



soite

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Ensihoitopalvelun palvelutasopäätös 2022

Sisällysluettelo

ENSIHOITOPALVELUN PALVELUTASOPÄÄTÖS 2022	1
1. JOHDANTO	3
2. ENSIHOITOPALVELUN TARPEEN MÄÄRITTÄMINEN.....	3
2.1 Riskianalyysi ja riskialueuokituksen periaatteet	3
2.2 Riskianalyysi OYS erityisvastuualueen alueella.....	5
2.3 Yhteenveto kuntayhtymän alueen erityiskohteista ja riskialueista.....	5
2.4 Varautuminen poikkeus- ja häiriötilanteisiin	8
3. ENSIHOITOPALVELUN SAATAVUUS JA JÄRJESTÄMISTAPA	8
3.1 Tavoittamisaikojen määrittely.....	8
3.2 Väestön tavoittamisen tavoitteajat OYS erityisvastuualueella vuonna 2021	9
3.3 Yhteenveto väestön tavoittamisesta kuntayhtymän alueella.....	9
3.4 Ensihoitopalvelun järjestämistapa.....	10
3.5 Kohteessa annettava hoito ja ensihoitopalveluun kuulumattomat tehtävät	12
4. ENSIHOITOPALVELUN HENKILÖSTÖN PÄTEVYYSVAATIMUKSET	13
4.1 Ensivaste	13
4.2 Perustaso	13
4.3 Hoitotaso	13
4.4 Vaativa hoitotaso	14
4.5 Kenttäjohtaja.....	14
4.6 Osaamisen varmistaminen ja täydennyskoulutus	15
5. ENSIHOITOPALVELUN JOHTAMINEN	15
5.1 Ensihoitopäällikkö	16
5.2 Ensihoidon vastuulääkäri	16
5.3 Päivystävä ensihoitolääkäri	16
5.4 Osastonhoitaja.....	17
5.5 Kenttäjohtaja.....	17
5.6 Vuoron vastaava ensihoitaja.....	17
6. RAPORTOINTI JA PALVELUTASOPÄÄTÖKSEN SEURANTA	18

1. JOHDANTO

Terveydenhuoltolaissa (1326/2010) ja sen nojalla annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta (585/2017) säädetään, että sairaanhoitopiiri vahvistaa ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen. Tässä palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvilta edellytettävä koulutus, väestön tavoittamista kuvaavat tavoiteajat yhteistyöalueittain yhdenvertaisesti valmisteltuina ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat.

Palvelutasopäätöksen avulla (STM Ohje Ensihoitopalvelun palvelutasopäätöksen laatimiseksi 2017):

- turvataan palvelutarpeeltaan samanlaisille alueille saman tasoinen palvelu hoidon alkamisviiveineen
- tuotetaan käytössä olevilla resursseilla ensihoitopalvelua mahdollisimman tehokkaasti
- tavoitetaan valtaosa alueen ensihoitoa tarvitsevista potilaista tavanomaisesta elinympäristöstään (koti, työpaikka yms.) alueellisesti määritellyssä tavoiteajoissa

Ohjeen mukaisesti palvelutasopäätös valmistellaan osana sairaanhoitopiirin toiminnallista ja taloudellista suunnittelua vuosittain hallintosäännön kuvaamalla tavalla. Palvelutasopäätöksen toteutumista on seurattava säännöllisesti, vähintään neljännesvuosittain.

Ensihoidon palvelutasopäätöksen lähtökohtana on turvata mahdollisimman tasa-arvoinen ensihoitopalvelujen saanti Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän alueella. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän ensihoitopalvelun lähtökohdat ja tehtävät määritellään terveydenhuoltolaissa sekä asetuksessa ensihoitopalvelusta.

2. ENSIHOITOPALVELUN TARPEEN MÄÄRITTÄMINEN

2.1 Riskianalyysi ja riskialueluokituksen periaatteet

Ensihoitopalvelusta annetun asetuksen mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien alueet jaetaan yhden neliökilometrin kokoisiksi soluiksi, jotka luokitellaan riskialueluokkiin Suomen Ympäristökeskuksen (SYKE) taajamaluokitukseen perusteella. Yksittäistä aluetta kutsutaan soluksi ja niiden muodostamaa verkkoa hilaksi.

Riskianalyyssissä otetaan alueluokituksen lisäksi huomioon liikenteelliset seikat, alueen erityiset onnettomuusriskit ja niistä todennäköisesti aiheutuvien henkilövahinkojen määrä sekä muut ensihoitopalvelun kysyntään vaikuttavat tekijät. Palvelutasopäätöksessä on otettava huomioon eri viranomaisten näkökulmat ja riskianalyyssit.

Riskialueluokka	Määritelmä	Esimerkki
Ydintaajama	Solu kuuluu osittain tai kokonaan SYKE:n ydinkeskusta-alueeseen TAI Solun alueella on edellisenä kalenterivuonna ollut enemmän tehtäviä kuin 99 %:ssa sairaanhoitopiirin asutuissa soluissa TAI Solun alueella on edellisenä kalenterivuonna ollut enemmän väestöä kuin 99 %:ssa sairaanhoitopiirin asutuissa soluissa	Suuren kaupungin keskusta
Muu taajama	Solu kuuluu osittain tai kokonaan SYKE:n taajama-alueeseen, mutta ei täytä ydintaajaman kriteerejä.	Kaupungin asuinlähiö, pienen kaupungin keskusta
Haja-asutusalue	Solu ei kuulu edes osittain SYKE:n taajama-alueeseen, mutta sen alueella asuu vakituisesti vähintään yksi (1) henkilö.	Asuttu maaseutu
Muu alue	Solun alueella ei asu vakituisesti ketään, eikä se kuulu taajama-alueeseen.	Asumaton alue

Riskialueluokituksen tekemisessä käytetään seuraavia paikkatietoaineistoja:

- Suomen Ympäristökeskuksen (SYKE) taajama-alueet
- Suomen Ympäristökeskuksen (SYKE) keskustat ja kaupan alueet
- ensihoitotehtävien sijainnit edellisen kalenterivuoden ajalta
- väestötiedot edellisen kalenterivuoden lopussa

Taajamalla tarkoitetaan vähintään 200 asukkaan tiheästi rakennettua aluetta. Määritelmässä huomioidaan asukasluvun lisäksi rakennusten lukumäärä, kerrosala ja keskittyneisyys. Suomessa käytettävä määritelmä on hyvin lähellä Norjassa ja Ruotsissa käytettävää taajaman määritelmää, joten tämä mahdollistaa myös vertailun Pohjoismaiden välillä. Muut viranomaiset, mm. Tilastokeskus, käyttävät SYKEN taajamamäärittelyä omassa toiminnassaan.

Ydintaajaman määrittelyssä hyödynnetään SYKEN ”keskustat ja kaupan alueet” -aineistoa. Määritelmässä keskusta-alueet ovat alueita, joissa sijaitsee ympäröivää aluetta selkeästi tiiviimmin palveluiden työpaikkoja, vähittäiskaupan työpaikkoja sekä väestöä. Lisäksi keskusta-alueen tulee olla palveluiltaan monipuolinen, eli siellä tulee sijaita useita erityyppisiä julkisia ja

yksityisiä palveluja. Aineistoa päivitetään varsinaista taajama-aineistoa harvemmin ja epä-säännöllisesti, joten ydinkeskustan määritelmää on täydennetty väestö- ja tehtävätiedoilla.

2.2 Riskianalyysi OYS erityisvastuualueen alueella

OYS erityisvastuualueen pinta-alalle (n. ½-Suomea) sisältyy puolet Suomen riskialuesoluista/-hiloista. Sairaanhoidopiireittäin löytyy kaikkia riskialueluokkia. Erityisinä haasteina ovat ydinkeskustojen tavoitettavuudet, joissa samanaikaisesti ensihoitoyksiköiden kuormitukset ovat tyypillisesti korkeat ja näin varsinainen valmius usein huonompi (vapaana olevat yksiköt).

Muu taajama alueita löytyy kuntakeskusten lisäksi niiden ulkopuolelta suurimmista kylistä ja erityisesti haja-asutusalueella solut ovat erityisen laajalle levittäytyneitä ja usein erittäin etäällä kuntakeskusten ensihoitoasemista. Muu alue (ei vakituista asutusta) kuuluu luokittelussa hilaan, jonne on tuotettava ensihoitopalvelua, mutta tavoittamisaikoja ei erikseen määritellä.

2.3 Yhteenveto kuntayhtymän alueen erityiskohteista ja riskialueista

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä muodostuu 10 kunnasta, joista asukasluvultaan suurin kunta on Kokkola (47 772 asukasta) ja pienin kunta on Lestijärvi (722 asukasta). Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän alueella on yhteensä 77 114 asukasta vuoden 2020 väestötietojen perusteella. Asukasluvussa huomioitu Kruunupyyn ja Reisjärven kunnat. Alueen erityispiirteinä voidaan pitää rannikkoa ja saaristoaluetta, jossa on kohtuullisesti vapaa-ajan asutusta. Sen sijaan vakinaista asutusta saaristossa on varsin vähän. Sairaanhoidopiirin alueen erityiskohteista voidaan mainita seuraavat:

- Valtatiet 8, 13, 28 sekä kantatiet 63, 58 ja 86, joilla vilkkaan henkilöliikenteen lisäksi, liikkuu raskasta liikennettä sisältäen mm. palavien nesteiden ja huomattavan määrän vaarallisten aineiden kuljetuksia.
- Kaupallisen alan keskittymät Kokkolassa Eteläväylän ympäristössä, jonka seurauksena alueella on vilkasta henkilöliikennettä. Alueen läpi kulkevilta valtateiltä on pääyhteys myös suurteollisuusalueelle, joten raskaan liikenteen osuus alueella kasvaa entisestään (sis. vaarallisten aineiden kuljetukset).

- Pohjanmaan rata (osana Suomen rataverkon päärataa) kulkee Kruunupyyn, Kokkolan ja Kannuksen kautta. Radan vuotuinen henkilöliikenteen matkustajamäärä kyseisellä osuudella on luokkaa miljoona matkustajaa. Pohjanmaan rata on useissa vaarallisten aineiden kuljetusluokissa pääkuljetusreittejä.
- Kokkola-Pietarsaaren lentoaseman (Kruunupyssä) päivittäinen liikenne painottuu kotimaan reittiliikenteeseen ja ulkomaan lennot ovat pääosin tilausliikennettä. Lentomat-kustajia vuonna 2019 oli noin 60 000 henkilöä.
- Kokkolan Satama on Suomen kolmanneksi suurin yleissatama ja kaivannaisteollisuuden ykkössatama. Merialueilla on lisäksi runsaasti henkilöliikennettä saaristoristeilyjen ja huviveneilyn muodossa.
- Kokkolan suurteollisuusalueella on useita teollisuuslaitoksia, jotka luokitellaan suuron-nettomuuden vaaraa aiheuttaviksi. Alueella sijaistee pohjoismaiden suurin epäorgaanisen kemian teollisuuskeskittymä sekä yksi maan suurimmista palavien nesteiden tuontivarastoalueista, joka palvelee Keski-Pohjanmaan talousalueen lisäksi laajoja alueita Keski- ja Itä-Suomessa. Muissa alueen kunnissa on useita pien- ja keskisuuren teollisuuden tuotantolaitoksia sekä yksittäisiä varsin suuria teollisuuslaitoksia, muun muassa muovi-, elintarvike-, ja puunjalostusteollisuuden tuotantolaitoksia.
- Hoitolaitoksista Keski-Pohjanmaan keskussairaala Kokkolassa, yleislääketieteen osastot Vetelin Tunkkarilla ja Kannuksessa sekä terveysasemat Alavetelissä, Koivuhaassa, Kälviällä, Kruunupyssä Lestijärvellä, Lohtajalla, Toholammilla, Ullavassa, Perhossa ja Teerijärvellä. Lisäksi terveyskeskus Reijärvellä sekä vanhusten palvelukeskukset ja eri muotoiset asumispalveluyksiköt koko alueella. Hoitolaitosten, palvelukeskusten ja asumispalveluyksiköiden osalta erityisesti rakennuspalot muodostavat huomattavan riskin.
- Merkittävä puolustusvoimien harjoitusalue Lohtajan Vattajanniemessä Kokkolassa.
- Kemoran moottorirata Vetelissä.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä on maantieteeltään varsin haasteellinen alue. Pohjanlahden rannalla sijaitsevassa Kokkolassa asuu yli 60 % sairaanhoitopiirin väestöstä. Kokkolassa sijaitsee myös keskussairaala, jossa toimii Keski-Pohjanmaan so-

siaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän kuntien virka-ajan ulkopuolinen päivystys. Päivystystoimintojen ja perusterveydenhuollon palveluverkon keskittyessä matkat vastaanotoille sekä keskussairaalan yhteispäivystykseen ovat eri puolilta aluetta pidentyneet. Tämän seurauksena on ensihoitopalvelun merkitys päivystyksellisten lähipalvelujen, osuvan hoidon tarpeen arvion sekä hoitoon-ohjauksen tarjoajana kasvanut.

Asutus keskittyy kuntayhtymän alueella Kokkolan lisäksi valtateiden 8 ja 13 sekä Perhon- ja Lestinjokilaakson varrella oleviin kuntakeskuksiin ja kyliin. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän alueella on myös laajoja täysin asumattomia alueita kuten Salamajärven kansallispuisto Perhon ja Lestijärven välillä. Ensihoitopalvelujen järjestämisen kannalta tällainen väestöjakauma on haastava, koska etäisyydet tehtäväkeskittymien välillä ovat pitkät. Ensihoitoyksiköiden tyhjiötä syntyy helposti, ja niiden hallinta esim. valmiussiirroilla, päivystävän kenttäjohtajan toimesta, vaatii jatkuvaa aktiivista tilannekuvan ylläpitämistä. Samoin suuronnettomuuksien ja monipotilastilanteiden vaatiman yksikkömäärän saaminen haja-asutusalueille on hyvin haastavaa. Tämän kaltaisissa tilanteissa on varauduttava hoitamaan potilaita onnettomuuspaikan läheisyyteen perustettavalla väliaikaisella hoitopaikalla.

Ensihoitopalvelujärjestelmän vuosittaisen tehtävämäärän kasvu on Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän alueella viime vuosina n. 5 prosenttiyksikköä vuodessa. Tehtävämäärän kasvu on valtakunnallinen trendi, jossa heijastuu mm. yleislääketieteen osastojen sairaansijojen ja tehostetun palveluasumisen paikkojen karsiminen ja sen myötä avohoidon käytön merkittävä kasvu. Jatkossa on uhkana, että tiettyjen valikoitujen (päivystyksellisten) hoitomuotojen keskittyessä suurimpiin yksiköihin, kasvavat ensihoitoyksiköiden kuljetusmatkat entisestään. Uhkana on pitkäkestoiset ensihoitoyksiköiden tyhjiöt toiminta-alueella.

Tehtävämäärän kasvun hillintä edellyttää parempaa SOTE-sektorin (päivystyksellisten) tehtävien koordinoitua ja käytössä olevien resurssien tarkoituksenmukaista käyttöä. Tulevaisuudessa on keskeistä arvioida päivystyksellisten palveluiden johdettua koordinaatiokeskusta (SOTE-TIKE), sekä ensihoitopalvelun kiireettömien tehtävien käsittelyä.

2.4 Varautuminen poikkeus- ja häiriötilanteisiin

Alueelliset ja yhteiskunnallisesti merkittävät poikkeus- ja häiriötilanteet huomioidaan ensihoitokeskuksen toiminnassa ennakoinnin ja riskienarvioinnin pohjalta. Eri tilanteiden toiminnallinen huomiointi perustuu huolelliseen etukäteissuunnitteluun ja arviointeihin. Toiminnassa huomioidaan alueellisesti merkittävät tekijät, jotka voivat vaikuttaa ensihoitopalvelun tai sosiaali- ja terveyspalveluiden toimintaan lyhyt- tai pitkäaikaisesti. Samoin yhteiskunnallisesti merkittävät toimintaan vaikuttavat tekijät tulee huomioida. Alueellisesti huomioitavia tilanteita voivat olla laajamittainen negatiivinen vaikutus maakunnallisiin toimintoihin. Yhteiskunnallisesti merkittävistä tilanteista tulee huomioida esimerkiksi laajamittainen maahantulo- tai pandemiatilanne sekä kriittisen infran toimintahäiriö. Ensihoitokeskus tekee ennakoivassa toiminnassaan yhteistyötä muiden viranomaisten sekä kolmannen sektorin kanssa. Ensihoitokeskus voi muuttaa operatiivista toimintaansa vastaamaan sen hetkistä valtakunnallista tai alueellista tilannetta. Tilanne voi tarkoittaa tästä palvelutasopäätöksestä poikkeamista perusteluista syistä.

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymällä on poliisijohtoisia erityistilanteita varten sopimus TEMS-toiminnasta Pohjanmaan poliisilaitoksen kanssa. Taktisella ensihoidolla (TEMS = Tactical Emergency Medical Support) tarkoitetaan erillistä järjestelmää, jolla terveydenhuollon asiantuntemus varmistetaan poliisin vaativissa tilanteissa. TEMS-toiminnassa kysymyksessä ei ole poliisille annettava poliisilain (493/1995) 41 §:n mukaisesta virkaavusta, vaan toiminnasta sovitaan erikseen sairaanhoitopiirien ja poliisin välillä. Ryhmä on tehtävällä poliisin työnjohdon alaisuudessa, kuitenkin sairaanhoitopiirin vakuutusturvan piirissä.

3. ENSIHOITOPALVELUN SAATAVUUS JA JÄRJESTÄMISTAPA

3.1 Tavoittamisaikojen määrittely

Ensihoidon palvelutasopäätöksen keskeinen osa on määritellä erityisvastuualueen sairaanhoitopiireissä yhtenevin periaattein, miten ensihoitojärjestelmän tulisi tavoittaa eri riskiluokkiin kuuluvat alueet.

A- ja B -kiireellisyysluokkiin kuuluvien tehtävien osalta määritellään riskialueluokittain aikaraja, jossa 50 % ja 90 % tehtävistä tulee tavoittaa. Kaikissa sairaanhoitopiireissä asuttujen

solujen C-kiireellisyysluokan tehtävissä 90 prosenttia alueen väestöstä pyritään tavoittamaan 30 minuutissa ja D-kiireellisyysluokan tehtävissä 120 minuutissa. Yhden sairaanhoitopiirin alueella voi olla kaikkia eri alueluokkia. Palveluiden tavoitetaso tulee olla alueluokittain sama koko sairaanhoitopiirin alueella palvelujen järjestämistavasta riippumatta.

A- ja B-kiireellisyysluokan tehtävien osalta kuhunkin riskialueluokkaan kuuluvat solut muodostavat sairaanhoitopiirin alueella tavoitteen osalta riskianalysissä yhden kokonaisuuden. C- ja D-tehtävien osalta koko sairaanhoitopiirin asutut solut muodostavat riskianalysissä yhden kokonaisuuden.

Riskialueluokkaan "muu alue" kuuluville soluille ei määritellä tavoiteaikaa, mutta ensihoitopalvelu on järjestettävä myös näillä alueilla.

3.2 Väestön tavoittamisen tavoiteajat OYS erityisvastuualueella vuonna 2021

OYS ERVA 2021	A/B	A/B	C	D
	MED (50 %)	90 %	90 %	90 %
Ydintaajama	6 min	10 min	30 min	120 min
Muu taajama	8 min	15 min		
Haja-asutusalue	22 min	30 min		
Muu alue	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä	Ei määritellä

3.3 Yhteenveto väestön tavoittamisesta kuntayhtymän alueella

Sairaanhoitopiirien on turvattava ensihoitopalvelujen saatavuus yhdenvertaisesti alueellaan. Ensihoitopalvelujen järjestämisessä oikeudenmukainen ja tasa-arvoinen palvelujen saanti edellyttää nopeaa ja oikeaa hoidon tarpeen arviota sekä väestön tarpeisiin oikein suunnattua resursointia. Ensihoitopalvelun suunnittelussa lähtökohtana on koko väestön tasavertainen palvelu, eikä kuntakohtainen ja kuntarajoihin perustuva suunnittelu. Keskeistä on, että kai-

kissa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän saman riskialuealueen alueilla on yhtenevät tavoittamisajat. Tällä menettelyllä taataan väestölle samanvertaiset palvelut saman riskialuealueen alueilla koko sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueella.

Vuodesta 2014 alkaen toiminut alueellinen, kuntarajoista irrotettu ja päivystävän kenttäjohtajan valvoma sekä johtama ensihoitojärjestelmä osoittaa, että sijoittamalla yksiköt välittömään lähtövalmiuteen ja maantieteellisesti sekä väestön kannalta optimaalisesti, saavutetaan lukumääräisesti vähemmällä ensihoitoyksiköiden määrällä parempi palvelutaso. Yksikkömäärän kokonaisoptimointi edellyttää kuitenkin aktiivista resurssijohtamista päivystävältä kenttäjohtajalta sekä vallitsevaan valmiustilanteeseen reagoimista mm. valmiussirroin ja optimoimalla ensihoitoyksiköiden käyttöä hoitolaitosten välisissä siirtotehtävissä.

3.4 Ensihoidon palvelun järjestämistapa

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän alueen ensihoidon palvelu järjestetään kuntayhtymän omana tuotantona. Ensihoidon palveluun kuuluvat lisäksi terveydenhuoltolain 40 § mukaan äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirtokuljetukset, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seuranta-

3.4.1 Ensivastetoiminta

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä sisällyttää ensivastetoiminnan osaksi ensihoidon palveluaan. Ensivasteella tarkoitetaan avun saamista potilaan luo silloin, kun ensivasteyksikkö tavoittaa kohteen ensihoitoyksikköä nopeammin. Myös päivystävä kenttäjohtaja voi tilannekohtaiseen harkintaan perustuen päättää ensivasteyksikön hälyttämisestä tehtävälle. Ensivastetoimintaa tuottavat Keski-Pohjanmaan ja Pietarsaaren alueen sekä Jokilaaksojen pelastuslaitokset ja KIP Service Oy. Keski-Pohjanmaan ja Pietarsaaren alueen pelastuslaitoksen tuottaman ensivastetoiminnan asemapaikat ovat seuraavat paloasemat Kokkola, Kälviä, Lohtaja, Ullava, Kruunupyö, Alaveteli, Teerijärvi, Kaustinen, Veteli, Halsua, Perho, Kannus, Toholampi sekä Lestijärvi. Jokilaaksojen pelastuslaitos tuottaa Reisjärven paloaseman ensivastetoiminnan, mutta myös mahdollisen rajan ylittävän ensivastetoiminnan tuotannon Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueelta. KIP Service Oy tuottaa Kokkolan suurteollisuusalueella olevan KIP Tehdaspolokunnan paloaseman ensivastetoiminnan tuo-

tannon. Ensivasteyksiköiden kokonaismäärä on 17 yksikköä. Määräaikaisia tapahtuma- ja tilannekohtaisia ensivastesopimuksia voidaan myös laatia tarpeen mukaan täydentämään olemassa olevaa päivittäisvalmiutta.

3.4.2 Ensihoitopalvelun yksiköiden pääasiallinen asemapaikka, yksikön taso, valmiusaika ja järjestämistapa

Alla olevissa taulukoissa on esitetty alueittain ensihoitoyksiköiden pääasialliset asemapaikat, yksikön taso, valmiusaika ja järjestämistapa. Ensihoitoyksiköiden asemapaikkaa voidaan tarvittaessa muuttaa eri vuorokauden aikoina, päivystävän kenttäjohtajan määräämin valmiussirroin. Ruuhka ja erityistilanteissa voidaan ensihoitoyksiköiden tasoa tai valmiusaikaa muuttaa eri vuorokauden aikoina, päivystävän kenttäjohtajan tai viranhaltijaorganisaation toimesta. Vaikka yksikön pääasiallinen asemapaikka on merkitty tiettyyn kuntaan tai kunnanosaan, toimii yksikkö koko kuntayhtymän alueella sekä tarvittaessa, eri alueiden päivystävien kenttäjohtajien keskenään näin sopiessa, kiireellisissä tehtävissä myös kuntayhtymän alueen ulkopuolelle.

Alue 1: Kokkola

Asemapaikka	Yksikkö	Tunnus	Miehitys	Valmiusaika	Järjestämistapa
Kokkola - KPKS	Kenttäjohtoyksikkö	EKP01	H+H	Välitön 24/7	Kuntayhtymä
	Ensihoitoyksikkö	EKP121	H+P	Välitön 24/7	Kuntayhtymä
	Ensihoitoyksikkö	EKP131	P+P	Välitön 12/7	Kuntayhtymä
Kasikulma	Ensihoitoyksikkö	EKP122	H+P	Välitön 24/7	Kuntayhtymä

Alue 2: Kruunupyy ja Perhonjokilaakso

Asemapaikka	Yksikkö	Tunnus	Miehitys	Valmiusaika	Järjestämistapa
Alaveteli	Ensihoitoyksikkö	EKP221	H+P	Välitön 24/7	Kuntayhtymä
Tunkkari	Ensihoitoyksikkö	EKP222	H+P	Välitön 24/7	Kuntayhtymä

Asemapaikka	Yksikkö	Tunnus	Miehitys	Valmiusaika	Järjestämistapa
Perho	Ensihoitoyksikkö	EKP223	H+P	Välitön 24/7	Kuntayhtymä

Alue 3: Laajennettu Lestijokilaakso

Asemapaikka	Yksikkö	Tunnus	Miehitys	Valmiusaika	Järjestämistapa
Kannus	Ensihoitoyksikkö	EKP321	H+P	Välitön 24/7	Kuntayhtymä
Toholampi	Ensihoitoyksikkö	EKP322	H+P	Välitön 24/7	Kuntayhtymä
Reisjärvi	Ensihoitoyksikkö	EKP323	H+P	Välitön 24/7	Kuntayhtymä

3.5 Kohteessa annettava hoito ja ensihoitopalveluun kuulumattomat tehtävät

Kuntayhtymän alueen kattava ensihoitopalvelun päivystävä kenttäjohtamisjärjestelmä on edellytyksenä yksiköiden optimaalisen käytön takaamiseksi. Kenttäjohtamisjärjestelmän avulla varmennetaan, että potilaat saavat tarvitsemansa avun nopeasti tarkoituksenmukaisimman yksikön toimesta. Ensihoitoyksiköistä on yhteys alueen sähköiseen potilastietojärjestelmään sekä entistä laajemmat vieridiagnostiikan mahdollisuudet. Nämä yhdistettynä henkilökunnan ammattitaitoon sekä laajoihin konsultaatiomahdollisuuksiin edesauttavat potilaiden hoidon tarpeen arvioita sekä osuvaa hoitoon-ohjausta tarkoituksenmukaisimman palvelun piiriin.

Ensihoitoyksiköt tuottavat Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän muille yksiköille erikseen siitä näiden kanssa sopimalla yksiköiden toimintaa (esim. sosiaalipäivystys, kotisairaala, kotisairaanhoido) tukevia palveluita. Näiden muuta sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintaa tukevien tehtävien painopiste on avohoidon tukemisessa, hoidon tarpeen arvioissa sekä ns. kotiin vietävissä palveluissa. Näitä palveluja tuotettaessa on huolehdittava siitä, että annetut ensisijaiset ensihoitotehtävät suoritetaan lähtövalmius- sekä tavoitettavuusaikojen puitteissa. Näiden ensihoitopalveluun kuulumattomien tehtävien koordinaatiosta sekä yksiköiden käytöstä ko. tehtävillä päättää aina ensihoidon tilannekeskus sekä päivystävä kenttäjohtaja.

4. ENSIHOITOPALVELUN HENKILÖSTÖN PÄTEVYYSVAATIMUKSET

Ensihoitopalvelun henkilöstöltä vaadittavasta koulutuksesta on säädetty sosiaali- ja terveysministeriön ensihoitopalvelusta antaman asetuksen (585/2017) 8 §:ssä sekä OYS erityisvastuualueen ensihoitokeskuksen ohjeessa.

4.1 Ensivaste

Ensivasteyksikössä (EVY) vähintään kahdella henkilöllä on oltava ensivastetoimintaan soveltuva koulutus. Koulutuksen tulee olla ensihoitokeskuksen hyväksymää. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän alueella soveltuvalla koulutuksella tarkoitetaan esimerkiksi SPR:n ensiapukursseja 1 ja 2 tai palokuntien ensiapukurssia sekä lisäksi ensivastekoulutusta. Ensivasteyksikössä voi toimia myös terveydenhuoltoalan ammattihenkilö, joka on Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymässä hyväksytty joko perus- tai hoitotasolle tai pelastajatutkinnon taikka sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö. Tässä tapauksessa erillistä ensivastekoulutusta ei edellytetä.

4.2 Perustaso

Ensihoitopalvelusta annetun asetuksen mukaisesti perustason ensihoidon yksikössä ainakin toisen ensihoitajan on oltava terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus. Toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon tai sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö. Asetuksen siirtämäsäännöksen mukaisesti henkilöt, jotka ovat asetuksen voimaan tullessa suorittaneet pelastajatutkinnon ja ovat toimineet säännöllisesti perustason ensihoidon tehtävissä, voivat myös jatkossa kahdestaan muodostaa perustason ensihoidon yksikön henkilöstön.

4.3 Hoitotaso

Ensihoitoasetuksen mukaisesti hoitotason ensihoidon yksikössä on ainakin toisen ensihoitajan oltava ensihoitaja AMK tai sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan 30 opintopisteen opintokokonaisuuden yhteistyössä sellaisen ammattikorkeakou-

lun kanssa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma. Toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilö, pelastajatutkinnon tai sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö. Henkilöt, jotka ovat asetuksen voimaan tullessa terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joilla on riittävä ensihoidon osaaminen, tehtävän edellyttämä kokemus ja jotka toimivat hoitotason ensihoidon tai kenttäjohtajan tehtävissä, voivat edelleen toimia mainituissa tehtävissä.

4.4 Vaativa hoitotaso

Johtuen pitkästä välimatkasta lähimpään päivystävään ensihoitolääkäriin sekä yliopistosairaalaan ja varmistuakseen Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän väestön yhdenvertaisuudesta suhteessa ERVA -alueen muuhun väestöön, on koulutettu valikoitu joukko alueen työntekijöitä vaativan hoitotason edellyttämälle toimivaltuus- ja hoitovelvoitetasolle. Vaativan hoitotason osaamisen kehittämisen ja varmistamisen menetelmistä sekä toteutuksesta säädetään erillisellä asiakirjalla.

4.5 Kenttäjohtaja

Ensihoitoasetuksen mukaisesti ensihoitopalvelun kenttäjohtajan on oltava ensihoitaja AMK tai laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden yhteistyössä sellaisen ammattikorkeakoulun kanssa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma. Lisäksi kenttäjohtajalla on oltava riittävä ensihoidon hallinnollinen ja operatiivinen osaaminen sekä tehtävän edellyttämä kokemus. Henkilöt, jotka ovat asetuksen voimaan tullessa terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joilla on riittävä ensihoidon osaaminen, tehtävän edellyttämä kokemus ja jotka toimivat hoitotason ensihoidon tai kenttäjohtajan tehtävissä, voivat edelleen toimia mainituissa tehtävissä. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymässä suositellaan näiden vaatimusten lisäksi täydentävää koulutusta ensihoitotyön johtamiseen ja kenttäjohtajana toimimiseen. Tällainen lisäkoulutus voidaan suorittaa myös työn ohessa. Kenttäjohtoyksikkö EKPO1 pyritään lisäksi miehittämään aina vaativan hoitotason toimivaltuuden ja hoitovelvoitteen kyvyn omaavalla henkilökunnalla.

4.6 Osaamisen varmistaminen ja täydenniskoulutus

Ensihoitopalvelun yksiköissä työskentelevän henkilöstön pätevyysvaatimuksena on terveydenhuoltolain ja ensihoitoasetuksen määrittelemä koulutusvaatimus siirtymäsäännökset huomioiden. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän alueen ensihoitoyksiköissä työskentelevillä ensihoidon työntekijöillä tulee olla ensihoidon vastuulääkärin myöntämä voimassa oleva toimivaltuus sekä hoitovelvoite (perustaso/hoitotaso/vaativa hoitotaso) sekä perustutkinnon edellyttämä suonensisäisen lääke- ja nestehoidon lääkelupa. Osaamisen varmistamisen menettelytavat on määritelty OYS erityisvastuualueen ensihoitokeskukseen vahvistamassa ohjeessa.

Ensihoidon henkilöstön osaamisen varmistaminen perustuu osaamisen kehittämisen ja varmistamisen suunnitelmaan, jossa tavoitteena on osaltaan ensihoidossa toimivien pätevyysien varmistaminen lain edellyttämälle tasolle sekä määritellä osaamisen arviointi ja koulutuksen seuranta. Koulutussuunnittelussa toimitaan aktiivisesti yhteistyössä OYS Erva-alueen sairaanhoitopiirien kanssa.

5. ENSIHOITOPALVELUN JOHTAMINEN

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän ensihoitokeskus sijoittuu hallinnollisesti Terveyden ja sairaanhoitopalvelujen toimialueen alaisuudessa toimivan Päivystys ja diagnostiikan palvelualueen omaksi vastuualueeksi. Ensihoitokeskus toimii tiiviissä yhteistyössä muiden Päivystys- ja diagnostiikan palvelualueiden vastuualueiden kanssa.

Lähtökohtana on ensihoitopalvelun johtaminen ja kehittäminen Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän alueella siten, että alueen asukkaat saavat tarvitsemansa palvelutasopäätöksen mukaiset ensihoitopalvelut. sekä ensihoitopalvelun koordinointi sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan muuhun toimintaan.

Kuntayhtymän ensihoitopäällikkö, ensihoidon vastuulääkäri, osastonhoitaja ja ensihoidon kenttäjohtajat osaltaan johtavat ensihoitopalvelua, vastaavat ensihoitopalvelun viranomaisyhteistyöstä tärkeimpien sidosryhmien kanssa sekä vastaavat ensihoitotyön laadusta ja sen kehittämisestä Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymässä. Tavoitteena on voimavarojen oikea ja tarkoituksenmukainen suuntaaminen potilaan laadukkaan ensihoidon toteuttamiseksi.

5.1 Ensihoitopäällikkö

Ensihoitopäällikön tehtävänä on ensihoitopalvelun sekä ensihoitokeskuksen talouden, henkilöstön sekä asiantuntijuuden johtaminen, kehittämis- ja suunnittelutyö, toimeenpano sekä toiminnan valvonta ja arviointi yhdessä ensihoidon vastuulääkärin kanssa sekä palvelualuejohtajan kanssa. Ensihoitopäällikön tehtävänä on lisäksi toimia ensihoitoa koskevien asioiden ja lausuntojen valmistelijana ja tehdä poliittisen päätöksenteon edellyttämät esitykset yhteistyössä ensihoidon vastuulääkärin kanssa. Ensihoitopäällikkö toimii ensihoitokeskuksen vastualuejohtajana.

5.2 Ensihoidon vastuulääkäri

Kuntayhtymässä on oltava ensihoitopalvelusta vastaava lääkäri, joka johtaa alueen ensihoitopalvelua ja sen toimintaa erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen ja palvelutasopäätöksen mukaisesti yhdessä ensihoitopäällikön kanssa. Ensihoidon vastuulääkäri vastaa kaikesta ensihoitopalvelun tuottamasta lääketieteellisestä sekä potilaiden hoitoon liittyvästä toiminnasta, mukaan lukien lääketieteellinen koulutus ja hoitovelvoitteiden myöntäminen. Lisäksi ensihoidon vastuulääkäri vastaa potilashoitoon liittyvistä selvityspyynnöistä sekä niihin vastaamisesta. Ensihoidosta vastaavalla lääkärillä tulee olla soveltuva lääketieteen erikoisalan koulutus sekä hyvä perehtyneisyys ensihoitolääketieteeseen. Lisäksi hänellä tulee olla kokemusta ensihoitopalvelun operatiivisesta toiminnasta. Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän ensihoidosta vastaavan lääkärin tulee mahdollisuuksien mukaan osallistua erityisvastuualueen ensihoitolääkäripäivystykseen.

5.3 Päivystävä ensihoitolääkäri

Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella operatiivisesta ensihoitolääkäritoiminnasta vastaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri yhdessä FinnHEMS Oy:n kanssa. Erityisvastuualueella tulee olla vähintään yksi vuorokauden ympäri päivystävä operatiivinen ensihoitolääkäri. Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirit sopivat keskenään ensihoitolääkäritoiminnan käytännön järjestämisestä ja kustannusten jakamisesta. Sairaanhoitopiirit päättävät kuitenkin itsenäisesti ensihoitolääkäriyksikön vasteista alueellaan sekä ohjeistavat alueensa ensihoitopalvelun konsultaatiotarpeet ensihoitolääkärille. Päivystävän ensihoitolääkärin tehtävänä on osallistua korkeariskisten potilaiden hoitoon kentällä, antaa potilaskohtaisia hoito-ohjeita alueensa ensihoidon henkilöstölle, toimia konsulttina ensihoidollisissa kysymyksissä

muille terveydenhuollon toimintayksiköille sekä ohjata ensihoidon potilaita tarkoituksenmukaiseen hoitopaikkaan.

5.4 Osastonhoitaja

Osastonhoitajan tehtävänä on varmistaa palvelutasopäätöksen edellyttämän henkilöresurssin sekä riittävän osaamisen saatavuus. Henkilöstöhallinnon suunnittelussa ja toteutuksessa huomioidaan erityisesti kuntayhtymän hallintosääntö, työsuojelun poikkeuslupa, paikalliset sopimukset sekä osaamisen varmistamisen ja kehittämisen suunnitelma.

5.5 Kenttäjohtaja

Ensihoidon kenttäjohtajan merkitys korostuu nykyaikaisessa, alueellisessa, kuntarajoista irrotetussa moniviranomaisjärjestelmässä, joissa myös ensihoitopalvelulla tulee olla oma, toimiva johtamisjärjestelmänsä. Ensihoitoyksiköt liikkuvat laajemmilla alueilla ja samaan tehtävään voi osallistua useita eri ensihoitoyksiköitä. Myös yksiköiden tehtäväkuva sekä mm. työterveyttä uhkaavat riskit ovat entistä moninaisemmat. Tämän vuoksi on perusteltua, että kuntayhtymä itse johtaa palvelun järjestämistavoista riippumatonta kenttäjohtajajärjestelmäänsä ja kenttäjohtajat ovat palvelussuhteessa Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymään. Ensihoidon kenttäjohtajan tehtävät määritellään asetuksessa ensihoitopalvelusta (585/2017).

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymän päivystävä kenttäjohtaja (KP L4) toimii käytännössä, yhdessä vuoron vastaavan ensihoitaja (KP L50) kanssa, kenttäjohtoyksikössä (EKP 01). Kenttäjohtoyksikö osallistuu mm. kiireellisten ensihoitotehtävien hoitamiseen vaativalla hoitotasolla, ensi sijassa hälytysohjeen mutta myös oman tilannekohtaisen harkintansa mukaisesti. Kenttäjohtajien lähiesimiehenä toimii ensihoitopäällikkö.

5.6 Vuoron vastaava ensihoitaja

Vuorovastaavan ensihoitajan tehtävänä on oman työvuoronsa vuorokohtaisesta työhyvinvoinnista, perehdytyksestä ja viestinnästä huolehtiminen. Vuorovastaavan ensihoitajan toimikuvan kautta vahvistetaan ensihoitokeskuksen matriisiorganisaatiomallia ja työhyvinvointia sekä tehostetaan viestintää. Tehtävänsiirtojen aikana vuorovastaava ensihoitaja suorittaa kenttäjohtajan määräämänä ensihoitoasetuksessa kenttäjohtajalle määritellyjä ensihoidon

johtamistehtäviä kuten ensihoidon operatiivisen tilannekuvan ylläpitämistä. Tehtävänsiirto mahdollistaa vaativalle hoitotasolle kuuluvien toimenpiteiden toteuttamisen sekä kenttäjohtoyksikön (EKP01) osallistumisen ensihoitotehtäville.

6. RAPORTOINTI JA PALVELUTASOPÄÄTÖKSEN SEURANTA

Palvelutasopäätös on voimassa 31.12.2022 saakka. Kuntayhtymän hallitus voi tarvittaessa tarkistaa ja päivittää ensihoitopalvelun palvelutasopäätöstä sen voimassaolon aikana.

Potilaiden ensihoidon laadun ja saatavuuden, palvelutasopäätöksen toteutumisen ja ensihoitopalvelun toiminnan tuloksellisuuden seuraamiseksi, ensihoitopalvelun toimintaa seurataan ja siitä raportoidaan säännöllisesti neljännesvuosittain. Ensihoitopalvelu tarvitsee seurantatietoa myös oman toimintansa analysoimiseksi sekä tutkimus- ja kehittämistyötä varten.