nautimme sekä valtakunnallisesti että paikallisesti luotettavasta maineesta. Toimintamme on mahdollistanut vaihtoehtoisen ja kustannustehokkaan toimintamallin kunnille sekä nostanut alan tasoa myös alueen muilla tuottajilla.

Toiminta-alueenamme on tällä hetkellä Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri, jossa yrityksillämme on useiden kuntien kanssa ensihoito/sairaankuljetus sopimus. Toiminta-ajatuksenamme on tuottaa ensihoitopalveluita porrastetusti ja korkeatasoisesti kuntalaisten hyväksi, sekä kehittää alueellista yhteistoimintaa ja naapuriapua.

Sairaankuljetus- ja ensihoitopalveluiden lisäksi tuotamme myös taksi- ja pienolinja-autoliikennöintiä.



Nastolan Sairaankuljetus Oy

Nastolan Sairaankuljetus Oy:

- konsernin emoyhtiö
- perustettu v. 1976 (Eero Mäkinen)
- tj. Jyri Mäkinen

Tytäryhtiöt:

- Hollolan Sairaankuljetus Oy
- Palveluliikenne Salpaus Oy
- Päijät-Hämeen Ensihoito ja Sairaankuljetus Oy

Yhteystiedot

Osoite: Vesarinhaara 8, 15560 Nastola

Puh: +358 3 8835301

Fax: +358 3 8835305

www:

www.sairaankuljetus.fi

E-mail:

etunimi.sukunimi@sairaankuljetus.fi



2.1. Asiakaskuntamme

Asiakaskuntamme koostuu pääosin Nastolan ja Iitin kuntalaisista, sekä Tiirismaan kansanterveystyön kuntayhtymän (Hollola, Kärkölä ja Hämeenkoski) asukkaista. Lisäksi hoidamme näiden kuntien alueella äkillisesti sairastuneita tai loukkaantuneita henkilöitä sekä heidän omaisiaan. Asiakaskuntaamme kuuluvat myös Nastolan, Iitin ja Hollolan terveyskeskukset sekä Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Tilausluontoisesti palvelemme kirjavaa yleisötapahtumajärjestäjien joukkoa.

2.2. Palveluvalikoimamme

Palveluvalikoimamme muodostuu sairaankuljetus- ja ensihoitotoiminnasta, joihin liittyen tarjoamme myös koulutusta. Tarkoituksena on myös toteuttaa kotisairaalakokeilu Nastolan kunnan alueella vuoden 2006 alussa. Konsernin palveluvalikoimaan kuuluu myös taksi- ja pienolinja-autoliikennöinti.



2.3. Yhteistyökumppanimme

Toimintaamme ovat osaltaan mahdollistamassa ja täydentämässä useat eri tahot kuten:

- Nastolan, Iitin, Hollolan, Kärkölan ja Hämeenkosken kunnat ja terveyskeskukset
- palo- ja pelastuslaitokset, poliisi, hätäkeskuslaitos, hautausoimistot
- Kansaneläkelaitos, Osuuspankki, Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri
- Esso ja Shell

Asiantuntevat tavarantoimittajamme muodostavat myös merkittävän osan yhteistyöverkostoamme. Näistä mainittakoon esimerkiksi:

- Veho Oy
- Profile Vehicles Oy
- Medtronic Finland Oy
- Ferno Norden Oy
- Laerdal



2.4. Kilpailukykytekijämme

Konsernin omistajilla ja henkilökunnalla on hyvä peruskoulutus ja monipuolinen työkokemus. Näihin ominaisuuksiin yhdistetty jatkuva työpaikkakoulutus luo puitteet ammattimaiselle ja ihmisläheiselle toiminnalle. Jokaisen hoitotasolla toimivan sairaankuljettajan riittävä teoreettinen tieto ja tekninen osaaminen todennetaan säännöllisesti Päijät-Hämeen sairaanhoidopiirin järjestämissä hoitotason testauksissa.

Työyhteisön joustavuus ja nopea mukautuvuus muuttuviin haasteisiin kertoo puolestaan työyhteisön jokaisen yksilön korkeasta motivaatiosta ja halusta toimia oman osaamisen ylärajalla. Kaikilla on mahdollisuus tuoda omat vahvuutensa esiin. Toimintamme kehittyy jatkuvasti henkilöstön, vastuulääkäriin ja sidosryhmien avulla. Myös tämä ISO 9001:2000 laadunhallintajärjestelmä osaltaan mahdollistaa suunnitelmallisen ja pitkäjänteisen kehittymisen. Potilaan kohtaamisessa ohjenuoranamme toimii sairaanhoitajan eettiset ohjeet (LIITE 1). Yrityksellä on pitkä toimintahistoria ja valtakunnallisesti luotettava maine.

2.5. Asiakkaidemme ja sidosryhmiemme odotukset

Asiakkaidemme ja sidosryhmiemme odotukset toimintaamme kohtaan ohjaavat meitä työssämme. Tärkeimmät odotukset konsernia kohtaan muodostuu seuraavista asioista:

- luotettavuus ja ammattitaito
- laatu ja toimintavarmuus
- kustannustehokkuus ja lainkuuliaisuus

2.6. Nastolan sairaankuljetus Oy:n arvot, visio ja toiminta-ajatus

2.6.1 Konsernimme arvot

Konsernimme johdon sekä henkilöstön yhteiset arvot muodostuu seuraavista asioista:

- lainkuuliaisuus
- luotettavuus
- ihmisten kunnioittaminen
- ammatillisuus
- joustavuus

Konsernimme arvot, visio ja toiminta-ajatus on kirjattu kaikissa toimipisteissä seinätauluihin.

2.6.2. Konsernimme visio

Yrityksemme visio 2008 on:

- toiminnan hallittu kasvu ja vakiinnuttaminen
- kotisairaaloiminnan kuuluminen kiinteästi palveluvalikoimaamme
- henkilöstön ammatillisen kehittämisen tulokset nähtävissä
- koko konserni on onnistuneesti sitoutettu laatujärjestelmään

2.6.3. Konsernimme toiminta-ajatus

Konsernimme toiminta-ajatuksena on:

- tuottaa laadukkaita sairaankuljetus- ja ensihoitopalveluita asiakasryhmillemme
- kehittää edelleen oman sektorimme hoitotyötä
- arvioida työmme laatua ja vastata yhteiskunnan muuttuviin odotuksiin

3. Suomen Sairaankuljetusliiton arvot visio ja toiminta-ajatus

3.1. Suomen Sairaankuljetusliiton arvot

Suomen Sairaankuljetusliitto on pilottiyri-tysten kanssa päätynt seuraaviin arvoihin, jotka otetaan kaikessa SSK:n toiminnassa huomioon:

- lainkuuliaisuus

- luotettavuus
- tasapuolisuus
- ihmisten kunnioittaminen
- lojaalisuus ja ”reilun pelin” henki
- asiantuntemuksen jatkuva kehittäminen

3.2. Suomen Sairaankuljetusliiton visio

Liiton visio on laadittu yhdessä pilottiyri-tysten kanssa. SSK:n vision mukaan jäsenet:

- parantavat näkyvyyttään ja imagoaan
- yli 50 % kaikista jäsenyrityksistä on laatujärjestelmän piirissä
- harjoittavat korkealaatuista ja ammatil- lista sairaankuljetusta ja ensihoitoa
- järjestävät koulutusta koko henkilös- tölleen (omistajat, henkilökunta)
- henkilöstö kuuluu terveydenhuollon ammatinharjoittajien rekisteriin
- kansainvälistyvät
- edistävät liiton toimintaan koottavan vuoden puskurirahaston kokoamista
- verkostoitumisen kehittäminen

3.3. SSK:n toiminta-ajatus

- huolehtia jäsenyritysten edunvalvonnasta
- huolehtia markkinoinnista ja alan tunnetuksi tekemisestä sekä lehden ylläpito
- jäsenyritysten laatujärjestelmien

seuranta

- yhtenäisten taksojen määrittely

4. Laatupolitiikka ja menestystekijät

4.1 Suomen Sairaankuljetusliiton hyvän sairaankuljetuspalvelun kriteerit

Suomen Sairaankuljetusliiton laatupolitiikka laadittiin yhdessä pilottiprojektiin osallistuneiden yritysten kanssa. Laatupolitiikka kuvaa millaisista hyvän sairaankuljetuspalvelun kriteereistä SSK pitää kiinni. Hyvä yhteistyö ja halu parantaa toimintoja sekä kiinnostus toimintojen kehittämistä kohtaan auttavat liittoa saavuttamaan yhdessä laaditut tavoitteet:

- yrityksillä on nuhteeton maine
- yrityksillä on toiminta-ajatus, joka on henkilöstön tiedossa
- yritykset ottavat vastaan ja antavat palautetta
- yritykset ja liitto aktivoivat sosiaalista toimintaa
- yritysten työntekijät ovat motivoituneita ja työhönsä sitoutuneita
- yrityksissä käytetään yrityskohtaista yhtenäistä työvaatetusta
- yritysten toiminta on tavoitteellista

yritykset noudattavat hoitotyössään lakien ja asetusten määräyksiä

- yritykset ovat asiakaslähtöisyyteen sitoutuneita

- yritykset ylläpitävät alueen vaatimukseen soveltuvaa kunnossa olevaa kalustoa ja pitävät ne siistinä
- yrityksiä johdetaan henkilöstön osallistumista edistäen

Sairaankuljetusliitto ja sen laatujärjestelmään sitoutuneet yritykset sitoutuvat edellä oleviin periaatteisiin ja ottavat ne huomioon omassa toiminnassaan. Sairaankuljetusliitto sitoutuu näiden periaatteiden pohjalta liittokokouksessaan asettamaan yhteisiä kehittämisteemoja, joihin laatujärjestelmähankkeeseen liittyneet yritykset sitoutuvat omien kehittämistavoitteidensa lisäksi.

4.2 Konsernimme laatupolitiikka ja menestystekijät

Konsernin pitkä toimintahistoria ja kattava palveluvalikoima yhdessä menestystekijöidemme kanssa tekee meistä alueemme edelläkävijöitä. Menestystekijöitämme ovat:

- motivoitunut ja ammattitaitoinen henkilökunta
- avoin kanssakäyminen sidosryhmien kanssa
- organisaation joustavuus
- henkilöstön osallistuminen päätöksentekoon

Konsernimme noudattaa SSK:n yhteisen laatupolitiikan lisäksi yllä olevia omakoh-

taisia periaatteita ja asettaa niiden pohjalta jatkuvaan parantamiseen tähtääviä kehittämistavoitteita. Oman laatupolitiikkamme toteutumista seuraamme kohtien 8.2. ja 8.3. yhteydessä määrittelemiemme mittareiden avulla.

5. Johtaminen

5.1 Organisointi

Nastolan Sairaankuljetus Oy:n laatujärjestelmän rakentamisesta vastaa toimitusjohtaja Jyri Mäkinen ja sairaankuljettaja Jussi Niemi. He vastaavat myös jatkossa laatujärjestelmän hallinnasta ja organisoinnista, ja tiedottavat konsernin muuta henkilöstöä järjestelmään liittyvistä asioista Laatutiimin ja muiden sisäisessä viestinnässä käytettävien keinojen avulla. Sisäisen viestinnän keinoista on kerrottu tarkemmin kohdassa 5.6.

Laatujärjestelmän ylläpidosta vastaa 7.6.2005 perustettu Laatutiimi joka on muodostettu toimipisteiden lääkintäesimiehistä ja yllä mainituista laatujärjestelmästä vastaavista henkilöistä. Laatutiimin jäsenten vastuut ja valtuudet on tarkemmin eriteltyä menettelyohjeessa (MEO 5.1). Laatujärjestelmän käytännön toteutukseen ja kehittämiseen osallistuu koko yrityksen henkilöstö niin, että jokaisella on mahdollisuus itseohjautuvasti tuoda omat vahvuutensa ja kykynsä esiin.

Käytännössä yksittäisen työntekijän vahvuuksien ja kykyjen esille saaminen toteutetaan toimipisteittäin suoritettavassa vastuualueiden jaossa. Tätä vastuualueiden jakoa organisoidaan paikkakunnittain kyseessä olevan toimipisteen lääkintäesimiehen toimesta.

5.2. Liiketoiminnan suunnittelu, tavoitteet ja mittarit

SSK ja Nastolan Sairaankuljetus Oy määrittelee yhteiset kehitystavoitteet, mittarit, tavoitearvot ja keinot tavoitteisiin pääsemiseksi. Tavoitteet kytketään Suomen Sairaankuljetusliiton ja Nastolan Sairaankuljetus Oy:n arvoihin, visioon ja laatupolitiikkaan. Nastolan Sairaankuljetus Oy:n laatujärjestelmään asetetut tavoitteet on sovittu yhdessä SSK:n kanssa.

Tavoitteita tarkistetaan Nastolan Sairaankuljetus Oy:n osalta kerran vuodessa (joulukuu) Laatutiimin kokouksen yhteydessä järjestettävässä johdon katselmuksessa. Nämä tavoitteet kirjataan menettelyohjeeseen (MEO 5.2). Uusia tavoitteita asettaessamme käytämme apuna seuraavia palaute- ja tulostietoja:

- kentältä saatava toimipistekohtainen suullinen ja kirjallinen palaute.
- palveluiden ostajien ja viranomaisten antama palaute

- yleinen alan palvelurakenteen vaihtelu sekä siihen kohdistuvat muutospainot

Uusista tavoitteista viestitetään henkilöstölle, yhteistyökumppaneille ja sidosryhmille.

5.3. Laatujärjestelmän rakenne

SSK:n laatima laatukäsikirja muodostaa konsernimme laatujärjestelmällemme raamit, jotka toimivat yhteisesti myös kaikkien muiden mukana olevien sairaankuljetusyritysten laatujärjestelmissä. Laatujärjestelmämme rakentuu pääosin jo olemassa olevista resursseista siten, että henkilöstön motivaatiosta ja ammattitaidosta syntyvä työpanos saadaan valjastettua niin optimaalisesti kuin mahdollista, kaikkien osapuolten tarpeet huomioiden. Laatujärjestelmässämme on siis pitkälti kyse uudelleen organisoitumisesta. Laadunhallintajärjestelmän rakentaminen ei saa olla itsetarkoitus, vaan tavoitteena on oltava parempi asiakasvaatimusten täyttäminen ja organisaation tehokkuuden paraneminen.

5.4. Ohjeistus, päivittäminen ja jakelu

Laatutiimin tehtävänä on tiedottaa konsernin henkilöstöä muuttuvista ohjeista kuten:

- yrityksen toimintaa ja laatujärjestelmää koskevat muutokset
- lakien ja asetusten muutokset
- kuntien, sairaanhoitopiirien ja hätäkeskuslaitoksen muuttuvat ohjeet

Laatukäsikirjan, menettelyohjeiden ja liitteiden päivittämisestä vastaa Laatutiimi. Työohjeiden päivittämisestä vastaa se henkilö jonka vastuualueelle kyseinen asia kuuluu. Muutokset hyväksyy toimitusjohtaja Jyri Mäkinen. Laatukäsikirjaa säilytetään yrityksen toimistossa arkistoituna. Nastolan Sairaankuljetus Oy:n laatukäsikirja jaetaan seuraaville tahoille.

- Suomen Sairaankuljetusliito ry.
- sopimuskumppanit
- Etelä-Suomen lääninhallitus
- Sairaanhoitopiiri
- KELA
- Hätäkeskuslaitos (Häme ja Kasu)

Nastolan Sairaankuljetus Oy:n laatukäsikirjaa päivitetään seuraaville tahoille.

- Suomen Sairaankuljetusliito ry.
- sopimuskumppanit

Laatukäsikirjan muutokset esitetään *kursiivilla*. Pieniä muutostarpeita kootaan ensin yhteen ja muutosten kirjoittamisen jälkeen koko laatukäsikirjasta julkaistaan uusi versionumero. Vanhoja versioita säilytetään yrityksessä 2 vuotta.

5.5. Tallenteet ja tiedostot

Nastolan Sairaankuljetus Oy:n toimintaan ja laatujärjestelmään liittyy erilaisia dokumentteja ja tiedostoja. Niitä säilytetään yrityksen toimistossa edeltä sovitun ajan ja niiden hallinnoinnista vastaa Nastolan Sairaankuljetus Oy:n toimitusjohtaja Jyri Mäkinen. Vanhentuneet tai muutoksien vuoksi poistettavat hävitetään lain edellyttämällä tavalla (MEO 5.5). Työohjeiden ja työpaikkakoulutuksen avulla pyrimme saamaan koko henkilöstölle yhteisen toimintamallin sairaankuljetuskertomus SV 210 täyttämistä niin, että yrityksen laskutusprosessi ja yhteistyö KELA:n kanssa toimisi mahdollisimman hyvin.

5.6 Sisäinen viestintä

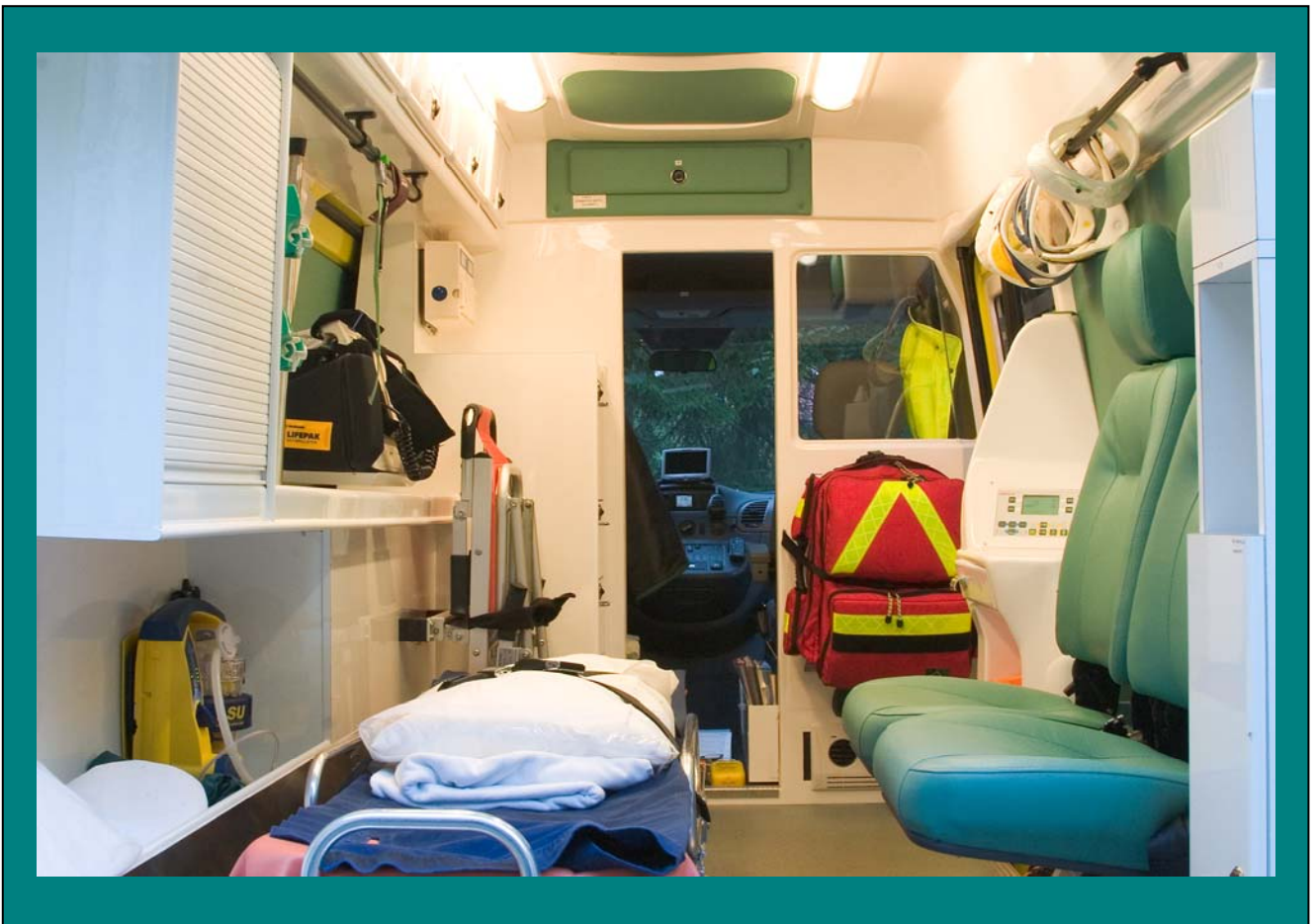
Yrityksemme sisäisen viestinnän toimivuus mahdollistaa osaltaan laadukkaiden sairaankuljetus- ja ensihoitopalveluiden tuottamisen. Sisäisen viestinnän keinoista päättää Laatutiimi yhdessä yrityksen johdon kanssa. Laatutiimi jo itsessään muodostaa hyvät puitteet sisäisen viestinnän onnistumiselle. Se mahdollistaa tiedon välittymisen samanaikaisesti konsernimme jokaiseen toimipisteeseen, ja toisaalta konsernin johto saa sitä kautta järjestelmällisesti suoraa palautetta kentältä. Edellä mainittujen keinojen avulla pystymme tarvittaessa nopeasti vastaamaan muutokseen joutumatta tinkimään joustavuudestamme. Yrityksen sisäisestä viestinnästä on tehty menettelyohje (MEO 5.6).



5.7. Johdon katselmus

Laatutiimi ja yrityksen hallinto kokoontuu kerran vuodessa (joulukuu). Tällöin Laatutiimin kokouksessa järjestetään johdon katselmus, jossa arvioidaan yritystoiminnan laadullisia tuloksia. Samalla käsitellään konsernin sisä- ja ulkopuolelta tulleita muutos- ja parannusesityksiä. Laatutiimi laatii tilaisuuteen asialistan (Liite 2). Katselmuksessa arvioimme itsekriittisesti olemmeko todella onnistuneet toimimaan yritykselle asetettujen tavoitteiden ja odotusten mukaisesti.

Katselmuskokouksissa seurataan laatuajattelun ajankohtaisuutta ja vastuuta sen hetkiseen yleiseen laatuajatteluun terveydenhuollossa. Pohdimme myös olemmeko pystyneet toimimaan SSK:n kanssa sovittujen kehittämistavoitteiden mukaisesti. Tarvittaessa tarkistamme yrityksemme toiminta-ajatuksen, vision ja laatu politiikan. Katselmuksesta tehdään pöytäkirja, jossa otetaan kantaa pitääkö palveluille, resursseille ja prosesseille tehdä jotain. Tämä pöytäkirja toimitetaan SSK:lle.



6. Resurssien hallinta

6.1. Resurssien suunnittelu ja varaaminen

Henkilöstö:

- työvuorojen tekeminen pitkälle aikavälille
- sijaisrekisterin jatkuva päivittäminen
- henkilöstön tyytyväisyyden ylläpitäminen
- henkilöstön ammatillinen kehittäminen.

Kalusto ja toimitilat:

- palvelutason turvaamiseksi kaluston, laitteiston ja toimitilojen tarpeisiin ja muihin investointeihin vastataan tasalaatuisesti sopimuskausien ajan
 - autojen huoltovastuu on ensisijaisesti Eero Mäkisellä
 - keskeisten lääkintä- ja mittalaitteiden huoltovastuu on lääkintäesimiehillä
 - laitekortiston avulla seurataan jatkuvasti lääkintä- ja mittalaitteiden huolto- ja kalibrointitarvetta
 - toimitilojen suunnittelussa otetaan huomioon kaluston ja henkilöstön vaatimukset (ks.6.4)
 - vuosittaisessa Laatutiimin ja johdon yhteisessä kokouksessa arvioidaan myös kaluston kulloinenkin tarve

6.2. Henkilöstön rekrytointi ja koulutus

Konsernimme henkilöstön rekrytointin ja koulutuksen tarve arvioidaan edellä mainitussa Laatutiimin ja johdon kokouksessa. Samalla arvioidaan jo olleiden koulutusten tarpeellisuus ja niille asetettujen tavoitteiden täytyminen. Tämän lisäksi koulutusasioista vastaava henkilö seuraa koulutuksen tarvetta ja toteutusta jatkuvasti yhdessä yrityksen johdon kanssa. Tämä laatukäsikirja yhdistettynä uudistettuihin työohjeisiin (MEO 6.2) muodostavat perehdytysoppaan sekä uusille työntekijöille että opiskelijoille. Konsernin koko henkilöstön yhteiset pelisäännöt löytyvät samoista kansista.

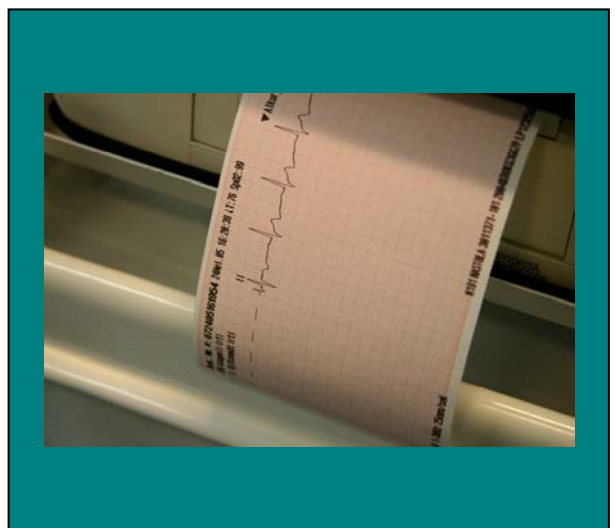


6.3 Ensihoidossa käytettävät lääkintä- ja mittalaitteet

Konsernilla on käytössään seuraavanlaisia lääkintälaitteita joista on olemassa yksityiskohtaiset laitekortit (MEO 6.3). Laittekorttien tarkoituksena on osaltaan lisätä mitta- ja lääkintälaitteiden toimintavarmuutta sekä turvallisuutta.

Luettelo huollettavista tai kalibroitavista lääkintä- ja mittalaitteista joista on tehty laitekortit:

• 12-kanavaiset ekg-laitteistot
• elektroniset verenpainemittarit
• elohopea- ja aneroidi- verenpainemittarit
• happisaturaatiomittarit
• verensokerimittarit
• respiraattorit
• PEF-mittarit
• kapnometrit
• hapenantojärjestelmät
• alkusammuttimet
• alkometrit
• perfuusorit
• imulaitteistot



6.4 Työympäristö

Konsernin kaikkien toimipisteiden tilojen toimivuuteen ja viihtyvyyteen kiinnitetään jatkuvaa huomiota. Työympäristön kehitystarpeet kartoitetaan vastaamaan voimassa olevia sopimuksia ja lainsäädäntöä. Työympäristöä koskevissa päätöksissä huomioidaan henkilöstön tarpeet ja toiveet. Laatutiimi kartoittaa yhdessä muun henkilöstön, konsernin johdon ja työterveyshuollon kanssa toimitilojen kunnon vuosittain. Kartoituksesta saatuja tuloksia analysoidaan johdon katselmuksen yhteydessä. Konsernin johdon ja Laatutiimin yhteisten johtopäätösten perusteella Laatutiimi aktivoituu suorittamaan tarvittavat muutokset työympäristön parantamiseksi.

6.4.1 Fyysiset ja henkiset työolosuhteet

Työterveyshuolto ostetaan yksityiseltä lääkäriasemalta. Konsernin eri toimipisteiden henkilöstöpalavereissa käydään henkilöstön kesken säännöllistä vuoropuhelua mm. työn rasittavuudesta. Konsernimme kannustaa joustavien työvuororatkaisuiden avulla henkilöstöä kehittämään itseään esimerkiksi opiskelun ja terveyttä edistävien harrastuksien avulla. Henkilökohtaisia kehityskeskusteluja käydään ensisijaisesti tehtävään nimetyn esimie-

hen kanssa. Työpaikkakiusaamista ei yrityksessämme suvaita. Häiriötekijöihin pyritään aktiivisesti puuttumaan Laatutiimin toimesta niin, että työrauha saadaan turvattua.

7. Prosessien hallinta

7.1. Asiakkaita palvelevat pääprosessit (PRO 7.1)

Sairaankuljetusprosessi dokumentoitu
3-sivutekniikalla sivuilla 26-32.

- perustiedot
- kulkukaavio
- tekstitiedot

Mahdolliset uudet kehitteillä olevat palvelut tullaan kirjaamaan prosessin perustietolomakkeelle. Käytäntöön siirtyessään uusi palvelu muodostaa tukiprosessin, joka osaltaan täydentää tai hyödyntää ydinosaamistamme eli sairaankuljetusta ja ensihoitoa. Vaikka uusia palvelutapoja syntyikin suhteellisen harvoin, tulee yrityksellämme olla valmius dokumentoida kehitystyö muistiin. Perustietolomake toimii näin ollen apuna myös uusien palvelumuotojen kehitystyössä.

7.2.Toiminnassa tarvittavat tukiprosessit (PRO 7.2)

Tukiprosessit kuvattu perustietolomakkeilla

- sopimus- ja hankintaprosessi
- laskutusprosessi
- turvapuhelin- ja kotisairaaloiminta

8. Laatu järjestelmän toimivuuden ja tehokkuuden arviointi

8.1. Asiakastyytyväisyyden mittaaminen

Yrityksissämme kerätään ja kirjataan kentältä saatu suora asiakaspalaute toimipisteittäin kehitysraportteihin. Saatu palaute käsitellään Laatu tiimin toimesta. Yrityksissämme toteutetaan Laatu tiimin toimesta säännöllisten väliajoin (vähintään kahden vuoden välein) sähköinen kysely, joka suunnataan sopimus- ja yhteistyökumppaneille, kuten alueen terveyskeskuksille, sairaaloille ja hätäkeskuksille. Saatu palaute käsitellään edelleen Laatu tiimin toimesta. Tällä tavoin voimme aktiivisesti ylläpitää avointa keskusteluyhteyttä sopimus kumppaneiden ja muiden yhteistyötahojen kanssa.

8.2. Tuotteiden ja palveluiden laadun mittaaminen / seuranta

Tämän uuden laatu järjestelmän käynnistyessä ja sen toiminnan alkumetreillä (v. 2005-2006), yrityksemme Laatu tiimi kerää jatkuvasti tietoa ja palautetta henkilöstöltä sekä asiakkailta. Suorittamamme sairaankuljetus- ja ensihoitotyön tasosta ja sen riittävydestä saamme palautetta ensisijaisesti ensihoidosta vastaavilta lääkäreiltä.

Laatu tiimi valvoo ja auttaa henkilöstöä uusien ohjeiden sekä käytäntöjen noudattamisessa, ja se kokoontuu alkuun vähintään kuukausittain käsittelemään palautetta ja havaintoja. Laatu tiimin tekemän sähköisen kyselyn (sopimus- ja yhteistyökumppanit sekä henkilöstö) tuloksia arvioidaan Laatu tiimin toimesta ja näistä tehdyt johtopäätökset kirjataan. Toimenpiteisiin palvelun laadun takaamiseksi ryhdytään tarvittaessa välittömästi. Myöhemmässä vaiheessa, laatu järjestelmän täysipainoisesti toimiessa, Laatu tiimin kokoontuminen asetetaan tarvetta vastaavaksi. Kuitenkin niin, että sisäistä arviointia tehdään vähintään puolivuositain. Näihin kokoontumisiin on työvuorosunnittelussa aina varattu riittävästi aikaa.

8.3. Prosessien mittaaminen

Johdon ja Laatutiimin vuosittaisessa katselmuksessa seurataan saadun palautteen pohjalta prosessien toimivuutta sekä koko henkilöstön onnistumisesta laatujärjestelmän käytännön toteutuksessa ja sen kehitystyössä. Konkreettisimpana mittarina käytämme aluksi kehitysraporttien määrää ja niistä ilmenevää palautetta. Kehitysraportteihin kerätään sairaankuljettajien toimesta suoraa palautetta niin potilailta kuin heidän omaisiltaan. Jatkossa voimme kehitysraporttien lisäksi hyödyntää asiakastyytyväisyyskyselyistä ja henkilöstön kehityskeskusteluista saatua palautetta arvioidessamme prosessien toimivuutta.

8.4. Henkilöstötyytyväisyyden mittaaminen

Henkilöstön tyytyväisyyttä arvioidaan seuraavilla keinoilla:

- kehityskeskusteluista saatu palaute
- henkilöstön vaihtuvuus
- poissaolojen määrä

Henkilöstön ohjauksesta vastaa siihen nimitetyt henkilöt (MEO 5.1), joiden havaintojen pohjalta Laatutiimi pyrkii analysoimaan ja ratkaisemaan mahdollisia ongelmia.

8.5. Korjaavat ja ennalta ehkäisevät toimenpiteet

8.5.1 Poikkeavien tuotteiden ja palveluiden valvonta

Poikkeavilla tuotteilla, palveluilla ja toiminnalla tarkoitetaan kaikkia laatujärjestelmän ylläpitämiseen ja kehittämiseen haitallisesti vaikuttavia tekijöitä riippumatta siitä kenen taholta niitä ilmenee. Esimerkkinä tällaisesta haittaa aiheuttavasta tekijästä voisi olla yrityksen sisäiset tiedonkulkuongelmat, epäasiallinen palvelusuoritus tai epäily virheellisesti toimivasta laitteesta. Kyseisiä tilanteita varten on laadittu kehitysraporttilomake (MEO 8.5), johon kirjataan mahdolliset edellä mainitun kaltaiset tapahtumat.

8.5.2 Korjaavat toimenpiteet

Tunnistettuaamme ongelman pyrimme korjaamaan siitä aiheutuneen mahdollisen häiriön välittömästi. Korjaavan toimenpiteen suorittaa sairaankuljettaja, hänen lähiesimies tai he yhdessä. Tämän jälkeen pyrimme selvittämään mikä ongelman alkujaan aiheutti, jotta jatkossa voimme ennakoivasti varautua uusiin häiriötekijöihin ja välttää samojen virheiden toistamisen. (MEO 8.5)

8.5.3 Ennalta ehkäisevät toimenpiteet

Konsernin johdon ja henkilöstön sitouttaminen laatujärjestelmään ja sen jatkuvaan kehittämiseen toimii kokonaisvaltaisena toimenpiteenä, kun pyrimme ennalta ehkäisemään erilaisten ongelmien syntymistä. Heikkojen tai vähäpätöisiltä tuntuvien signaalien tunnistamisella voidaan välttää ongelmien paisuminen helpommin hallittavaksi. Näillä heikoilla signaaleilla tarkoitetaan tässä esimerkiksi poikkeavia palvelutilanteita ja läheltä piti tapahtumia, joihin puututaan järjestelmällisesti kehitysraportointia hyväksi käyttäen.

Yrityksen johdon toimesta huolella suoritettu rekrytointi toimii myös osaltaan ennalta ehkäisevänä toimenpiteenä. Uuden työntekijän perehdyttäminen organisaatioomme ja sen toimintaan laatuksikirjan sekä työohjeiden avulla takaa niin uusille

työntekijöille kuin työnantajallekin mahdollisuuden toimia ammattimaisesti heti työsuhteen ensiaskeleista lähtien. (MEO 8.5)

8.6 Toimintajärjestelmän toimivuuden ja tehokkuuden arviointi

Suomen Sairaankuljetusliitto vastaa jäsenyrityksiensä sisäisen auditoinnin organisoimisesta. Yrityksemme sisäinen auditointi tapahtuu vähintään kahden vuoden välein toisten sertifikaatin omaavien sairaankuljetusyritysten toimesta. Näillä auditointeja suorittavilla yrityksillä on SSK:n järjestämän koulutuksen myötä myös valmiudet toteuttaa arviointi.

Ulkoisen auditoinnin suorittaa täysin ulkopuolinen, riippumaton ja taloudellista voittoa tavoittelematon Suomen Standardisoimisliitto SFS ry.

9. Laatuksikirjaan liittyvät prosessikuvaukset, menettelyohjeet ja liitteet

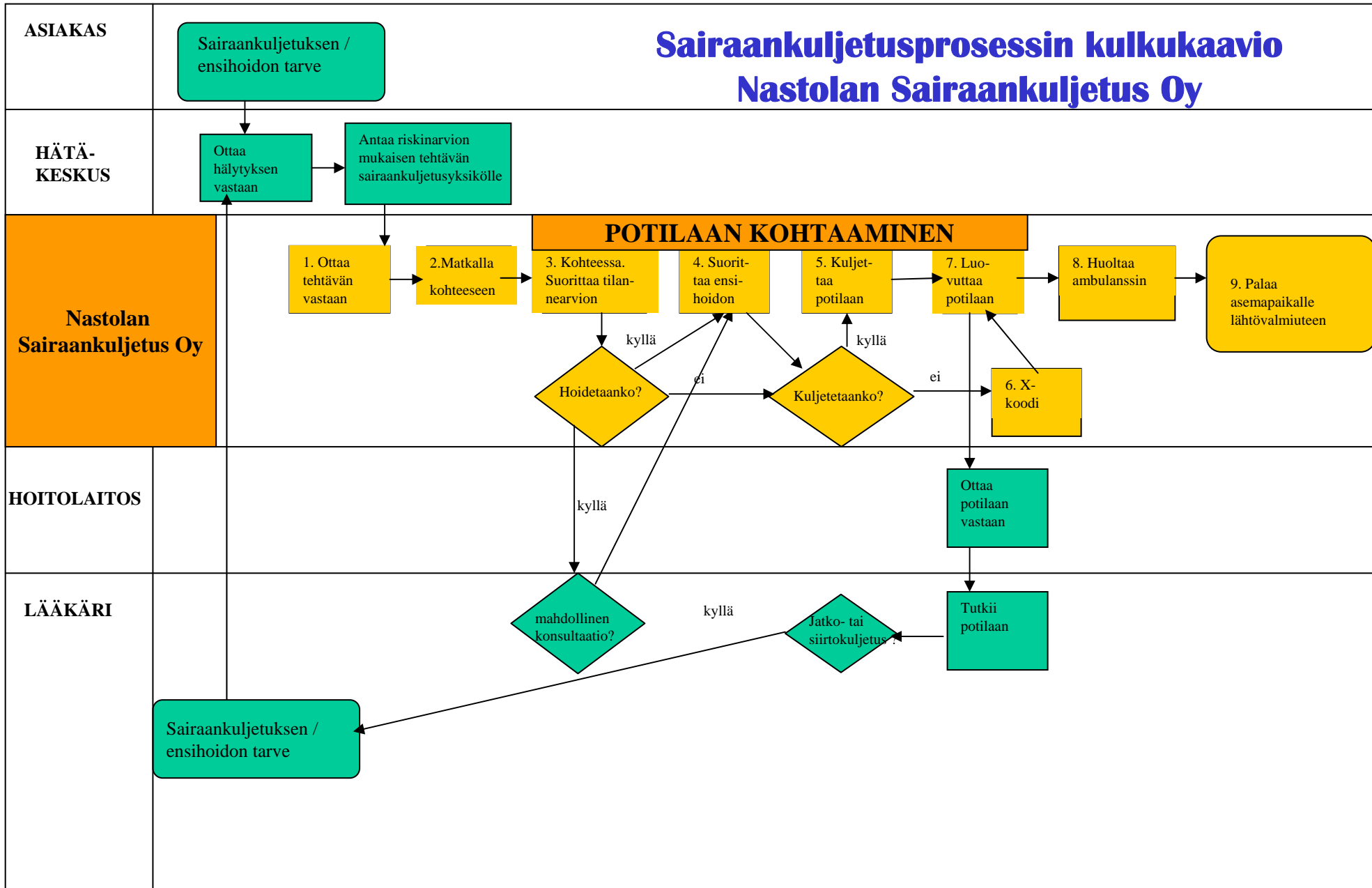
- Asiakkaita palvelevat pääprosessit
PRO 7.1 (sivut 26-32)

Jakelu ainoastaan konsernin sisällä:

• Toiminnassa tarvittavat tukiprosessit	PRO 7.2
• Vastuut ja valtuudet	MEO 5.1
• Liiketoiminnan suunnittelu, tavoitteet mittarit ja keinot	MEO 5.2
• Ohjeiden hallinta ja valvonta	MEO 5.4
• Tallenteet ja tiedostot	MEO 5.5
• Sisäinen viestintä	MEO 5.6
• Työohjekansio	MEO 6.2
• Laitekorttikansio	MEO 6.3
• Kehitysraporttilomake	MEO 8.5
• Sairaanhoidajan eettiset ohjeet	LIITE 1
• Johdon katselmuksen asialista	LIITE 2

Prosessin perustiedot

Nimi:	Sairaankuljetus
Omistaja:	Nastolan Sairaankuljetus Oy, toimitusjohtaja Jyri Mäkinen.
Alku:	Sairaankuljetus- tai ensihoitopalvelun tarve.
Loppu:	Sairaankuljetus ja ensihoito asianmukaisesti suoritettu.
Asiakas:	Potilaat ja heidän omaisensa, terveyskeskukset ja sairaalat.
Asiakastarpeet ja vaatimukset:	Laadukkaasti tuotetut sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelut.
Prosessin menestystekijät:	Ammattitaitoinen ja motivoitunut henkilöstö. Ajanmukainen ja toimintavarma kalusto.
Prosessin mittarit:	Sairaanhoidopiirin järjestämät hoitotason testaukset. Vastuulääkäreiltä saatu palaute. Kehitysraporteista saatava informaatio. Kuukausittain järjestettävät henkilöstöpalaverit.
Keskeiset resurssit:	Laatujärjestelmään sitoutunut henkilöstö ja tarkoituksenmukainen kalusto.
Prosessin kehittämismenettely:	Sairaankuljetusprosessi tarkastetaan vuosittain Laatutiimin, vastuulääkärin ja yrityksen johdon toimesta.
Kehittämiskohteita:	Potilaan kohtaaminen .
Kytkenät muihin prosesseihin:	Hankinta- ja sopimusprosessit sekä laskutusprosessi.



Prosessin työvaiheiden tekstitiedot

Vaihe/tehtävä	Kuka/ketkä • vastuut	Kriittiset tekijät • mikä olennaista	Menetelmät, ohjeet, mallit, työkalut, laitteet, resurssit jne.	Syötteet ja tuotokset
Sairaankuljetuksen /ensihoidon tarve	Asiakas			
Hätäkeskus	Hätäkeskus		- Riskinarvion tekeminen ja riittävän vasteen hälyttäminen haastattelu-protokollan pohjalta saatujen tietojen pohjalta	
1. Ottaa tehtävän vastaan	Sairaankuljetushenkilöstö/vuoro	- (ilmoitus HÄKE:en) - Henkilöstön aktivoituminen vasteen mukaisesti - Osoite ja mahdolliset henkilötiedot	- Viestintä VIRVE/GSM-verkossa	- Lisätietojen perusteella lisäkaluston tai -henkilöstön varaaminen tehtävään
2. Matkalla kohteeseen	Sairaankuljetushenkilöstö/vuoro	- ilmoitus HÄKE:en - Tehtävän vasteen mukainen kohteen tavoittaminen - Tehtävän tarkennus <ul style="list-style-type: none"> o lisäävun hälyttäminen o osoitteen tarkennus, opastus o kohteen turvallisuus o viestintä (puheryhmät) - Liikenneturvallisuus	- Hälytysohje - Viestiohjeet - Työohjeet - KTT-laki - Tieliikennelaki - Kartat, karttaohjelmat - Ajo-ohjeet	Ensihoitolomakkeelle: - Tehtävän perustiedot: <ul style="list-style-type: none"> o Matkapäivä o Yksikkö o Tilaaja o Lähtöpaikka o Tehtäväosoite o Tehtäväkoodi o (Puhelun alkamis-aika) o Tehtävän alkamis-aika o Hoitaja/kuljettaja o Kohteessaoloaika

Vaihe/tehtävä	Kuka/ketkä • vastuut	Kriittiset tekijät • mikä olennaista	Menetelmät, ohjeet, mallit, työkalut, laitteet, resurssit jne.	Syötteet ja tuotokset
3. Tilanearvion suorittaminen	Sairaankuljetushenkilöstö/vuoro	<ul style="list-style-type: none"> - Kohteessa- (ja potilas kohdattu) ilmoitus HÄKE:lle - Tilanearvion tekeminen - Tarvittavien suojavälineiden käyttö - Tarvittaessa lisävun hälyttäminen - Haastattelu ja anamneesi - Oireiden (työdiagnoosi) ja hoidon tarpeen määrittäminen - Hoitovelvoitteiden mukainen toiminta - Tehtävien jako 	<ul style="list-style-type: none"> - Voimassa olevat hoito-ohjeet - Ensihoitolomake - Tutkimus- ja mittalaitteet - Lait, asetukset ja muut viranomaismääräykset 	Ensihoitolomakkeelle: <ul style="list-style-type: none"> - Potilas luona –aika - Potilaan identifiointi - Tapahtumatiedot - Tila tavattaessa - Mittaustulokset - (EVY:n kohteessaoloaika) - Perussairaudet ja kotilääkitys
4. Ensihoidon suorittaminen	Sairaankuljetushenkilöstö/vuoro	<ul style="list-style-type: none"> - Hoitovelvoitteiden mukainen hoito - Aseptiikasta huolehtiminen - Tarvittaessa hoito-ohjeen pyytäminen lääkäriltä tai konsultaatio lääkintäesimieheltä/hoitoyksikön hoitajalta puhelimitse/VIRVE-verkon välityksellä - Potilaan siirto autoon - Hoitolaitoksen valinta - Omaisille tiedottaminen 	<ul style="list-style-type: none"> - Voimassa olevat hoito-ohjeet - Ensihoitolomake - Tutkimus- ja mittalaitteet - Työohjeet - Lait, asetukset ja muut viranomaismääräykset 	Ensihoitolomakkeelle: <ul style="list-style-type: none"> - Konsultaatio/hoito-ohjeen pyytäminen: <ul style="list-style-type: none"> o Lääkärin nimi ja toimipaikka o Annetut hoito-ohjeet - Annettu hoito - Mittaustulokset - Hoidon vaste - (Omaisten yhteystiedot)

Vaihe/tehtävä	Kuka/ketkä • vastuut	Kriittiset tekijät • mikä olennaista	Menetelmät, ohjeet, mallit, työkalut, laitteet, resurssit jne.	Syötteet ja tuotokset
5. Kuljettaa potilaan	Sairaankuljetushenkilöstö/vuoro	<ul style="list-style-type: none"> - Kuljetuskoodin ja kiireellisyysluokan valinta - Ilmoitus HÄKE:en (Hälytysajo) - (Ennakoilmoituksen tekeminen) - Potilaan tilan seuranta ja hoito kuljetuksen aikana - Potilaan kuljetusturvallisuuden varmistaminen - Tilannenopeuden sovittaminen sää- ja liikenneolosuhteisiin 	<ul style="list-style-type: none"> - Voimassa olevat hoito-ohjeet - Ensihoitolomake - Tutkimus- ja mittalaitteet - Työohjeet - Lait, asetukset ja muut viranomaismääräykset 	Ensihoitolomakkeelle: <ul style="list-style-type: none"> - Kuljetuksen alkamisaika - Mittaustulokset - Hoidon vaste - Potilaan vastaanottavan hoitolaitoksen nimi
6. Ei kuljeta potilasta; X-koodi <ul style="list-style-type: none"> • X-0 Tekninen este • X-1 Kuollut • X-2 Terveystila määritetty, ohjattu poliisin suojaan • X-3 Pyydetty kohteeseen muuta apua • X-4 Muu kuljetus • X-5 Terveystila määritetty, ei tarvetta ensihoitoon tai hoitoimenpiteisiin • X-6 Potilas kieltäytyi • X-7 Potilasta ei löydy • X-8 Potilas hoidettu kohteessa • X-9 Tehtävän peruutus 	Sairaankuljetushenkilöstö/vuoro HÄKE	<ul style="list-style-type: none"> - Potilaan tutkiminen ja mahdollinen hoitaminen - X-koodin kriteerien täyttyminen - Yhteydenotto vastuulliseen viranomaiseen (lääkäri, poliisi, sosiaali- viranomainen) - Potilaan ja omaisten ohjaaminen sekä neuvominen 	<ul style="list-style-type: none"> - Voimassa olevat hoito-ohjeet - Ensihoitolomake - Tutkimus- ja mittalaitteet - Työohjeet - Lait, asetukset ja muut viranomaismääräykset 	Ensihoitolomakkeelle: <ul style="list-style-type: none"> - Hoidon vaste - Hoidosta kieltäytyjän allekirjoitus - Potilaan allekirjoitus - Selvitys siitä, miksi ei kuljeteta

Vaihe/tehtävä	Kuka/ketkä • vastuut	Kriittiset tekijät • mikä olennaista	Menetelmät, ohjeet, mallit, työkalut, laitteet, resurssit jne.	Syötteet ja tuotokset
7. Luovuttaa potilaan	Sairaankuljetushenkilöstö/vuoro	<ul style="list-style-type: none"> - Ilmoitus HÄKE:lle: Perillä hoitolaitoksessa/kenelle luovutettu - Potilaan valmistelu siirtoon yksiköstä hoitolaitokseen/toiseen yksikköön <ul style="list-style-type: none"> o Tarvittavat hoitovälineet o Turvallisuus o Intimiteettisuoja o Potilaan informointi - Vastaanottavan hoitolaitoksen/yksikön tiedottaminen <ul style="list-style-type: none"> o Potilaan intimiteettisuojan ja vaitiolovelvollisuuden asettamat rajoitukset otetaan huomioon - Hoitovastuun luovuttaminen 	<ul style="list-style-type: none"> - Voimassa olevat hoito-ohjeet - Ensihoitolomake - Tutkimus- ja mittalaitteet - Työohjeet - Lait, asetukset ja muut viranomaismääräykset - Vastaanottavan laitoksen ohjeet 	Ensihoitolomakkeelle: <ul style="list-style-type: none"> - Luovutusaika - Vastaanottavan laitoksen riittävät valtuudet omaavan edustajan allekirjoitus ja kuljetuksen tarpeellisuuden arviointi - Vastaanottavan laitoksen leima - Potilaan allekirjoitus, jos korvauksen kuljetuksesta maksaa Kansaneläkelaitos - Omavastuusta tarvittavat merkinnät
8. Huoltaa ambulanssin	Sairaankuljetushenkilöstö/vuoro	<ul style="list-style-type: none"> - Huolletaan niiltä osin kuin tarpeellista/mahdollista - Ilmoitus vapautumisesta HÄKE:en 	<ul style="list-style-type: none"> - Työohjeet 	<ul style="list-style-type: none"> - Tarvittaessa kehitysraportti
9. Palaa asemapaikalle lähtövalmiuteen/asemalla lähtövalmiudessa	Sairaankuljetushenkilöstö/vuoro	<ul style="list-style-type: none"> - Palaaminen suorinta reittiä asemapaikalle - Liikenneturvallisuus - Tilanteen/tehtävän ”purkukeskustelu” - Ilmoitus asemapaikallaolosta HÄKE:lle - Huolto: <ul style="list-style-type: none"> o Auto o Varusteet o Henkilöstö 	<ul style="list-style-type: none"> - Työohjeet - Lait, asetukset ja muut viranomaismääräykset 	Ensihoitolomakkeelle: <ul style="list-style-type: none"> - Tehtävän päättymisaika, kun auto on asemalla tai kun uusi tehtävä on vastaanotettu matkalla asemalle - Ajetut kilometrit N-korttiin tarvittavat merkinnät Tehtävän tietojen tallentaminen ATK-tietokantaan

Kohdat 3 – 7, potilaan kohtaaminen:

Potilaan kohtaaminen ensihoidossa

Sairaalan ulkopuolella tapahtuva ensihoitotyö vaatii onnistuakseen ensihoitajalta teknisen osaamisen lisäksi hyviä vuorovaikutustaitoja. Potilaina voi olla vaikeasti loukkaantuneita tai sairastuneita ihmisiä, vauvasta vaariin. Nämä tilanteet vaativat ensihoitajalta kykyä muodostaa potilaaseen luottamuksellinen suhde erittäin nopeasti. Ensihoitajan on pystyttävä sietämään äkillisesti muuttuvia tilanteita ja olosuhteita, jotta hän voisi keskittyä käyttämään voimavarojaan potilaan eli hädässä olevan ihmisen hyväksi.

Sairaalan ulkopuolella annettavassa hoidossa on noudatettava samoja perusperiaatteita kuin kaikessa muussakin hoitotyössä. Hoitosuhde on aina kahden tasavertaisen ihmisen välinen suhde, jossa hoitotyöntekijä haluaa potilaalle hyvää. Tämä on tärkeää muistaa myös silloin kun tapahtumapaikalla on muidenkin ammattikuntien edustajia, kuten pelastajia, lääkäreitä ja poliiseja. Juuri ensihoitajan on toimittava näissä tilanteissa potilaan ja hänen omaistensa edunvalvojana.

”Potilaan ihmisarvon kunnioittaminen ja sen vaaliminen on ensihoidossa ensihoitajan työn peruslähtökohtana. Sen onnistuminen on minimivaatimus ensihoitoa ja sen laatua arvioitaessa.” (Alaspää – Kuisma – Rekola – Sillanpää 2003: 17.)

Turvallisuus tarkoittaa ensihoidossa paljon muutakin kuin suoja-
käsineitä, luotilivejä ja turvakenkiä. Se tarkoittaa ensihoitajan am-
matillisuutta, johon sekä potilas että hänen omaisensa voivat vara-
uksetta luottaa, ja tuntee sitä kautta olonsa turvalliseksi hädän kes-
kellä, silloinkin kun he eivät itse enää kykene vaikuttamaan tapahtu-
mien kulkuun. Turvallisuuden saavuttamiseksi ensihoitajalta edelly-
tetään oikeiden ratkaisujen tekemistä. Potilaan auttamiseksi ensi-
hoitajan täytyy tehdä pääsääntöisesti lääketieteellisiin seikkoihin
perustuvat päätöksensä ripeästi. Kiireenkin keskellä ensihoitajan
on pystyttävä avaamaan myös isompi ikkuna - eettisyys.

Ensihoitotyön eettinen arvoperusta perustuu humanistiseen ih-
miskäsitykseen jonka mukaan ihminen on ainutkertainen, ainutlaa-
tuinen ja vastuullinen olento. Lisäksi humanistinen ihmiskäsitys ko-
rosta ihminen ainutkertaisuutta, yksilön vapautta, vastuuta ja itse-
määräämisoikeutta. Näiden arvojen konkretisoituminen sairaalan
ulkopuolella tapahtuvassa hoitotyössä tulee olla jokaisen amma-
tillisuuteen pyrkivän ensihoitajan tavoitteena.

Ammatillisuus on yksi konsernimme viidestä yhteisestä arvosta,
jota olemme tämän laatukäsikirjan myötä sitoutuneet noudatta-
maan. (sivu 11, kohta 2.6)

Kirjoittanut: Jussi Niemi

Lähteet: Alaspää, A., Kuisma, M., Rekola, L., Sillanpää, K. 2003: Uusi ensihoidon
käsikirja. Tammi.