



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

HUS Lohjan sairaalan valmiussuunnitelman toimintakorttien kehittäminen kriittisille yksiköille

Lindberg, Mervi

2016 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU

Yhdessä enemmän

HUS Lohjan sairaalan valmiussuunnitelman toimintakorttien kehittäminen kriittisille yksiköille

Mervi Lindberg
Kriisi- ja erityistilanteiden johtaminen YAMK
Opinnäytetyö
Toukokuu, 2016

Mervi Lindberg

HUS Lohjan sairaalan valmiussuunnitelman toimintakorttien kehittäminen kriittisille yksiköille

Vuosi 2016 Sivumäärä 51

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena ja tavoitteena on tuottaa HUS Lohjan sairaalan määrätyille kriittisille yksiköille valmiustilanteen toimintakortit. Valmiudesta ja varautumisesta säädetään eri laeissa ja säädöksissä sekä kunnille että sairaanhoitopiirille. Niissä tuodaan esille, että sairaalan elintärkeät toiminnot pitää ylläpitää valmiustilanteessakin. Meidän oma henkilökohtainen varautuminen ja turvallisuuskäyttäytyminen yksilöinä vaikuttaa koko valtakunnalliseen turvallisuuteen.

Teoreettinen viitekehys tukee hyvin opinnäytetyön toiminnallista osaa kuin työkaluina. Varautuminen ja valmiussuunnittelu luovat kokonaisturvallisuutta monella tasolla. Valmiussuunnittelun työkaluina PDCA-jatkuvan parantamisen malli ja KUJA-projektin neljä askelta valmiuteen ja kykyyn sopivat hyvin. Ne tukevat hyvin valmiussuunnittelua ja sitä kautta myös toimintakorttien kehittämistä. Näitä työkaluja voitaisiin hyvin käyttää muuallakin valmiussuunnittelun pohjana.

Opinnäytetyössä otettiin lähestymistavaksi konstrukttiivinen tutkimusmenetelmä, koska siinä kehitetään jotain konkreettista ja kehitetyn asian hyödyllisyyttä ja toimivuutta arvioidaan. Valitsin haastattelumuodoksi puolistrukturoidun teema-haastattelun, jotta haastattelutilanne ei muodostuisi niin jäykäksi ja haastateltavat saisivat oman mielipiteensä paremmin kuuluviin. Teemahaastattelun ryhmässä olen valinnut menetelmäksi siksi, jotta haastatteluun osallistujat voivat saada ideoita ja tukea toisiltaan toimintakorttien käyttämisessä. Tämä myös sitoo haastateltavia ymmärtämään, että jokainen toimintakortti ja sen mukaan toimiminen on osa kokonaisuutta. Toimintakorttien avulla toimiminen varmistaa sen, että valmiustilanteissa yksikön toiminta on suunniteltua ja tarkoituksenmukaista.

Toimintakortteja on muutettu ja kehitetty kahden hälytysharjoituksen myötä paremmin toimiviksi. Teemahaastattelu ryhmässä avasi selkeästi toimijoiden näkemystä valmiustilanteessa toimimisesta. Hälytysharjoituksia on pidetty yksiköissä tarpeellisina ja niistä on koettu olevan hyötyä. Jatkossa on sovittu, että hälytysharjoituksia pidetään vähintään kaksi kertaa vuodessa. Seuraavaksi järjestetään keväällä 2016 valmiusharjoitus HUS Lohjan sairaalan johdolle.

Kehitettyjä toimintakortteja ja valmiussuunnittelun työkaluja voidaan hyvin käyttää muissakin sairaaloissa hyödyksi.

Mervi Lindberg

The development of preparedness plan action cards for mission-critical units of HUS Lohja hospital

Year	2016	Pages	51
------	------	-------	----

The purpose and aim of this functional thesis is to produce preparedness response cards for certain mission-critical services of the HUS Lohja hospital. Preparedness and response are regulated by various laws and regulations, which concern both municipalities and the hospital district. They state that the hospital must maintain its vital functions even in an emergency situation. Our own personal preparedness and security behavior as individuals affects the entire national security.

The theoretical framework supports the functional part of the thesis as tools. Preparedness and contingency planning will create security, on many levels. As preparedness planning tools the PDCA-continuous improvement model and the four steps to preparedness of the KUJA project fit well. They support contingency planning and the development of the action cards. These tools could well be used in contingency planning elsewhere as well.

The constructive research method was chosen as the approach in this Master's thesis because it is used to develop something concrete and the functionality and the usefulness of what is developed is evaluated. I chose half-structured theme-interview as the interview method in order to avoid a rigid interview situation and to give the interviewees' own opinions a better change to be heard. I have chosen the method of theme interviews in groups so that the participants can get ideas and support from each other in the use of the action cards. This also binds the interviewees to understand that each action card and acting according to it is part of the package. Action cards ensure that in emergency situations the unit's actions are planned and appropriate.

The action cards have been changed and developed through two alert exercises. The theme interview in a group clearly broadened the actors' views of how to act in an emergency situation. Emergency exercises have been found necessary in the units. In the future, it has been agreed that alert exercises, will be held at least twice a year. The next will be a preparedness exercise held in the spring of 2016 for the hospital management of HUS Lohja.

The action cards and contingency planning tools can be used in other hospitals as well.

Keywords: total security, Preparedness, crisis management, preparedness planning, preparedness response cards

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	HUS Lohjan sairaanhoitoalue ja sen tehtävät valmiustilanteissa.....	7
2.1	HUS Lohjan sairaanhoitoalue.....	7
2.2	Lohjan sairaanhoitoalueen tehtävät HUS-piirissä	8
2.3	HUS Lohjan sairaalan Valmiussuunnitelma	10
3	Valmiussuunnittelu	13
3.1	Kokonaisturvallisuus	13
3.2	Varautuminen	14
3.3	Toimintakortti	16
4	Tutkimuksen menetelmät	17
4.1	Neljä askelta valmiuteen	17
4.2	Kriisi johtaminen.....	20
5	Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen.....	21
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö ja sen menetelmät	21
5.2	Toimintakortin kehittäminen ja harjoitukset	22
5.3	Toiminnallisen opinnäytetyön lähestymistapa	23
5.4	Toiminnallista opinnäytetyötä tukevia menetelmiä	23
5.4.1	Havainnointi ja Benchmarking	23
5.4.2	Teemahaastattelu.....	24
5.4.3	Teemahaastattelun toteutus HUS Lohjan sairaalassa.....	26
5.5	Toiminnallisen opinnäytetyön eettiset kysymykset ja luotettavuus	28
6	Yhteenveto ja arviointi	29
	Taulukot	36
	Liitteet.....	37

1 Johdanto

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena ja tavoitteena on tuottaa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) Lohjan sairaalaan määrätyille kriittisille yksiköille valmiustilanteen toimintakortit. Valmiudesta ja varautumisesta säädetään eri laeissa ja säädöksissä sekä kunnille että sairaanhoitopiirille. Niissä tuodaan esille, että sairaalan elintärkeät toiminnot pitää ylläpitää valmiustilanteessakin. (Valmiuslaki, 2011; Pelastuslaki, 2011; Päivystysasetus, 2013.) Meidän oma henkilökohtainen varautuminen ja turvallisuuskäyttäytyminen yksilönä vaikuttaa koko valtakunnalliseen turvallisuuteen (Valtioneuvosto, 2010).

Käytännössä on havaittu, että henkilökunta ei löydä tarvittavaa tietoa valmiussuunnitelmasta valmiustilanteissa. tämän vuoksi kehitettiin yhteistyössä yksiköiden kanssa toimintakortit, joiden mukaan sovitut yksiköt toimivat näissä tilanteissa. Näitä toimintakortteja testattiin kahdessa vaiheessa. Kortteja on testattu ensimmäisen kerran hälytysharjoituksessa marraskuussa 2014. Kortteja muutettiin hälytysharjoituksesta saadun palautteen myötä yksiköitä paremmin palvelevaksi. Toinen hälytysharjoitus järjestettiin marraskuussa 2015, josta arviointimenetelmänä tehtiin teema-haastattelu ryhmässä oppimistilannetta hyödyntäen.

Toimintakortti on valmiussuunnitelmaan sisältyvä yksinkertainen yhdellä paperilla oleva ohje, jonka mukaan toimitaan. Toimintakortti ohjaa toimintaa valmiustilanteissa, jotta kaikki tarvittavat asiat tulee otettua huomioon ja tarvittavat ihmiset hälytettyä paikalle. Valmiustilanteen organisaatio ja toimintatapa tulisi olla mahdollisimman lähellä normaalitilanteen tapaa, jotta toiminta siirtyy sujuvasti valmiustilanteen toiminnaksi. (Koponen, L. 2005, 50,55; Korhonen, J. 2010, 16.) Olen tässä työssä keskittynyt käyttämään valmiustilanteet käsitettä, joka sisältää ruuhkatilanteet, erityistilanteet ja suuronnettomuuden.

2 HUS Lohjan sairaanhoitoalue ja sen tehtävät valmiustilanteissa

2.1 HUS Lohjan sairaanhoitoalue

HUS-kuntayhtymä (HUS) koostuu Helsingin yliopistollinen keskussairaalan alueesta (HYKS- alueen: Helsingin yliopistollisen sairaalan alue, Jorvin sairaala ja Peijaksen sairaala), Hyvinkään, Lohjan, Länsi-Uudenmaan ja Porvoon sairaanhoitoalueista sekä yhtymähallinnon, työterveys- huollon, HUS-Tilakeskuksen, Tietohallinnon ja ulkoisen tarkastuksen tulosalueista. Lisäksi kuntayhtymään kuuluu kolme sairaanhoidollisia palveluja (HUS-Apteekki, HUS-Kuvantaminen, HUSLAB) ja neljä yleisiä tukipalveluita tuottavaa liikelaitosta (HUS-Desiko, HUS-Logistiikka, HUS-Ravioli ja HUS-Servis) ja tulosalueena toimiva HUS-Tilakeskus, sekä Uudenmaan Sairaala-pesula Oy. Lohjan sairaala toimii osana HUS-piiriä.

Vuoden 2013 alusta lukien Karjalohja ja Nummi-Pusula liittyivät osaksi Lohjan kaupunkia. Vuonna 2014 Lohjan sairaanhoitoalueeseen kuuluvat seuraavat neljä kuntaa: Karkkila, Lohja, Siuntio ja Vihti. Alueen kuntien asukasluku oli vuoden 2014 lopussa hieman alle 92.000 asukasta.

Lohjan sairaanhoitoaluetta palvelee erikoissairaanhoidon sekä päivystyksellisen hoidon, että kiireettömän hoidon osalta kaksi sairaalaa. Fyysisissä (somaattisissa) sairauksissa hoitoa antaa Lohjan sairaala ja psyykkisissä sairauksissa Paloniemen sairaala, jossa ovat alueen psykiatriset vuodeosastosairaansijat. Lohjan sairaalan tehtävänä on tuottaa ensisijaisesti Lohjan sairaanhoitoalueen asukkaille, mutta myös yhtenä osana HUS konsernia erikoissairaanhoidon palveluja HUS - alueen toimintastrategian ja nyky-lainsäädännön ja sopimusten puitteissa. Lohjan sairaanhoitoalue tuottaa suoritämäärällä mitattuna noin 72 % alueen kuntien asukkaiden erikoissairaanhoidon palveluista ja kuntalaskutuksella mitattuna noin 61 %: a. Sairaanhoitoalue tuottaa sovitusti kaihileikkauksia ja keinoivelleikkauksia myös pääkaupunkiseudun kunnille sekä neurologian, synnytystoiminnan, silmätautien ja ihotautien palveluja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen kunnille. Muille sairaanhoitoalueille sekä ulkoisille asiakkaille tuotettujen palveluiden osuus on ollut hienoisessa kasvussa (Cressida 2015).

Vuoden 2013 alussa sairaanhoitoalue otti vastakseen kuntien ensihoidon palvelujen järjestämisen. Varsinaiseksi ensihoidon toteuttajaksi valittiin kilpailutuksen perusteella Vihdin Sairaankuljetus Oy vuosiksi 2013 - 2017. Lohjan sairaanhoitoalueella on sopimus lisäksi ensihoidon vastuulääkärin ja kenttäjohtajajärjestelmän palveluiden tuottamisesta Länsi-Uudenmaan

sairaanhoitoalueelle. Lohjan sairaalassa toimii ympärivuorokautinen jakamaton päivystys somaattisia sairauksia varten. Päivystyspoliklinikalla työskentelee virka-aikana 1-3 erikoislääkärinä ja 2-3 akuuttilääketieteeseen erikoistuvaa lääkäriä, ja kaksi lääkäriä päivystää virka-ajan ulkopuolella ympäri vuorokauden. Toinen päivystävistä lääkäreistä edustaa medisiinistä ja toinen operatiivista lääketieteen alaa, mutta päivystys on erikoisalojen suhteen jakamaton. Lisäksi sairaalassa on gynekologian ja anestesiologian päivystäjät ympärivuorokautisesti läsnä. Virka-ajan ulkopuoliseen valmiuteen kuuluvat myös operatiivisten alojen (kirurgia ja ortopedia) sekä sisätautien takapäivystäjät. Röntgen- ja laboratoriopalvelut toimivat ympärivuorokautisesti. Psykiatrinen toiminta painottuu Paloniemen sairaalaan. Psykiatristen potilaiden virka-ajan ulkopuolista hoitoa varten on sinne järjestetty psykiatrinen päivystys.

2.2 Lohjan sairaanhoitoalueen tehtävät HUS-piirissä

Alla olevasta kuvioista (kuvio 1) nähdään HUS Lohjan sairaalan asema koko HUS-piirin valmiusjärjestelmässä. Jokainen sairaala voi silti kohdata valmiustilanteen, joka koskee pääasiassa vain omaa piiriä ja vaikuttaa siihen. HUS-piirin valmiusorganisaatiokaavio on päivitetty edellisen kerran 1.1.2000.

Lääkintäpäällikkönä toimii ortopedi Töölön sairaalasta. Hän tekee valmiusilmoitukset muihin HUS alueen sairaaloihin. Töölön sairaalan lääkintäpäällikkö voi antaa suoraan käskyn valmiustilanteesta ja valmiuteen siirtymisestä. Operatiivisena yleisjohtajana normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa toimii sairaanhoitopiirin lääkintäpäällikkö silloin, kun kyseessä on HUS-kuntayhtymän sisäisestä tai sen HUS-kuntayhtymän toimialuetta koskevasta useiden eritulosyksiköiden ja sairaaloiden tukea vaativasta tilanteesta. Kyseessä voi olla myös HYKS-erityisvastuualuetta (ERVA) tai terveydenhuoltolaissa tarkoitettua koordinaatio- ja tukitehtävää koskeva ykköstehtävä.

HUS Ensihoitokeskus koordinoi ensihoitoa ERVA-tason tehtävien osalta HYKS-ERVA-alueella. Erityisvastuualue ERVA tarkoittaa sitä, että jotkut erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään yli sairaanhoitopiirien rajojen yliopistosairaaloiden erityisvastuualueiden pohjalta. Valtioneuvoston asetuksella säädetään siitä, mitkä ovat erityisvastuualueita ja mitkä sairaanhoitopiirit kuuluvat mihinkin erityisvastuualueeseen. (Valtioneuvoston asetus, 2012) Yhtymähallinnon koordinoiva ylilääkäri toimii HYKS ERVA-alueen yhteyshenkilönä lakisäateisissä ERVA-tason ensihoitokeskusasioissa.

Toinen Lohjan sairaalan tehtävä HUS-tason valmiustilanteessa on ottaa ensihoidon tai Töölön sairaalan lääkintäpäällikön Lohjalle ohjaamat tai määräämät, tai Lohjan sairaalaan itse valmiustilanteen johdosta hakeutuvat potilaat vastaan. Lohjan sairaalan on kyettävä tarjoamaan

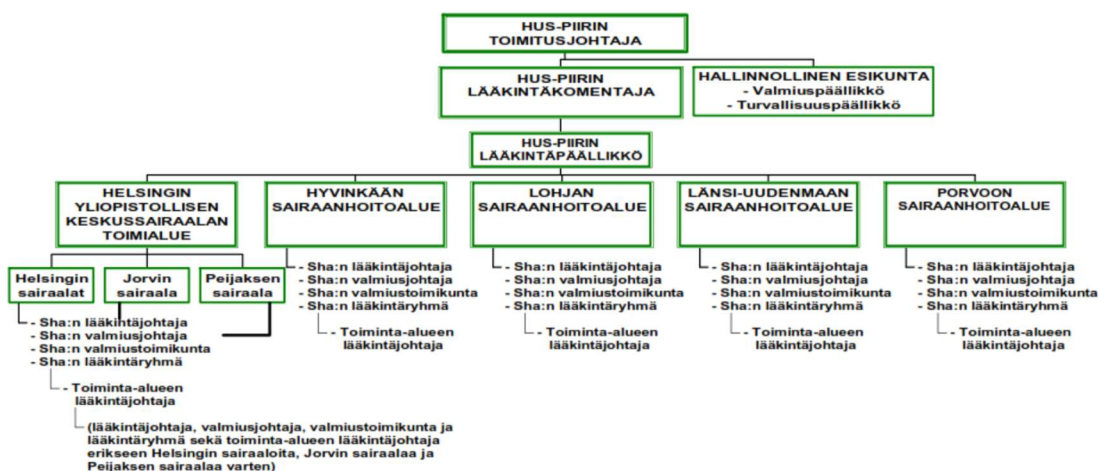
heille päivystyksellinen hoidon tarpeen arvion, ensihoidon, tutkimukset ja tarvittavat jatko-hoidon suunnitelmat. Lisäksi vastuualueeseen kuuluu ensihoidon tehtäviin liittyvän ja kunnan vastuulla olevan psykososiaalisen tuen ja kriisihoidon palvelujen yhteensovittaminen omalla toimialueellaan.

Ensihoidon kenttätason toimintaa johtaa Lohjan sairaanhoitoalueen ensihoidon vastuulääkäri ja sairaalassa päivystyksen ylilääkäri. Lohjan alueella esimerkki ensihoidon ilmoittamasta valmiustilanteesta voi olla vaikkapa laaja liikenneonnettomuus tai kemikaaliturma alueella tai sen lähistöllä. Myös jonkin Lohjan sairaalan yksikön ylikuormitus tai muun paikallisen kapasiteettia rajoittavan tai kuormittavan syyn aiheuttama valmiustilanne voi aiheutua useamman potilaan äkillisestä samanaikaisesta hoidontarpeesta yhdessä tai useammassa sairaalan yksikössä. Valmiustilanteen voi laukaista myös sairaanhoidollisen tai terveydenhoidon yksikön evakuointi esimerkiksi laiterikon vuoksi, tai vaikkapa alueella sijaitsevan vanhustenhoitolaitoksen tulipalo.

Tarkkaa potilasmäärää tai potilaiden luokittelua ei ole määritelty sen osalta, millaisia potilaita Lohjan sairaalassa voidaan poikkeusoloissa tai valmiustilanteissa hoitaa. Lohjan sairaanhoitoalueen tunnistettuja riskikohteita ovat valtatie 25, valtatie 1 ja etenkin sen tunneliosuudet, junarata, vesilaitos ja jäteveden puhdistamo, sekä kemikaalikuljetukset maitse ja rautateitse, sekä monet teollisuuslaitokset. Alueella sijaitsee kaksi ilotulitetehdasta. Läntinen lentoreitti Espoon ja Turun lentomajakan välillä kulkee alueen eteläisten kuntien ylitse. Nummelassa on pienkoneille tarkoitettu lentokenttä. Alueen ensihoidossa ensihoidon vastuulääkäriltä löytyy aina päivitetty lista erikseen riskikartoitetuista Turvallisuus ja kemikaaliviraston (TUKES) -kohteista, joita alueella on vuonna 2014 yhteensä 10.

Tarvittaessa valmiustilanneilmoitus voidaan antaa Lohjan sairaalasta myös muihin HUS - alueen sairaaloihin päin, mikäli Lohjan sairaalan kyky hoitaa kaikki tai osa hoitoa tarvitsevista potilaista ylittyy. (Kuvio 1) HUS-piirin valmiussuunnittelun lähtökohtana on pienentää häiriötilanteesta (normaaliolojen erityistilanne ja poikkeusolot) johtuvia kielteisiä vaikutuksia, vähentää toimintakatkosta aiheutuvia kustannuksia sekä nopeuttaa toiminnan palauttamista normaalitasolle. Suunnittelussa tulee ottaa huomioon toimintayksiköille palveluja tuottavat sisäiset ja ulkoiset palveluntuottajat huolehtimalla siitä, että palvelun tilaajan ja palvelun tuottajan välisessä sopimuksessa turvataan palvelujen saanti toimintojen kriittisyysluokituksen valtakunnalliseen vastuuseen kuuluvista tehtävistä.

HUS-PIIRIN VALMIUSJÄRJESTELMÄ 1.1.2000 LUKIEN



Kuvio 1: HUS-piirin valmiusjärjestelmä 1.1.2000 lähtien

2.3 HUS Lohjan sairaalan Valmiussuunnitelma

Lohja sairaalan valmiussuunnittelussa (HUS Lohja 2015) on käytetty uutta kolmiportaista varautumismallia. Ajatuksena on, että toiminta ruuhka- ja valmiustilanteissa perustuu normaaliolojen ja -tilanteen toimintaan mahdollisimman pitkälle. Poikkeavat toimintamallit on kuvattu toimintakorteissa, jotka ohjaavat toimintaa valmiustilanteessa. Kolmivaiheinen valmiussuunnitelma on jaettu seuraavasti: Ruuhkasuunnitelma eli paikallinen valmiuden nosto osastolla/sairaalassa, valmiushälytys (suuronnettomuus tai vastaava tilanne) ja valtakunnallinen valmiushälytys eli poikkeustilaan varautuminen (kattaa myös pandemia-suunnitelman).

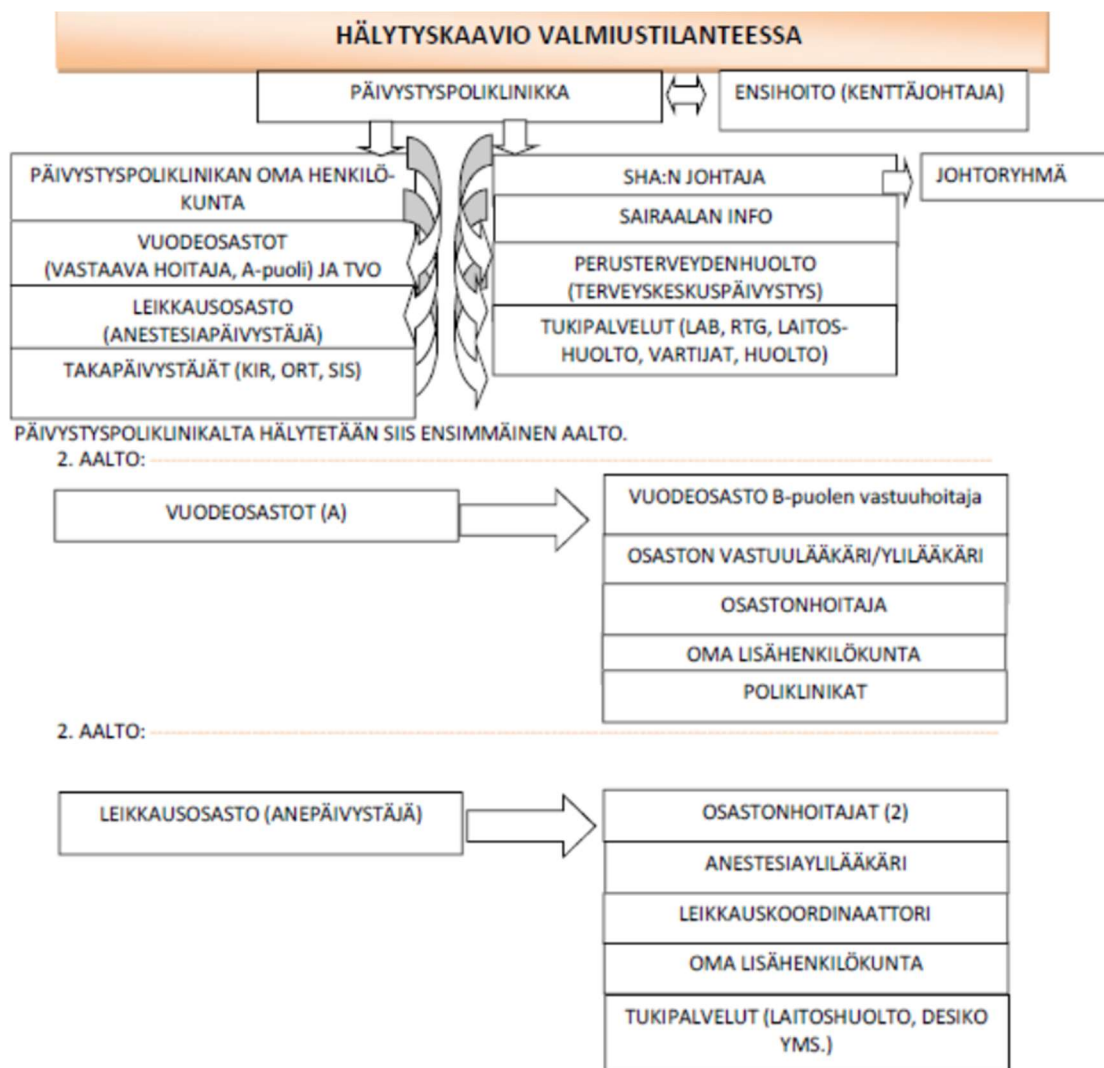
Ensimmäinen varautumisporras on paikallinen ruuhkatilanne jossain tai joissakin sairaalan yksiköissä tai osastoilla. Yksikön vastuuhoidtaja päättää kulloisessakin tilanteessa, koska kyseessä on ruuhkatilanne ja miten toimintaa ja henkilökuntamäärää sopeutetaan ruuhka-tilanteen purkamiseksi. Yksikkökohtaisella ruuhkasuunnitelmalla (liite 1) helpotetaan työtehtävien priorisointia ja päätöksentekoa sovitulla toimintamalleilla potilasturvallisuuden turvaamiseksi. Käytännössä tavoitteena on löytää keinoja saada lisähenkilökuntaa, lisätiloja potilaille tai hoitotoimenpiteille joustavasti silloin, kun potilasmäärä tai hoidon tarve ylittää normaalijärjestelyin ylläpidettävän kapasiteetin.

Toinen varautumisporras on valmiustilanne. Paikallinen valmiustilanne on Lohjan alueella esim. paikallinen suuronnettomuus, jossa on useita loukkaantuneita tai altistuneita, tulipalo

sairaalan tai terveyskeskuksen jollakin osastolla tai vanhustenhoitolaitoksessa. Valmiustilanne voi olla myös suuronnettomuustilanne HUS-alueella, jolloin toimitaan Töölön sairaalaan koordinoituna HUS johto-kaavion mukaisesti (Kuvio 1), ja yhteistyössä muiden HUS sairaaloiden ja yksiköiden, sekä tarvittaessa viranomaisten kanssa.

Kolmas ja laajin varautumisporras käsittää valtakunnallisen valmiushälytyksen eli poikkeustilaan varautumisen (kattaa myös pandemia-suunnitelman). Tämä voi olla alueellinen tai valtakunnallinen poikkeustilanne, esimerkiksi sotilaallinen kriisitilanne, veden- tai sähkönjakelun katkeaminen, tai muu kriisitilanne esimerkiksi laaja epidemia. Tällöin yhteistyö viranomaistahojen ja vapaaehtoissektorin kanssa korostuu. Valmiuslaki (Valmiuslaki, 2011) määrittää poikkeusolojen valtakunnalliseksi valmiustilanteeksi seuraavat tilanteet: 1) Suomeen kohdistuva aseellinen tai siihen vakavuudeltaan rinnastettava hyökkäys ja sen välitön jälkitila; 2) Suomeen kohdistuva huomattava aseellisen tai siihen vakavuudeltaan rinnastettavan hyökkäyksen uhka, jonka vaikutusten torjuminen vaatii tämän lain mukaisten toimivaltuuksien välitöntä käyttöön ottamista; 3) väestön toimeentuloon tai maan talous-elämän perusteisiin kohdistuva erityisen vakava tapahtuma tai uhka, jonka seurauksena yhteiskunnan toimivuudelle välttämättömät toiminnot olennaisesti vaarantuvat; 4) erityisen vakava suuronnettomuus ja sen välitön jälkitila; sekä 5) vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaava hyvin laajalle levinnyt vaarallinen tartuntatauti.

Henkilökunnan saatavuus ja toimintamahdollisuudet luovat toimintaedellytykset poikkeustilanteissa. Lisähenkilökunnan hälytysjärjestelmää tulee ylläpitää aktiivisesti harjoituksin. Sairaalan toimintojen ylläpito edellyttää jatkuvaa erilaisten tuotteiden, kuten hoitovälineiden ja lääkkeiden saantia, huoltotoimintaa sekä veden, lämmön ja sähkön saantia. Poikkeusoloissa voi tulla ongelmia näiden tuotteiden saatavuudessa ja se voi asettaa erilaisia rajoitteita sairaalan toiminnalle. Laki huoltovarmuuden turvaamisesta (1390/1992) asettaa ehdot lääk- ja hoitotarvikkeiden osalta varmuusvarastoinnista. Poikkeusoloissa osa sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon lääkäreistä, hoitohenkilökunnasta ja muusta henkilökunnasta on varattu Puolustusvoimien palvelukseen (lista johtokeskuksessa). Toisaalta elektiivinen poliklinikka- ja leikkaustoiminta vähenee ja henkilöresursseja voidaan suunnata kiireisten tehtävien hoitamiseen. Lisäksi perusterveydenhuollon lääkäreistä osa voidaan siirtää Lohjan sairaalaan ja lisähoitohenkilökuntaa on mahdollisesti saatavissa neuvotteluin Laurea-ammattikorkeakoulun opettajista ja opiskelijoista. Sairaalan yleisjohdosta vastaa valmius- ja poikkeustilanteissa sairaanhoitoalueen johtaja tai hänen sijaisensa. Valmiustilanteen potilashoidollisista päätöksistä ja tilanteen käytännön johtamisesta vastaa sairaalan päivystyspoliklinikan ylilääkäri tai hänen sijaisensa.



Kuvio 2: Lohjan sairaalan hälytyskaavio

Yllä olevassa HUS Lohjan sairaalan hälytyskaaviossa (kuvio 2) on nähtävissä päivystyspoliklinikan rooli valmiustilanteissa. Hälyttäminen alkaa toimintakortin mukaisesti, kun ilmoitus valmiustilanteesta on otettu sairaalassa vastaan. Päivystyspoliklinikan vastuuhoitajan rooli on valmiustilanteissa tärkeä, koska valmiustilanteiden ilmoitukset on ohjattu tulemaan hänen Gsm-puhelimeensa tai viranomaisverkossa olevaan puhelimeen (VIRVE). Ilmoituksen saatuaan hän ottaa valmiuskansioista päivystyspoliklinikan toimintakortit esiin ja alkaa toimia niiden mukaisesti.

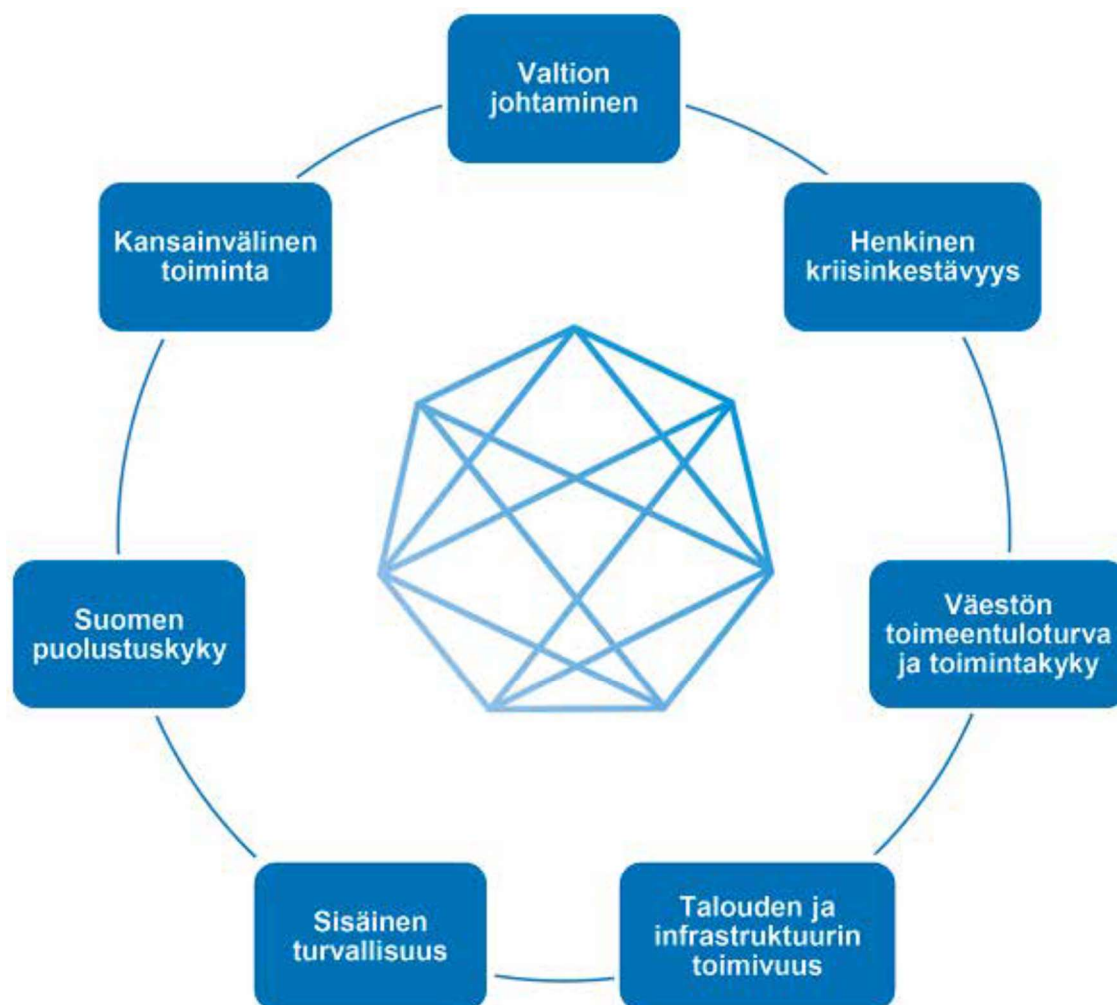
3 Valmiussuunnittelu

3.1 Kokonaisturvallisuus

Kokonaisturvallisuus Suomessa on tavoitetilä, jossa kaikki elintärkeät toiminnot yhteiskunnassa on turvattu. Suomen kokonaisturvallisuutta uhkaavat asiat ovat paljon moniulotteisempia kuin aiemmin. Kokonaisturvallisuuden ylläpitäminen vaatii yhteisiä ponnistuksia yksittäiseltä kansalaiselta ylimpään hallinnolliseen johtoon asti. uudenlaiset uhat edellyttävät päättäjiltä kykyä muodostaa oikeanlainen ja ajantasainen tilannekuva ja tehdä päätöksiä sen perusteella. (Secure Finland 2015) Valtioneuvoston tilannekeskus tuottaa tietoa ympäri vuorokauden vuoden jokaisena päivänä Suomen valtion johdolle ja ministeriölle. Se pyrkii tuottamaan reaaliaikaista turvallisuustapahtumatietoa ja toimivaltaisten viranomaisten tiedoista koottua tilannekuvaa (Valmiusseminaari 2015).

Sisäministeriö on vuonna 2016 julkaissut Suomen kansallisen riskiarvion, jossa määritellään EU:n vaatimusten mukaisesti suomalaiseen yhteiskuntaan laajasti vaikuttavat tapahtumat ja vakavat alueelliset tapahtumat. Koko yhteiskuntaan vaikuttava tapahtumana Sisäministeriö tuo esille energiansaannin vakavat häiriöt ja toisena kybertoimintaympäristön riskit. Näillä molemmilla alueilla on hyvin vakavat vaikutukset yhteiskuntaamme, jos niihin hyökätään. Toisaalta julkaisussa tuodaan esille vakavina alueellisina tapahtumina esimerkiksi vakava lento-, raide- ja maantieliikenneonnettomuus. Nämä ovat hyvin tavallisia skenaarioita suonnettomusharjoituksissa ympäri Suomea. (Sisäministeriö 3/2016.)

Kokonaisturvallisuuteen liittyy laajasti sekä yhteiskunnan sisällä olevia asioita, että enenevässä määrin myös yhteiskunnan ulkopuolisia asioita. Suomen turvallisuusstrategiassa (2010) on määritelty yhteiskunnan elintärkeät toiminnot, jotka on kuvattu oheisessa kuviossa 3. Jokaisen pienenkin osuuden esim. yksilön turvallisuuskäyttäytyminen ja varautuminen vaikuttaa kokonaisturvallisuuteen. (Valtioneuvosto 2010.) Tämä kuvio (kuvio 3) sisältää myös Kunnan ja sairaanhoitoalueen varautumisen valmiussuunnitelmien muodossa sisäisessä turvallisuudessa.



Kuvio 3: Yhteiskunnan elintärkeät toiminnot määriteltyinä Yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa (Valtioneuvosto 2010, 15 Secure Finland 2015)

3.2 Varautuminen

Varautuminen (Eng. preparedness, readiness ja ruot. beredskap) on toimintaa, jolla huolehditaan onnettomuuksien ehkäisystä, onnettomuuksien uhatessa, siihen valmistautumista ja niiden sattuessa siinä toimimista. Varautumisvelvollisuuden tarkoitus on varmistaa toimintavarmuus myös poikkeusoloissa. Varautumistoimenpiteitä ovat valmiussuunnittelu, jatkuvuudenhallinta, etukäteisvalmistelut, koulutus ja valmiusharjoitukset. (SPEK, 2014). Varautumista tapahtuu valtakunnallisella tasolla, kunnallisella tasolla ja myös henkilökohtaisella tasolla. Sisäministeriön pelastustoimen sivulla (Pelastustoimi 2016) varautumista määritellään toiminnaksi, joka tähtää harjoittelulla sujuvaksi toimintatavaksi erilaisissa erityistilanteissa.

Varautumisvelvollisuudesta on säädetty valmiuslaissa (1552/2011), pelastuslaissa (379/2011), muussa erityislainsäädännössä ja päivystysasetuksessa (652/2013). Valmiuslaissa (1552/2011) määritellään, että muun muassa kuntien, kuntayhtymien ja muiden kuntien yhteenliittymien tulee valmiussuunnitelmin ja poikkeusoloissa tapahtuvan toiminnan etukäteisvalmisteluun sekä muilla toimenpiteillä varmistaa tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen myös poikkeusoloissa. Varautumista johtaa ja valvoo valtioneuvosto sekä kukin ministeriö toimialallaan. Pelastuslaissa (379/2011) määritellään, että pelastusviranomaiset voivat tehdä tarkastuksia tässä laissa säädettyjen suuronnettomuuksien ja poikkeusolojen varautumisjärjestelyjen valvomiseksi. Laissa määritellään myös pelastusviranomaisten tuki valmiussuunnitteluun tai valmiusharjoituksiin.

Valtion kriisijohtamismallin varmistaminen toteutetaan hallinnon jokaisella tasolla. Aluehallinnossa kiinnitetään erityisesti huomiota kriisijohtamismallin varmistamiseksi poikkeusoloissa ja normaaliolojen pitkäkestoisissa häiriö- ja erityistilanteissa. (Valtioneuvoston kanslia, 2009, 30) Aluehallintovirasto (AVI) hoitaa kahdeksan eri ministeriön alaisuuteen kuuluvia tehtäviä. Varautumiseen liittyviä tehtäviä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus ja valvonta ja pelastustoimen, varautumisen ja sisäisen turvallisuuden kehittäminen. Näissä erityisesti alueellisen kriisiviestinnän yhteensovittaminen, kuntien valmiussuunnittelun tukeminen, valmiusharjoitusten ja alueellisten maanpuolustuskurssien järjestäminen ja alue- ja paikallishallinnon turvallisuussuunnittelun edistäminen (AVI, 2015) Tämä on osa Valtiohallinnon varautumisen strategiaa.

Sisäinen turvallisuus on sisäministeriön suurin vastuualue. Sisäasiainhallinnon sisäisen turvallisuuden keskeiset toimialat ovat poliisitoimi, pelastustoimi, rajavartiolaitos ja hätäkeskuslaitos. (Sisäministeriö, 2016 b.) Suomen osallistumista siviilikriisinhallintaan ohjaa laki siviilikriisinhallinnasta (1287/2004) ja vuonna 2014 (Valtioneuvoston kanslia, 2014) päivitetty siviilikriisinhallinnan kansallinen strategia siviilihenkilöstön osallistumisesta kriisinhallintaan. Siviilikriisinhallinta pyrkii vakauttamaan maailman konfliktialueita ei-sotilaallisin keinoin tukemalla yhteiskunnan keskeisiä valtiollisia toimintoja. Siviilikriisinhallinnan koulutus on suomessa keskitetty CMC (Civil Management Centre) Finland toiminnaksi, jonne rekrytoidaan eri alojen asiantuntijoita. (Valtioneuvoston kanslia. 2014, 17-19.)

Euroopan unionin (EU) tasolla varautumista suunnitellaan eurooppalaiselta tasolta ja lähinnä terveydellisiä ja yhteiskuntaan kohdistuvien uhkien näkökulmasta (EU 2006, 5). Kansallisia varautumistoimenpiteitä täydentävät kansainvälinen yhteistyö, Euroopan unionin yhteisvastuuperiaate ja säädökset, kansainvälisestä energiaohjelmasta tehty sopimus (Sopimussarja 115/1991) sekä eri maiden kanssa tehdyt kahden- ja monenväliset sopimukset taloudellisesta yhteistyöstä kriisitilanteissa. Ulkoasiainhallinto ylläpitää Suomen huoltovarmuutta tukevaa yhteistyötä EU:n, YK:n, Naton, OECD:n, Pohjoismaiden ja muiden Suomen huoltovarmuuden

kannalta tärkeiden kansainvälisten toimijoiden kanssa. (Valtioneuvoston päätös 857/2013, UAM, 2009, 7.)

3.3 Toimintakortti

Varautumistoimenpiteitä ovat muun muassa valmiussuunnittelu, jatkuvuudenhallinta, etukäteisvalmistelut, koulutus sekä valmiusharjoitukset (SPEK 2014, 59 -60). Toimintakorttien, toimintaohjeiden ja valmiustilanteen roolien tekeminen valmiussuunnitelman liitteeksi on etukäteisvalmisteluita valmiustilanteita varten.

Erilaisia toimintakortteja on tehty jo vuosia esimerkiksi metsästysseuroissa. Kriisi yleensä pakottaa miettimään uutta toimintatapaa, jos kriisin hoidossa ei olla onnistuttu. Kouluampumiset Yhdysvalloissa on saanut koulut tekemään kriisinhallintaan toimintakortit ja avainhenkilöille toimintaroolit. (Philpott ja Serluco, 2010.) Toimintakortti on yleensä selkeä ja ytimekäs toimintaohje sovitussa tilanteessa (Koponen, 2005, 55). Suunniteltujen toimintakorttien lisäksi Lohjan valmiussuunnitelmaan on lisätty päivystyspoliklinikalle avainhenkilöiden roolit (liite 3) dokumentti selkeyttämään jokaisen roolia valmiustilanteissa.

Toimintakortti on valmiussuunnitelmaan sisältyvä yksinkertainen yhdellä paperilla oleva ohje, jonka mukaan toimitaan. Toimintakorttia voidaan kutsua myös roolikortiksi. Toimintakortti ohjaa toimintaa valmiustilanteissa, jotta kaikki tarvittavat asiat tulee otettua huomioon ja tarvittavat ihmiset hälytettyä paikalle. (Koponen, 2005, 55.) Ajatuksellisesti toiminta kriisitilanteessa pitäisi pohjata normaalitoiminnan runkoon. Näin siirtyminen normaalitoiminnasta kriisitilanteen toimintaan tapahtuu sujuvasti. (Korhonen, 2010, 16.) Tällä ajatuksella Lohjan sairaalan toimintakortteja lähdettiin työstämään. Päivystyspoliklinikalla työskennellessäni tutkija oli keskusteluissa valmiustilanteista huomannut, että henkilökunta kokee ne hankalaksi ja haastaviksi tilanteiksi käyttää. Normaaleihin onnettomuustilanteisiin on päivystyspoliklinikalla totuttu, mutta poikkeuksellinen tilanne rasittaa selkeästi henkilökunnan mielenrauhaa (Koponen, 2005, 55).

Toimintakortin kehittäminen ei välttämättä edistä teoreettisesti mitään, vaan tärkeää on harjoitella konkreettisesti kortin käyttöä. Sairaalan sisäistä hälytysjärjestelmää pystyy harjoittamaan hyvinkin pienillä ennakkovalmisteluilla (Koponen, 2005, 58-59). Toimintakorttien kehittämiseksi sovittiin Lohjan sairaalassa hälytysharjoitusten järjestämisen kahteen kertaan toiminnalliseen opin-näytetyöhön liittyvänä.

4 Tutkimuksen menetelmät

4.1 Neljä askelta valmiuteen

Kunnan valmiussuunnittelu on monessa kunnassa vielä hyvin matalalla tasolla. Siksi Kuntaliitto on lanseerannut valmiussuunnittelun tueksi Kuntien jatkuvuudenhallintaprojektin (KUJA-projektin). Projektin päätavoitteena tukea sekä kehittää kuntien ja kuntakonsernien kykyä varmistaa tehtäviensä mahdollisimman hyvä hoitaminen ja palveluiden toimintavarmuus kaikissa tilanteissa kuten lakikin vaatii kunnilta. Kuntien valmius vaikuttaa sairaanhoitoalueiden valmiuteen, koska ne nivoutuvat monessa kohtaa yhteen. Kyseistä Neljän askeleen toimintamallia (Kuvio 4) voisi hyvin käyttää missä tahansa toimintaympäristössä valmiuden ja varautumisen suunnittelun pohjana. (Pekki 2015, 16; Valmiusseminaari 2015.)



Kuvio 4: KUJA projektin neljä askelta valmiuteen ja kykyyn (Pekki 2015 16)

Käytimme toimintakorttien käyttöönottopohjana kyseistä neljän askeleen mallia erotuksena se, että kunnille suunnattuja eri itsearviointityökaluja ei pystytty hyödyntämään tässä. Arviointiaskeleessa huomioimme sen, että Lohjan sairaanhoitoalueen valmiussuunnitelma oli päivitetty viimeksi 2002. Suunnitelmassa tiedot olivat vanhentuneet ja siinä oli henkilöiden nimiä, jotka eivät enää olleet edes töissä Lohjan sairaanhoitoalueella. Lisäksi uusia lakeja ja

asetuksia kuten päivystysasetus (652/2013), jossa todetaan, että päivystystoiminnassa on otettava huomioon normaaliolojen häiriötilanteet ja päivystyksen ruuhkatilanteet sekä terveydenhuoltolain 38 §:ssä tarkoitettu alueellinen valmiussuunnitelma otettiin huomioon valmiussuunnitelmaa tehdessä. Tämä asetus tuli voimaan 1 päivänä tammikuuta 2015. Valmiuslaissa (2011/1552) määritellään varautumisvelvollisuudesta kuntien, kuntayhtymien ja niihin liittyvien yhteenliittymien osalta.

Lohjan sairaalaan perustettiin valmiustyöryhmä, jonka jäseneksi valittiin sairaanhoitoalueen johtajan toimesta opinnäytetyötyön tekijän. Työryhmän puheenjohtajana toimii apulaisylilääkäri Valpuri taulasalo. Tämä perustettu työryhmä aloitti työskentelyn keväällä 2014 valmiussuunnitelman päivityksen osalta. Valmiussuunnitelmaan sisällytettiin kolmiportainen varautumismalli, kuten päivystysasetuksessa (652/2013) edellytettiin. Suunnitelman päivityksen yhteydessä tuli esille tarve, että tulevan suunnitelman tulisi muuttaa mahdollisimman hyvin koskemaan arkityötä sairaalassa. Toinen esille tullut asia työryhmän mukaan oli, että tarvittaisiin kriittisille yksiköille toimintakortit, joiden mukaan toimia potilasruuhka- ja valmiustilanteissa. Tästä heräsi opinnäytetyön tekijälle mahdollisuus tehdä toimintakortit osana opinnäytetyötä, koska tutkija oli aloittanut opintonsa Kriisi- ja erityistilanteiden johtamisen Ylemmässä Ammattikorkeakoulun (YAMK) tutkintoon johtavassa koulutusohjelmassa Laurea-ammattikorkeakoulussa. Suunnitelmavaiheessa heräsi ajatus siitä, miten uusi päivitetty valmiussuunnitelma ja toimintakortit levitetään.

Kuten KUJA-projektissa neljäntenä askeleena on seuranta, työryhmässä pohdittiin, miten toimintakorttien levittämistä seurattaisiin. Valmiustyöryhmä päätti, että valmis valmiussuunnitelma esitellään koko sairaalan henkilöstölle sairaalan auditoriossa kesäkuussa 2014. Valmiussuunnitelmaa suunniteltiin levitettävän myös henkilökunnalle osastotuntien avulla, joissa valmiustyöryhmän jäsenet esittelivät suunnitelmaa. Valmiustyöryhmän jäsenille jaettiin vastuuyksiköt, joiden yhteyshenkilöinä he toimivat. Osastotunteja pidettiin yksiköissä syksyn 2014 aikana.

Syksyllä 2014 päätettiin kriittisiksi yksiköiksi valmiustilanteessa Lohjan sairaalassa päivystyspoliklinikka, leikkausosasto, naistentautien- ja synnytysosasto (osasto 2), kirurgian osastot 3A ja 3B ja sisätautien osastot 4A ja 4B. Näille yksiköille oli tarkoitus tehdä toimintakortit valmiustilanteita varten ensimmäisessä aallossa. Näille yksiköille lähetettiin kesäkuussa 2014 Ruuhkasuunnitelmaselvitys (liite 1), joka yksiköiden piti täyttää elokuu 2014 mennessä ja lähettää työryhmällemme. Tästä selvityksestä oli tarkoitus saada yksikön henkilökunta miettimään omaa ruuhkatilannetta, toimintatapaa siinä ja millaisia resursseja yksiköillä oli käytössään. Tämä kysely koettiin yksiköissä avartavaksi ja sitä kannatettiin jatkossa hyödynnettävänä myös muissa yksiköissä, joissa tehdään ruuhka- ja valmiussuunnitelmaa.

Syksyllä 2014 tutkija selvitti HUS-piiristä ja muista sairaaloista millaisia toimintakortteja heillä on käytössään. Esittelin nämä valmiustyöryhmässä ja valitsimme parhaimmaksi pohjaksi HUS Hyvinkään sairaalan pohjan, joka muokattiin Lohjan sairaalaan sopivaksi. Nämä muokatut pohjat lähetettiin kriittisiin yksiköihin tarkasteltavaksi, jotta yksikkö pystyi muokkaamaan toimintakorttia itselleen sopivaksi. Näistä muokatuista korteista tehtiin kriittisten yksiköiden toimintakorttipohjat.

Alla olevassa taulukossa (Taulukko 1) nähdään aikatauluna valmiussuunnittelun, toimintakorttien ja hälytysharjoitusten tapahtumat

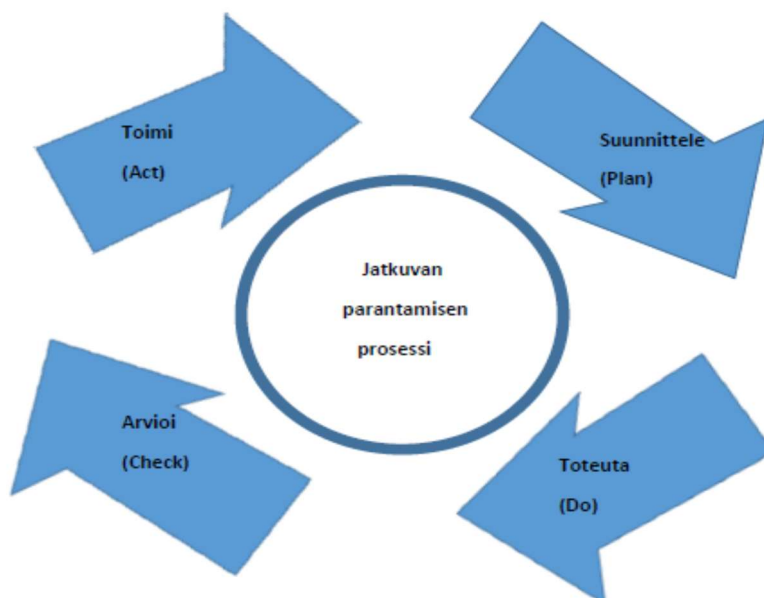
Tapahtuma	Tapahtuman aika
Valmiusryhmän perustaminen valmiussuunnitelman tekoa varten	kevät 2014
Ruuhkasuunnitelmaselvitys yksiköille	kesäkuu 2014
Ruuhkasuunnitelman valmistuminen	Syyskuu 2014
Toimintakorttien pohjien lanseeraaminen yksiköille	syyskuu 2014
Ensimmäinen hälytysharjoitus	marraskuu 2014
Toimintakorttien muuttaminen	joulukuu 2014- tammikuu 2015
Valmiussuunnitelman valmistuminen	Huhtikuu 2015
Valmiussuunnitelman esittely auditoriossa	Kesäkuu 2015
Suunniteltu toinen hälytysharjoitus, joka peruuntui oikean valmiustilanteen vuoksi	Heinäkuu 2015
Toimintakorttien muuttaminen oikeassa valmiustilanteessa nousseiden tarpeiden mukaan	Elokuu 2015
Toinen hälytysharjoitus	Marraskuu 2015
Teemahaastattelut	Marraskuu 2015
Toimintakorttien muokkaaminen hälytysharjoituksen ja teemahaastattelujen perusteella	Marraskuu- Joulukuu 2015
Valmiussuunnitelman muokkaaminen aloitetun yhteispäivystyksen myötä	Tammikuu 2016
Valmiusharjoitus sairaalan johdolle	Huhtikuu 2016

Taulukko 1: Tapahtumien aikataulu valmiussuunnittelulle

4.2 Kriisijohtaminen

Kriisijohtamisella tarkoitetaan normaaliolojen, häiriötilanteiden tai poikkeusolojen erityistilanteissa tapahtuvaa johtamista sovitun toimintamallin mukaan (Korhonen, 2010, 9). Kriisijohtamisessa nykypäivänä nostetaan esille monessa lähteessä ennakointi ja varautuminen. Monessa suuronnettomuudessa tai katastrofissa olisi päästy parempaan tulokseen ja selviämiseen, jos olisi ollut selkeät toimintatavat sellaisissa tilanteissa. Tämä on yleensä ollut se opittu läksy näistä tilanteista. (Booth, 2015, 15; Philpott and Serluco, 2010) Suomessa varautumista ja valmiussuunnitelmia on tehty pitkään, mutta niitä voitaisiin vielä entisestään parantaa (Visuri, 2011).

Kriisijohtamisessa pätee samat asiat kuin muussakin johtamisessa. Kriisijohtamisessa korostuu kuitenkin juuri määrättyyn asiaan keskittyminen ja siitä oppiminen. Ensin on pureuduttava ongelman ytimeen, keksittävä ratkaisu siihen, suunnitella miten se ratkaistaan, otettava ratkaisu käyttöön, arvioitava ratkaisua ja aloitettava prosessi alusta. (Booth, 2015, 15). KUJA-projektissa on käytetty samaa ajattelutapaa kuntien valmiussuunnittelussa (Pekki, 2015). Näiden pohjalla on selkeästi teoria jatkuvan parantamisen mallista (PDCA-sykli Plan-Do-Check-Act ja Demingin ympyrä), jota käytetään monessa johtamisen pohjana (kuvio 5). ISO-standardissa tämä toimintamalli on myös käytössä. (ISO 22301, 2012) Tämä on myös Lean-ajattelun pohjalla, joka on myös HUS:n johtoaajatuksena matkalla kohti magneettisairaalamallia.



Kuvio 5: Demingin ympyrä- jatkuvan parantamisen prosessi, PDCA-sykli (ISO 22301 2012 6 mukailtu)

Kriisijohtamisessa tärkeintä on päästä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa mukaan kehittyvään kriisiin. Tähän päästään mm. ennakoimalla tilanteita ja varautumalla pahempaan tilanteeseen, kuin mahdollisesti alkutilanteen tilannekuva näyttää ja siten saadaan yleensä paras tulos. Kriisijohtamisessa korostuu eri yhteistoimintatahojen valmiussuunnitelmien yhteen sovittaminen. Suunnitelmia tehdessä kannattaa yhteistoimintatahojen tarkastella omia suunnitelmia versus yhteistyökumppanin suunnitelmia. Tällä tavalla ei voi jäädä mitään ns. ”harmaita alueita” suunnitelmien väliin. (Korhonen, 2010.) Valmiussuunnitelmaa uudistettaessa HUS Lohjan sairaalaan oltiin hyvin tiiviissä yhteistyössä Lohjan kaupungin kanssa. Näin pyrittiin yhteen sovittamaan molempien osapuolien valmiussuunnitelmat.

5 Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttaminen

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö ja sen menetelmät

Opinnäytetyön tarkoituksena on näyttää opiskelijan ammatillinen kasvu kohti työelämän asiantuntijatehtäviä. Tärkeänä osana tähän liittyy tieto ja taito tutkimukselliseen kehittämiseen ja tutkimuksen perusteisiin. Opinnäytetyö liittyy aina suoritettuihin opintoihin sisältäen teoreettisen viitekehyksen ja työelämässä hankitun tiedon. Opinnäytetyötä voidaan ajatella työelämän kehittämistehtävänä, joka tähtää työelämästä nousseen ongelman ratkaisemiseen. (Vilkkä ja Airaksinen 2003, 9-15; yamk, opinnäytetyöohje, 2016.)

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Se voi olla ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus, kuten perehdytysopas tai turvallisuusohjeistus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää yhdistää käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän kautta. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimus on lähinnä selvityksen tekemistä ja selvitys tiedonhankinnan apuväline (Vilkkä ja Airaksinen, 2003, 9-15.) Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä kehitetään valmiustilanteisiin HUS Lohjan sairaalan kriittisille yksiköille toimintakortit.

Päivystyspoliklinikalla apulaisosastonhoitajana ja vastaavana hoitajana toimiessani olen havainnut, että henkilökuntaa stressaantuu mahdollisessa tapahtuvassa valmiustilanteissa. Päivystyspoliklinikalla on tärkeä ja merkittävä rooli näissä tilanteissa aloittaa tarkoituksenmukainen toiminta (Koponen, 2005, 55). Lohjan sairaalan valmiussuunnitelmaa uudistettaessa nousi ajatus, että voisin kehittää yksiköille toimintakortit näitä tilanteita varten osana

toiminnallista opinnäytetyönäni. Kysyin asiaa valmiusryhmän edustajilta, jotka hyväksyivät toimintakortit osaksi opinnäytetyötäni. Työni tarkoituksena on kehittää selkeä, lyhyt ja helpokäyttöinen toimintakortti, jotta yksikön henkilökunnasta kuka tahansa pystyy toimimaan sen mukaan valmiustilanteissa. Toimintakorttien kehittämisessä on otettu huomioon yhteiskunnan asettamat vaatimukset HUS-sairaanhoidopiirille, koko HUS- sairaanhoidopiirin toimintatavat, Lohjan sairaalan toimintatavat ja jokaisen yksikön toimintatavat, jotta niistä saadaan toisiansa tukevaa toimintaa näissä tilanteissa.

5.2 Toimintakortin kehittäminen ja harjoitukset

Seurantaan liittyen valmiustyöryhmä päätti suunnitella valmiusharjoituksen, jossa harjoitellaan toimintakorttien toimivuutta hälytysharjoituksessa syksyllä 2014. Marraskuulle 2014 oli aiemmin suunniteltu suuronnettomuusharjoitus (Suuronnettomuusharjoitus Suomenlahdella-moniviranomaistehtävänä ihmisten pelastaminen palavasta matkustaja-aluksesta Hangon edustalla), johon oli suunniteltu mukaan HUS- piirin määrättyt osiot, alueen ensihoito ja Puolustusvoimien Uudenmaan prikaati. (Hanko, 2014) Valmiustyöryhmässä päätettiin, että hyödynnetään tätä valmiusharjoitusta hälytysharjoituksena, vaikka Lohjan sairaala ei ollut kiinnitetty mukaan harjoitukseen. Hälytysharjoitukseen tehtiin skenaario ja sen tarkoitus oli 12.11.2014 laukaista hälytysharjoitus ensimmäisellä kerralla arki-aikaan, jotta toiminta harjoituksessa olisi ollut helpompaa. Harjoituksessa testattiin tehtyjä toimintakortteja ja niiden toimivuutta. Harjoituksen kulusta ja onnistumisesta oli määrä raportoida Lohjan sairaalan valmiusryhmälle.

Toteutettu skenaario oli tarkoitus laukaista aamuvuoron aikana 12.11.2014 klo 10.00. Hanko 2014 harjoituksen vuoksi klo 9.28 otettiin yhteyttä Töölön sairaalasta ja ilmoitettiin suuronnettomuusharjoituksesta. Näin laukaisu tapahtui aikaisemmin, kuin se oli alun perin suunniteltu. Päivystyspoliklinikan vastaava hoitaja otti yhteyttä opinnäytetyön tekijään ja kysyi: ”Miten toimitaan nyt?” Ohjeistin heitä ottamaan toimintakorttinsa esiin ja toimimaan sitten niiden mukaan. Ensimmäisessä hälytysharjoituksessa tuli esille se, että hälytysketju ei toiminut katkeamatta ja näin ei asia edennyt toimintakorttien mukaan jokaisessa kriittiseksi määritellyssä yksikössä. Jokaisen hälytysharjoituksessa mukana olleen yksikön tuli palauttaa käytetyt ja täytetyt toimintakortit parannusehdotusten kanssa. Kehittämis ehdotuksia tuli harjoituksen jälkeen paljon. Toimintakortteihin tehtiin tarvittavat muutokset ja sen jälkeen ne lähetettiin heille takaisin.

Ensimmäisen hälytysharjoituksen jälkeen korttien toimivuutta arvioitiin sähköpostikyselyllä. Saadun palautteen perusteella kortteja muutettiin. Toinen hälytysharjoitus muuttui käytännön valmiustilanteeksi, jonka jälkeen hiottiin kortteja palautteen perusteella vielä

enemmän toimivimmiksi. Esimerkkinä hiotusta ja moneen kertaan testatusta toimintakortista olen ottanut oman yksikköni eli päivystyspoliklinikan toimintakortin (liite 3). Valmiustilanteen hälyttäminen lähtee liikkeelle suurimmassa osassa valmiustilanteista päivystyspoliklinikalta.

Jatkossa oli tarkoitus toteuttaa valmius- ja hälytysharjoituksia vähintään kaksi kertaa vuodessa eli ensimmäinen keväällä ja toinen syksyllä.

5.3 Toiminnallisen opinnäytetyön lähestymistapa

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on hyvä pohtia ennen konkreettista menetelmien valintaa, millaisella lähestymistavalla kehittämistyötä viedään eteenpäin. Erilaisilla lähestymistavoilla saadaan nivottua tutkimuksellisuus myös toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Se, mikä lähestymistapa valitaan, riippuu siitä, millaisesta kehittämistehtävästä on kyse. (Ojasalo ym. 2014, 32-39.)

Konstruktiivisessa lähestymistavassa ratkaistaan käytännön ongelma ja saadaan aikaiseksi jokin konkreettinen tuotos. Tässä lähestymistavassa muutos kohdistuu konkreettiseen kohteeseen. Kehitetyn ratkaisun toteuttaminen ja käytännön toimivuuden arviointi ovat keskinen osa konstruktiivista tutkimusta. Luonteenomaista tälle lähestymistavalle on tiivis vuoropuhelu käytännön ja teorian välillä (Ojasalo ym. 2014, 32-39.) Tutkija on tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä ottanut lähestymistavakseni konstruktiivisen tutkimusmenetelmän, koska siinä kehitetään jotain konkreettista, kehitettyä asian hyödyllisyyttä ja toimivuutta arvioidaan. Opinnäytetyön tuotoksena kehitän yksiköiden kanssa yhteistyössä heille sopivat valmiustilanteiden toimintakortit. Korttien toimintaa arvioidaan useassa eri hälytysharjoituksessa.

5.4 Toiminnallista opinnäytetyötä tukevia menetelmiä

5.4.1 Havainnointi ja Benchmarking

Kehittämistyötä tukevia menetelmiä valittaessa kannattaa miettiä millaista tietoa työhön tarvitaan ja mihin tarkoitukseen sitä aiotaan käyttää. Eri menetelmillä pystytään kehittämistyön tueksi saamaan erilaista tietoa ja erilaisia näkökulmia. Työssä voidaan käyttää rinnakkain myös eri menetelmiä täydentämään toisiaan. Tutkimusmenetelmät jaetaan perinteisesti määrällisiin ja laadullisiin menetelmiin. Tyypillinen määrällinen menetelmä on

lomakekysely tai strukturoitu lomake-haastattelu. Laadullisista menetelmistä tyypillisimpiä ovat teema-, avoin- ja ryhmähaastattelu. (Ojasalo ym. 2014, 36-46, 104-161.)

Havainnointi on hyvä ja hyödyllinen tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmä. Havainnoinnin avulla voidaan saada tietoa miten ihmiset käyttäytyvät esimerkiksi luonnollisessa toimintaympäristössään tai työympäristössään. Havainnointia käytetään yleensä joko itsenäisesti tai niillä voidaan täydentää kyselyjä ja haastatteluja. Havainnointi kohdistuu ennalta määritettyyn kohteeseen ja se on aina järjestelmällistä. (Ojasalo ym. 2014, 36-46, 104-161.) Kehittämistyöni alkutilanne on ollut päivystyspoliklinikan arkipäivän havainnointia ongelmasta, joka tuottaa osaston henkilökunnassa epävarmuutta. Havainnointia tapahtui myös ensimmäisessä hälytysharjoituksessa, joka tehtiin marraskuussa 2014 eli miten henkilökunta toimi kehitettyjen toimintakorttien mukaan ja tiesikö jokainen toimija roolinsa.

Benchmarking on menetelmä, jonka perustana on kiinnostus siihen, miten toiset toimivat. Useimmiten benchmarkingissa tutkitaan menestyvää tai menestyviä organisaatioita. Tällä keinolla pyritään oppimaan hyviä käytäntöjä ja hyväksi havaittuja tapoja. Menetelmä soveltuu parhaiten sellaisten kohteiden kehittämiseen, jonka voi määrittää selkeästi. (Ojasalo ym. 2014, 36-46, 104-161.) Toimintakorttien kehittämisessä otin yhteyttä alussa eri HUS sairaaloiden päivystyspoliklinikoiden osastonhoitajiin, saadakseni tietää käytetäänkö sairaalassa ja yksiköissä toimintakortteja ja, jos he käyttivät niin minkälaisia ne ovat. HUS:n päivystyspoliklinikoilta saaduista eri toimintakortti malleista tein esittelyn valmiusryhmälle, minkä perusteella valittiin sopiva toimintakorttitapa, joka sopii Lohjan sairaalaan käyttöön. Sen jälkeen toimintakorteista tehtiin yksiköille koeversiot, johon yksikön henkilökunta olisi pystynyt kommentoimaan ja vaikuttamaan sen muotoon.

5.4.2 Teemahaastattelu

Haastattelu on yksi käytetyimmistä tiedonkeruumenetelmistä sekä tutkimus- että kehittämistyössä. Haastattelulla saadaan kerättyä syvällistä tietoa kehittämisen kohteesta ja siksi se sopiikin moniin kehittämistehtäviin. Haastattelu on hyvä valinta silloin, jos halutaan korostaa yksilöä tutkimustilanteessa. Haastattelun tehtävänä on asioiden selventäminen tai syventäminen. Aidoissa toimintaympäristöissä tehdyt haastattelut antavat yleensä parhaimman kuvan haastateltavan todellisista ajatuksista. Haastattelumenetelmiä on useita erilaisia ja siksi joutuukin pohtimaan, millaista tietoa tarvitaan kehittämistyön tueksi. Haastattelu on vuorovaikutusta, joka on etukäteen suunniteltu ja joka vaatii osallistujien välistä luottamusta. Haastattelu kannattaa äänittää, jotta haastatteliija vapautuu reagoimaan ja tunnistamaan tilanteet haastattelussa ja tehtyyn haastatteluun pystyy myös jälkikäteen silloin palaamaan. (Hirsjärvi ja Hurme 2008; Ojasalo ym. 2014, 36-46, 104-161.) Valitsin haastattelumuodoksi

puolistrukturoidun teemahaastattelun. Teemahaastattelu on sopiva tutkimusryhmässä, jotta haastattelutilanne itsessään ei olisi muodostunut niin jäykäksi ja haastateltavat olisivat saaneet oman mielipiteensä paremmin esiin. Teemahaastattelun ryhmässä valittiin tutkimusmenetelmäksi myös siksi, että haastatteluun osallistujat olisivat voineet saada ideoitaan ja tukea toisiltaan toimintakorttien käyttämisessä. Tämä myös auttoi haastateltavia ymmärtämään, että jokainen toimintakortti ja sen mukaan toimiminen varmistaa sen, että valmiustilanteissa yksikön toiminta on suunniteltua ja tarkoituksenmukaista. Marraskuussa 2015 tapahtuvan hälytysharjoituksen jälkeen tehdään teemahaastattelut ryhmässä harjoitukseen osallistuneille toimintakortteja käyttäneille henkilöille.

Haastatteluaineiston analyysiä on syytä miettiä jo ennen kuin haastattelut on tehty. Jos analyysitapa on mietitty etukäteen, sitä voidaan käyttää ohjenuorana haastattelua ja sen purkamista suunniteltaessa. Tutkimusongelma ohjaa tutkijan päätöksentekoa jokaisessa vaiheessa ja siksi kysymykset suuntaavat valintoja. Samalla lähtökohdaksi valittu kysymys joutuu tutkimuksen edetessä aina vain uudelleen tarkennuksen kohteeksi. Laadullisessa analyysissä analyysi alkaa jo itse haastattelutilanteessa ja haastattelija voi jo haastattelun aikana tyytillä tai hahmotella malleja syntyneistä havainnoista. Laadullinen tutkimus säilyttää aineiston sanallisessa muodossa. Opinnäytetyön tekijä käyttää joko induktiivista tai abduktiivista päättelyä. Induktiivisessa päättelyssä on keskeistä aineistoläheisyys kun taas abduktiivisessa päättelyssä on valmiina teoreettisia johtoideoita, joita pyritään todentamaan saadun aineiston avulla. (Hirsjärvi ja Hurme 2008.)

Kvale (1996) ajattelee, että aineiston analyysissä on kuusi lähestymistapaa. Yhtenä vaihtoehtona on, että annetaan haastateltavien kertoa spontaanisti aiheeseen liittyvistä kokemuksista ja haastattelija ei kuvausta kovinkaan paljoa itse tulkitse. Toisena lähestymistapana voi olla, että haastateltavat itse havaitsevat uusia yhteyksiä asioiden välillä, joita he eivät ole aiemmin huomanneet. Haastattelija ei luo tässä tulkintoja. Kolmannessa lähestymistavassa haastattelija tiivistää ja tulkitsee haastateltavan kuvausta jo haastattelun aikana ja kertoo tulkintojaan myös haastateltavalle. Neljännessä lähestymistavassa haastattelija tulkitsee auki kirjoitettua (litteroitua) aineistoa. Tässä voidaan käyttää kolme menetelmää: 1) Aineistoa järjestellään ja tuodaan esiin sen rakentuminen, 2) Aineistoa selventämällä jättämällä pois kaikki epäolennainen, 3) Varsinainen analyysi merkitsee tiivistämistä, luokittelua, tulkintaa. Viidentenä lähestymistapana haastattelija tekee uudelleen haastattelun, jossa haastateltava voi kommentoida tehtyä tulkintaa. Kuudes lähestymistapa muistuttaa jo terapeutista haastattelua, jossa haastateltava alkaa toimia haastattelun perusteella havaittujen seikkojen mukaisesti.

Kvale (1996) tuo esille toisessa lähestymistavassaan, että haastateltavat itse havaitsevat uusia yhteyksiä asioiden välillä ja tähän haluan tekemässäni teemahaastattelussa ryhmässä myös

päästä. Silloin voin saada ryhmässä tiivistettyä ymmärrystä toimintakorttien tärkeydestä ja yksiköiden toiminnan saumattomuuden tärkeydestä.

5.4.3 Teemahaastattelun toteutus HUS Lohjan sairaalassa

Toinen hälytysharjoitus toteutettiin 10.11.2015. Harjoituksen skenaariona oli rekkaonnettomuus ykköstiellä, minkä vaikutus sijainniltaan Lohjan sairaalaan olisi suora. Loukkaantuneita oli skenaarion mukaan 15 henkilöä, joista keltaisia potilaita oli 5 loukkaantunutta ja vihreitä 10 loukkaantunutta. Hälytysharjoitus alkoi illalla päivystysaikaan, jotta saatiin kokeiltua toimintakorttien käyttöä myös kyseisenä ajankohtana. Hälytysharjoitus alkoi puhelinsoitolla ”pikkuvastaavan” puhelimeen klo 18.14. Ennakkotiedotteessa hälytysharjoituksesta kerrottiin teema-haastattelun päivämäärät ja milloin haastattelu tullaan toteuttamaan mukaan lukien kellonaika. Kaikki hälytysharjoitukseen osallistuneet saivat kutsun teemahaastatteluun.

Teemahaastattelua varten oli laadittu kysymykset, jotka loivat pohjaa itse teemahaastattelulle. Teemahaastatteluun osallistui tutkijan lisäksi kuusi henkilöä. Sähköpostilla lähetettyihin kysymyksiin vastasi kolme henkilöä. Teemahaastattelu ryhmässä oli tarkoitus toimia samalla oppimiskokemuksena osallistujille, kuten Kvale (1996) teoriassaan tuo esille. Haastateltavat voivat saada ideoita toisilta henkilöiltä itselle, siihen, miten kannattaisi toimia omassa yksikössä valmiustilanteessa. Haastattelussa oli myös tarkoitus avartaa ymmärrystä siitä, miten oman yksikön toiminta vaikuttaa valmiustilanteessa toisen yksikön toimintaan.

Teemahaastattelu toteutettiin maanantaina 16.11.2015 klo 14. Kysymykset olivat seuraavat:

1. Mikä meni hälytysharjoituksessa yksikössänne tai osaltasi hyvin?
2. Mitä ja millä tavalla haluaisit kehittää yksikkönne toimintakorttia tai toimintaa valmiustilanteessa?
3. Mitä hyvää on tällaisessa valmiustilanteen harjoittelussa?
4. Opitko jotain uutta ja jos opit, niin mitä tämän valmiustilanteen hälytysharjoituksen kautta?
5. Haluatko vapaasti kertoa jotain muuta valmiustilanteen hälytysharjoituksesta yksikössänne?

Hälytysharjoitus alkoi tiistaina 10.11.2015 puhelinsoitolla klo: 18.14 henkilökohtaisesta kännykstä päivystyspoliklinikan ”pikkuvastaavan” gsm puhelimeen. Puhelussa käytettiin tekstiä: ”Tämä on hälytysharjoitus. On tapahtunut liikenneonnettomuus valtatie ykkösellä Helsingistä Turkuun menevällä kaistalla Lohjalle kääntyvän rapin kohdalla. Täysperävaunullinen rekka pudonnut Lohjalle kääntyvältä rampilta aidan läpi takaisin ykköstielle tukkien täysin Turkuun

menevät kaistat ja osittain Helsingin suuntaan menevät kaistat. Tämä on aiheuttanut ketjuko-
lareita. Tämä on HARJOITUS. Ensiarviossa päivystykseen tulee 15 potilasta, joista 5 on keltais-
sia ja 10 vihreitä. Ensimmäiset potilaat arvioidaan saapuvan 30 minuutin kuluttua päivystyk-
seen.”

Harjoituksen purkutilaisuudessa oli maanantaina 16.11 klo 14 kuusi osallistuneista paikalla,
mutta keskustelu oli vilkasta ja rakentavaa. Purkutilaisuuden jälkeen lähetin kaikille ilmoite-
tuille osallisille sähköpostilla samat kysymykset, kuin hälytysharjoituksen teemahaastattelussa
käytettiin.

Palautetilaisuudessa yhtenä mielipiteenä oli, että hälytysharjoituksia pidetään tarpeellisina ja
niitä halutaan myös jatkossa pidettävän. Kyseisessä hälytysharjoituksessa onnistuttiin mo-
nessa yksikössä ja siellä koettiin, että uusia toimintakortteja osattiin käyttää ja tämän lisäksi
puhelinilmoitukseen oli yksiköissä reagoitu hyvin. Osastojen toimijat toivat esille, että tieto
millaisesta onnettomuudesta oli kyse, ei tavoittanut heitä kaikkia ja tämä tieto olisi ollut tar-
peellista suunniteltaessa esim. vapaiden potilaspaikkojen järjestämisessä yksikössä. Yksiköissä
jäi myös epäselväksi, että tulisiko heidän yksiköissä toimintakorttien mukaan hälyttää henki-
lökuntaa tässä harjoituksessa. Päivystyksessä ohjeistettiin virheellisesti tässä asiassa yksi-
köitä. Ne yksiköt joissa hälytettiin henkilökuntaa, saatiin vastaukset varsin ripeästi. Harjoituk-
sen purkamista koskevaa viestiä ei koskaan tullut ja sitä kaivattiin yksiköissä. Valmiussuunni-
telman mukaan tilanteen purku tulisi tehdä.

Kehittämissideoina yksiköiltä nousivat esiin, että yksiköt voisivat myös itsenäisesti harjoitella
henkilökunnan hälyttämistä. Osassa yksiköitä oli edellisten hälytysharjoitusten myötä tehty
vastuuhoitajien puhelimiin henkilökunnan hälytyslistoja, jotka olivat helpottaneet hälytyksiä
seuraavissa harjoituksissa. Osa yksiköitä innostui näistä hälytysryhmien luomisista omien vas-
taavien hoitajien puhelimiin helpottamaan jatkossa henkilökunnan hälyttämistä. Selkeästi yk-
siköissä oli hyvin erilainen tapa toimia miten ja mistä hälytys tehdään valmiustilanteissa. Moni
yksikkö aikoikin tulevaisuudessa selkeyttää omaa toimintatapaansa. Osassa yksiköitä oli ollut
käytössä jo valmiita viestipohjia valmiustilanteesta, joka olisi osaltaan nopeuttanut hälyttä-
mistä.

Päivystyspoliklinikan rooli koettiin ensiarvoisen tärkeänä, koska sen mukaan hälytetyt yksiköt
toimivat eteenpäin. Päivystyspoliklinikalta toivottiin napakampaa ja selkeämpää ilmoitusta
yksiköille. Myös ennakkotieto siitä montako potilasta ja minkälaisia on mahdollisesti tulossa
vaikuttaa siihen, miten yksiköt tahollaan omia toimiaan priorisoivat. Hälytystilanteen purku
on myös tärkeä tieto yksikölle. Purkaminen oli jäänyt tässä harjoituksessa tekemättä. Tästä
seurasi myös epävarmuutta muiden yksiköiden toimintaan esim. siihen, että saako iltavuoro

lähteä työpaikalta kotiin normaaliaikana. Yksiköt pohtivat myös teemahaastattelussa, jos olisi mahdollista olla jokin numero, mihin saisi soittaa lisätietojen saamiseksi valmiustilanteessa.

Valmiustilanteen hälytysharjoituksia pidettiin paikalla olijoiden mukaan hyvin tärkeänä, jotta osattaisiin toimia oikeassa valmiustilanteessa oikein. Tällaiset harjoitukset aktivoivat henkilökuntaa myös ajattelemaan valmiustilanteita, joka koettiin hyvänä. Oikeita valmiustilanteita on kuitenkin suhteellisen vähän ja he joutuvat harva oman uransa aikana sellaisen kanssa tekemisiin. Henkilökunta kaipasi lisää osastotunteja oman yksikökönsä valmiusasioista. Valmiusasioita on suunniteltu yksiköiden kehittämispäivien aiheeksi.

Teemahaastattelulla saatiin aikaiseksi, että yhtenä ryhmänä opittiin myös toisilta yksiköiltä ja oli mahdollisuus vaikuttaa oman yksikön toimintaan sekä muihin yksiköihin valmiustilanteissa parani. Haastattelulla haettiin vastauksia siihen, onko kehitetyt toimintakortit auttaneet toimimisessa valmiustilanteessa ja tämä mielestäni onnistuttiin todentamaan teemahaastattelulla. Toimintakortteja on kehitetty monessa vaiheessa yksikön hoitohenkilökuntaa kuunnellen ja selkeästi silloin henkilökunta omaksuu ne paremmin, kuten haastattelussa tuli ilmi.

5.5 Toiminnallisen opinnäytetyön eettiset kysymykset ja luotettavuus

Jokaiseen tutkimukseen ja menetelmään liittyy eettisiä kysymyksiä ja ratkaisuja tutkimuksen joka vaiheessa. Haastattelussa, jossa ollaan välittömässä kontaktissa tutkittaviin, eettiset ongelmat ovat erittäin monitahoisia. Jokainen ihminen tulkitsee maailmaansa oman tietoisuutensa kautta ja se jo itsessään vaikuttaa eettisiin valintoihin niin tutkittavalta kuin opinnäytetyön tekijältä. (Robson 2001; Hirsjärvi ja Hurme 2008.)

Kvalen (1996) mukaan on eettisesti ajateltuna tärkeää saada kohteena olevien henkilöiden suostumus, taata luottamuksellisuus ja pohtia mahdollisia tutkimuksesta aiheutuvia seurauksia kohdehenkilöille. Itse haastattelutilanteessa tulee tuoda esille tietojen luottamuksellisuus ja ottaa huomioon eettiset asiat haastattelutilanteen luomisessa. Haastattelun litteroinnissa eettisyys nousee esille siinä, miten uskollisesti se kirjoitetaan auki alkuperäiseen haastatteluun verrattuna. Analyysikohdassa eettiset kysymykset nousevat esiin siinä, miten syvällisesti ja kriittisesti haastattelua voidaan analysoida. Opinnäytetyön tekijän eettinen velvollisuus on esittää tietoa, joka on niin varmaa ja todennettua kuin mahdollista. Haastattelujen raportoinnissa on otettava huomioon luottamuksellisuus ja raportoida niin, että haastateltujen anonymiteetti säilyy. Julkaistessa raporttia on hyvä aina pohtia sen mahdollisia seurauksia haastateltaville.

Tässä opinnäytetyössä pyrittiin parantamaan tilannetta valmiustilanteissa luomalla toimintakortit, joiden mukaan voidaan tulevaisuudessa toimia paremmin. Teemahaastatteluun ryhmässä oli kutsu-tuttu haastatteluun kaikki ne työntekijät, jotka ovat joutuneet toimimaan yksiköissään toimintakorttien mukaan toisessa hälytysharjoituksessa. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Haastattelun alussa käydään läpi koko ryhmälle haastattelun luottamuksellisuus ja korostaa tilannetta oppimistilaisuutena. Haastattelun aikana ryhmässä olevat voivat lisätä ymmärrystään toiminta-korttien kanssa toimimisessa ja valmiustilanteiden saumattoman yhteistyön tärkeydestä. Opinnäytetyön tekijä tunnetaan Lohjan sairaalassa, joten voidaan aina pohtia, mitä se vaikuttaa haastattelutilanteeseen ja haastatteluvastauksiin. Haastateltavien anonymiteetin tärkeys korostuu myös tämän vuoksi.

6 Yhteenveto ja arviointi

Arvioinnilla on tärkeä rooli toiminnassa. Jotta voimme kehittää toimintaa, täytyy sitä arvioida jollakin tavalla. Arviointiprosessi koostuu arvioinnin tarpeen määrittelystä, arviointitehtävän määrittelystä, arviointitehtävän muotoilusta, käytettävien arviointikäsitteiden ja kriteerien yksilöimisestä, arvioinnin työvaiheiden suunnittelusta, varsinaisesta toteuttamisesta, raportoinnista ja arviointitiedon hyödyntämisestä. (Virtanen 2007.) Arviointiin liittyy myös aina eettisiä kysymyksiä (Robson 2001).

Havaintojen, johtopäätösten ja kehittämissuosituksen väliset erot on pidettävä koko ajan selkeänä mielessä. Havainnot ovat ihmisten mielipiteitä, tilastotietoja tai kirjallisesta dokumentista nostettu- ja ilmiöitä. Johtopäätökset ovat arvioinnin tekijän havainnosta tehtyjä tulkintoja. Kehittämissuositukset ovat arvioinnin tekijän tekemiä suosituksia arviointitiedon hyödyntäjille omista johtopäätöksistä. (Virtanen 2007.)

Arvioinnin rooli astuu esiin jo tämän toiminnallisen opinnäytetyön alusta lähtien. Tarkoituksena on arvioida koko opinnäytetyötä prosessina ja tuoda esille kriittiset kohdat sen tekemisessä. Yhtenä arviointiprosessin osana käytetään tässä opinnäytetyön aikana tehtävää teemahaastattelua ryhmässä. Arvioin sen suunnittelua, onnistumista ja tuloksia. Tämän opinnäytetyön tavoitteena ja tarkoituksena on tuottaa valmiustilanteisiin yksiköihin toimintakortit, jotka helpottavat toimintaa näissä tilanteissa. Tähän onnistumiseen etsin vastausta teemahaastattelun kautta suoraan toimintakorttien käyttäjiltä.

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö lähtee käytännön arkipäivän ongelmasta, joka perustuu kokemuksiini työssäni. Mahdolliset valmiustilanteet aiheuttavat ahdistusta ja stressiä päivystyspoliklinikalla, jonka rooli näissä tilanteissa on ensiarvoisen tärkeä. Yksiköiden kanssa kehi-

tettyjen toimintakorttien avulla olisi tarkoitus aikaan saada yksinkertainen samalla lomakkeella oleva toimintamalli, jonka mukaan toimitaan onnettomuustilanteissa.

Tämän työ on toiminnallisen opinnäytetyö ja lähestymistapa on konstrukttiivinen tutkimusote, koska siinä ratkaistaan käytännön ongelma ja saadaan aikaiseksi jokin konkreettinen tuotos. Tässä lähestymistavassa on keskeistä kehitetyn ratkaisun toteuttaminen ja käytännön toimivuuden arviointi.

Tutkimusmenetelmänä olen käyttänyt alussa havainnointia. Tutkija havainnoinut arjessa esiin tulleen ongelman, joka kaipasi ratkaisua. Tutkija on myös käyttänyt Benchmarking menetelmää kerätäkseen hyviä käytäntöjä aiheesta. Tutkimuksellisessa kehittämishankkeessa on pyydetty HUS:n eri sairaaloita lähettämään käytössä olevia toimintakortteja ja toimintakorttimalleja ja näiden pohjata on tehty uusi mallitoimintakortti. Toisen hälytysharjoituksen jälkeen oli tarkoitus tehdä teemahaastattelu ryhmässä niille henkilöille, jotka olivat osallistuneet harjoitukseen. Teemahaastattelulla oli tarkoitus saada selville toimintakorttien toimivuus, kehittämistarve ja tiivistää ymmärrystä teemahaastatteluryhmässä toimintakorttien saumattomuuden tärkeydestä. Samalla ryhmä sai ideoita toisiltaan haastattelun aikana.

Tämän opinnäytetyön aikana tulee vastaan eettisiä kysymyksiä, johon tekijä ottaa kantaa työn aikana ja arvioinnin yhteydessä. Arviointi on prosessi, jota tapahtuu koko työn aikana. Lopullisessa työssä tekijä arvioi työtään ja sen prosessia työn lopussa kehittämisehdotusten kanssa.

Tämän opinnäytetyön teoreettinen viitekehys tukee hyvin tätä toiminnallisen opinnäytetyön toiminnallista osaa kuin työkaluina. Varautuminen ja valmiussuunnittelu luovat kokonaisturvallisuutta monella tasolla. Valmiussuunnittelun työkaluina PDCA-jatkuvan parantamisen malli ja KUJA-projektin neljä askelta valmiuteen ja kykyyn sopivat hyvin. Ne tukevat hyvin valmiussuunnittelua ja sitä kautta myös toimintakorttien kehittämistä. Näitä työkaluja voitaisiin hyvin käyttää muuallakin valmiussuunnittelun pohjana.

Omalla työpaikallaan toiminnallinen opinnäytetyön tekeminen on aina haasteellinen. Työn tekemisen aikana aikataulut muuttuivat koko ajan ja venyvät ajatuksella onhan työntekijä aina saatavilla. Opinnäytetyön tekijänä rooli on ollut helppo pitää koko työn ajan. Työn aikana ”harmaata aluetta” on ollut se, milloin saadaan käyttää normaalia työaika opinnäytetyöhön ja milloin ei. Toimintakortteja on kehitetty ja paranneltu ensimmäisen hälytysharjoituksen jälkeen saadun kirjallisen palautteen perusteella ja toisen hälytysharjoituksen jälkeen ryhmässä tehdyn hälytysharjoituksen jälkeen. Tämä ovat olleet hyvä tapa kehittää toimintakortteja. Näillä menetelmillä on saatu yksiköiden huomion kiinnittymään valmiustilanteen sau-

mattoman yhteistyön merkityksestä eri yksiköiden välillä. Varmasti jatkossa pidettyjen hälytysharjoitusten jälkeen kannattaa jokaisen yksikön pohtia, miten harjoitus meni ja pystyykö toimintakortilla ohjaamaan vielä paremmin seuraavaa tilannetta. Nämä harjoitukset toimivat hyvin myös valmiussuunnitelman juurruttamisena yksiköihin.

Prosessina tämä toiminnallinen opinnäytetyö on ollut hyvin opettavainen tekijälleen. On joutunut organisoimaan asioita, muuttamaan viime hetkessä ja olemaan erilaisten yhteistyötahojen kanssa yhteydessä. Tämä tutkimuksellinen kehittämistyö jätti myös kipinän valmiusasioihin ja niihin perehtymisestä lisää jatkossa. Prosessin aikana olen tullut huomanneeksi, että jokaisen tulee tietää oma roolinsa valmiustilanteessa ja siksi omaan yksikköön onkin avattu kirjallisesti roolit eri avainhenkilöille. Näin selkeytetään vieläkin paremmin toimintaa valmiustilanteessa. Jatkossa keskitytään yhdessä harjoituksessa keväällä 2016 Lohjan sairaalan johtohenkilöiden roolien selkeyttäminen valmiustilanteessa.

Lähteet

Painetut lähteet

Booth, S. 2015. Crisis Management Strategy: Competition and Change in Modern Enterprises. Routledge, London.

Heikkinen, H., Rovio, E., Syrjälä, L. 2006. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Vantaa: Dark, 1.painos.

Hirsjärvi S. & Hurme H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino, 1.painos.

ISO 22301, 2012. International Standard, Societal security – Business continuity management systems – Requirements. 15.5.2015. ISO copyright office.

Koponen, L. & Sillanpää, K. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Suuronnettomuustilanteet ja niihin varautuminen päivystyspoliklinikalla. Jyväskylä: Osakeyhtiö Tammi, 1 painos.

Korhonen, J. 2010. Kunnan kriisijohtaminen. Pelastusopiston julkaisu A-sarja: Oppimateriaalit 1/2010.

Kvale S. 1996. Interviews. An introduction to qualitative research interviewing. London, Sage.

Ojasalo, K., Moilanen, T., Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Sanoma Pro, 2014, uudistettu 3.painos.

Philpott, D. and Serluco, P. 2010. Public School Emergency Preparedness and Crisis Management Plan. The Scarecrow Press, Toronto.

SPEK, 2014. Suomen Pelastusalan Keskusjärjestö. Kokonaisturvallisuuden sanasto. Sanastokeskus TSK, TSK 47. Kerava: Savion kirjapaino.

Pekki, J. 2015. Kuntien jatkuvuudenhallintaprojekti (KUJA-projekti). Huoltovarmuuskeskus, kuntaliitto. 21.8.2015.

Robson C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Tampere: Tammer-Paino, 1.painos.

Secure Finland, 2015. Information on comprehensive security in Finland. Saarijärven Offset 2015. (Turvallisuukskomitea, 2015.Turvallinen Suomi, tietoja Suomen kokonaisturvallisuudesta. Saarijärven Offset.).

UAM, 2009. Suomen kokonaisvaltainen kriisinhallintastrategia, Ulkoasianministeriö 13.11.2009.

Valtioneuvoston kanslia, 2009. Valtion kriisijohtamismallin toteuttaminen alue- ja paikallis-hallinnossa, Työryhmän loppuraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 15/2009.

Valtioneuvoston kanslia, 2014. Siviilikriisinhallinnan kansallinen strategia. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 8/2014.

Vilka, A. ja Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino, 1. painos.

Virtanen, P. 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita prima, 1.painos.

YAMK. 2016. Ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon Opinnäytetyöohje, 2016. Laurea ammatti-korkeakoulu. 13.1.2016.

Sähköiset lähteet

AVI, 2015. Aluehallintoviraston toiminta ja tehtävät. Päivitetty 1.4.2015. Viitattu 5.3.2016 <https://www.avi.fi/web/avi/avien-toiminta-ja-tehtavat;jsessionid=F4BFF1AC93941476E0370BBF8E4142B7#.VtqewNCYgpk>

Hanko, 2014. Suuronnettomuusharjoitus Suomenlahdella -moniviranomaistehtävänä ihmisten pelastaminen palavasta matkustaja-aluksesta Hangon edustalla. http://hanko.fi/files/5401/Suomenlahden_merivartioston_suuronnettomuusharjoitus_2014.pdf

Kriisinhallintalaki, 2004. siviilikriisinhallinnan kansallinen strategia 30.12.2004/1287. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041287>

Pelastuslaki, 2011. 29.4.2011/379. Viitattu 6.2.2016. [http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379?search\[type\]=pika&search\[pika\]=pelastuslaki](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110379?search[type]=pika&search[pika]=pelastuslaki)

Pelastustoimi 2016. Sisäministeriö, pelastustoimi. Civilian crisis management training. Viitattu 20.2.2016. <http://www.pelastustoimi.fi/education/civilian-crisis-management-training>

Päivystysasetus, 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä. 29.8.2013. Viitattu 24.2.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130652>

Valmiuslaki, 2011. 29.12.2011/1552. Viitattu 6.2.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20111552#L3P12>

Valtioneuvoston asetus, 2012. Valtioneuvoston asetus erityistason sairaanhoidon erityisvastuualueista, 13.12.2012. Viitattu 17.4.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120812>

Valtioneuvoston päätös, 2013. Valtioneuvoston päätös huoltovarmuuden tavoitteista, 857/2013. Viitattu 5.3.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130857>

Sisäministeriö 2016 a. Suomen kansallinen riskiarvio 2015. Sisäministeriön julkaisu 3/2016, Sisäinen turvallisuus. Viitattu 12.2.2016 <http://www.intermin.fi/julkaisu/032016?docID=65646>

Sisäministeriö 2016 b. Sisäinen turvallisuus on ministeriön suurin vastuualue. Viitattu 5.3.2016 <http://www.intermin.fi/fi/turvallisuus>

Visuri, P. 2011. Kriisivalmius tökkii Suomessa. Ylen aamu-tv, 20.10.2011. Viitattu 2.3.2016. <http://areena.yle.fi/1-1325287>

Julkaisemattomat lähteet

Cressida 2015. Cressida vuositilasto 2015. Viitattu 23.1.2016

HUS Lohja 2015. HUS Lohjan sairaalan lääkinnällinen valmiussuunnitelma 28.4.2015.

Valmiusseminaari 2015. Valmiusseminaari Vanajanlinna 21-22.5.2015. Eri luennoitsijoita.

Teemahaastattelu 2015. Lohjan sairaalassa ryhmässä pidetty teemahaastattelu 13.11.2015.

Kuviot

Kuvio 1: HUS-piirin valmiusjärjestelmä 1.1.2000 lähtien.....	10
Kuvio 2: Lohjan sairaalan hälytyskaavio	12
Kuvio 3: Yhteiskunnan elintärkeät toiminnot määriteltyinä Yhteiskunnan turvallisuusstrategiassa (Valtioneuvosto 2010, 15; Secure Finland 2015).....	14
Kuvio 4: KUJA projektin neljä askelta valmiuteen ja kykyyn (Pekki 2015, 16)	17
Kuvio 5: Demingin ympyrä- jatkuvan parantamisen prosessi, PDCA-sykli (ISO.....	20

Taulukot

Taulukko 1: Tapahtumien aikataulu valmiussuunnittelulle.....	19
--	----

Liitteet

Liite 1: Yksikön ruuhkasuunnitelma	39
Liite 2 :Vastaavan hoitajan toimintakortti päivystyspoliklinikalla	43
Liite 3: Henkilökunnan roolikartta valmiustilanteessa	48

Liite 1: Yksikön ruuhkasuunnitelma

LISÄKYSELYLOMAKE TOIMINTAKARTOITUSLOMAKKEESEEN 2014

OSASTO: 1. Operatiivinen toimiala Medisiininen toimiala NaLa **2. Osaston henkilökunta (kirjaa pienin normaalitilanteen miehitys)**2.1 Lääkäriresurssit virka-aikaan: erikoislääkäreitä paikalla: per puh: erikoistuvia lääkäreitä: per puh: 2.2 Lääkäriresurssit päivystysaikaan: erikoislääkäreitä paikalla: per puh: erikoistuvia paikalla: per puh:

2.3 Hoitajaresurssit virka-aikaan: osastosta vastaa: _____

sairaanhoitajia: perushoitajia: yht:

2.4 muuta henkilökuntaa (nimikkeet ja lukumäärät):

2.5 Osaston tärkein potilashoidollinen (sairaalahoitoon liittyvä) tehtävä virka-aikaan:

2.6 Hoitajaresurssit päivystysaikaan: osastosta vastaa: _____

sairaanhoitajia päivä: perushoitajia päivä: yht: ilta: ilta: yö: yö:

2.7 muuta henkilökuntaa (nimikkeet ja lukumäärät):

2.8 Osaston tärkein potilashoidollinen (sairaalahoitoon liittyvä) tehtävä

päivystysaikaan: _____

3. Osaston potilaspaikat (vuodepaikat)virka-aikaan viralliset potilaspaikat varapaikat päivystysaikaan viralliset potilaspaikat varapaikat eristyspaikat monitoripaikat

huomioitavaa (supistusajat, viikko-osasto jne.)

3.1 Valmiustilanteessa ensisijainen väistöosasto, jossa evakuoinnin jälkeen potilaita voidaan hoitaa (eli jos osaston tilat eivät ole käyttökunnossa, missä hoito voidaan toteuttaa):

3.2. Mihin ruuhkatilanteessa (jos osaston paikat täynnä) osaston potilaita voidaan sijoittaa?

3.3 Miten potilaspaikkoja vapautetaan valmiustilanteessa (rastita sopivat vaihtoehdot):

kotiutetaan siirretään toiseen sairaalaan otetaan lisäpaikkoja käyttöön

siirretään toiseen hoitolaitokseen (esim. terveyskeskukseen) perutaan toimenpide tai vastaanotto siirretään toimenpidettä tai vastaanottoa

Muuten, miten:

3.4 Mikä voi aiheuttaa osastolla ruuhkaa?

Kuinka usein ruuhkatilanteita tulee? (viikoittain, kuukausittain)

3.5 Mikä voi aiheuttaa osastolla resurssipulaa?

Kuinka usein osastolla on ollut resurssipula viimeisen viikon ja viimeisen kuukauden aikana? (1.pulaa henkilökunnasta, 2.pulaa vuodepaikoista, 3.pulaa välineistä, 4.jokin muu resurssi ollut rajoittavana, mikä)

1.

2.

3.

4.

3.6 Kuka päättää (myös yö/päivystysaikaan), että osaston hoitoresurssi ei riitä hoitamaan potilaita ruuhka- tai poikkeustilanteessa?

Virka-aikaan:

Muuna aikana:

3.7 Miten potilassiirrot tulisi toteuttaa valmiustilanteessa? Kuka siirtää?

4. Osaston ruuhkasuunnitelma

4.1 Mitkä potilashoitoon liittyvät tehtävät täytyy osastolla turvata myös ruuhka- ja valmiustilanteessa?

4.2 Mitkä osaston toiminnoista ovat sellaisia, että ne voi jättää myöhemmäksi tai tekemättä, jos osastolla on ruuhka- tai valmiustilanne? _____

4.3 Miten osastolla turvataan ruuhkatilanteessa/valmiustilanteessa ne tärkeimmät tehtävät, jotka kohdassa 4. on nimetty? Miten normaalia toimintatapaa muutetaan? (esim.kierretäänkö kotiutuvat/siirtyvät potilaat ennen muita, odottavatko he kotiutumista aulassa tms paikassa?)

5. Mikä on osastollanne sopiva ruuhkatilanteen määritelmä (kuvaus):

5.1 Onko osastolla kirjattua ruuhkasuunnitelmaa tai toimintaohjetta? Jos on, mihin se on kirjattu?

kyllä ei

Kirjattu: _____

Vastaukset palautetaan sähköisesti 15.9.2014 mennessä
valmiussuunnitteluryhmän sihteerille Pipsa Vahterille pipsa.vahteri@hus.fi.

Kiitos vastauksesta!

Valmiussuunnitteluryhmä, Lohjan sairaala

Liite 2 :Vastaavan hoitajan toimintakortti päivystyspoliklinikalla

ILMOITUKSEN VASTAANOTTO (VASTAAVA HOITAJA)				
PÄIVYSTYSPOLIKLINIKKA		VIRKA-AIKANA ja PÄIVYSTYSAIKANA		
Kirjaa tiedot valmiushälytyksestä ennen puhelun katkaisemista				
Puhelun pvm. _____		klo _____		
Hälytyksen antaja:	Töölö	Ensihoitoyksikkö	_____	
	Hätäkeskus	Kenttäjohtaja	_____	
	Muu	Mikä?	_____	
Valmiustilanteen laatu	<input type="checkbox"/>	Onnettomuus	Mikä: _____	
	<input type="checkbox"/>	Tulipalo	_____	
	<input type="checkbox"/>	Teollisuus/kemikaaliturma	_____	
	<input type="checkbox"/>	Luonnonkatastrofi	_____	
	<input type="checkbox"/>	Huoltokatkos (sähkö-, vesi- tms): mikä?	_____	
	<input type="checkbox"/>	Infektio/pandemiatilanne	_____	
Muu, mikä:		_____		
Muuta tietoa:				

Missä sattunut:				
Tilanteen työnimi ("koodi")		_____		
Ensiarvio päivystykseen tulevista potilaiden määrästä			kpl _____	
Ensiarvio, koska potilaita alkaa saapua sairaalaan			klo: _____	
Montako potilasta (jos tietoa):			30 min. _____	
			60 min. _____	
			90 min. _____	
Keneltä saa lisätietoja tarvittaessa:		Puhelin: _____		
VIRVEn käyttäjä:		Virve-puheryhmä: _____		
LISÄTIETOJA:	Punaisia	Keltaisia	Vihreitä	Kuolleita
Ensiarvio loukkaantuneiden triagesta	_____	_____	_____	_____
klo: _____	_____	_____	_____	_____
klo: _____	_____	_____	_____	_____
klo: _____	_____	_____	_____	_____
Lopullinen potilasmäärä (täytetään tilanteen lauettua)				
	Punaisia	Keltaisia	Vihreitä	Kuolleita
	_____	_____	_____	_____
OTA TOIMINTAOHJE ESIIN				
Pidä Virvessä LOH KUTSU-puheryhmä päällä				

VASTAAVAN HOITAJAN TOIMINTAOHJE OSA 1				
PÄIVYSTYS		VIRKA-AIKANA		
KUTSU VÄLITTÖMÄSTI MUISTA LAITTAÄ RYHMÄ-SMS	<input type="checkbox"/>	Osastonhoitaja	.0504107364 (priv nro kansiossa)	
	<input type="checkbox"/>	Yliääkäri (tai sijainen)	.0504273065 (priv nro kansiossa)	
ILMOITA HETI TAKAPÄIVYSTÄT	<input type="checkbox"/>	→ Apulaisyliääkäri 1	.0504275084 (priv nro kansiossa)	
	<input type="checkbox"/>	→ Apulaisyliääkäri 2	.0504275479 (priv nro kansiossa)	
	<input type="checkbox"/>	Anestesiapäivystäjä	.0505264702	
	<input type="checkbox"/>	SIS, ORT, KIR ja GYN päivystyspuhelin	kir. 0505264701, ort. 0504276562, Sis. 0505058011	
	<input type="checkbox"/>	Kenttäjohtaja ("ruuhkavarointus")	.0504273653	
Osastonhoitaja informoi ensin:	<input type="checkbox"/>	Sh-alueen johtaja	.0505693379 informoi johtoryhmää	
	<input type="checkbox"/>	Ensih.vastuulääkäri	.0504275248 priv nro kansiossa	
Vastaava hoitaja informoi ja selvittää paikkatilanteen:			Kirjaa paikkatilanteen potilaspaikkakarttaan!	
Leikkausos+heräämö: Anepäiv.	<input type="checkbox"/>	.0505264702	<input type="checkbox"/>	Os 3A puh.0193801592
TVO	<input type="checkbox"/>	.0193801503	<input type="checkbox"/>	Os 4A puh.0193801553
Päivystysosasto	<input type="checkbox"/>	.0504275015	<input type="checkbox"/>	Os 2 puh.0193801424
Osastonsihteeri informoi:	<input type="checkbox"/>	Laboratorio puh. 0193801682	<input type="checkbox"/>	Laitoshuolto puh.0193801882
	<input type="checkbox"/>	Röntgen puh.0193801239	<input type="checkbox"/>	Vartija puh.0504363283
	<input type="checkbox"/>	INFO puh.0193801995	<input type="checkbox"/>	TK os 5 .019369 2831
PÄIVYSTYSPOLIKLINIKAN POTILASTILANNE		Huoneentaulussa potilaita:		
ESH:n potilaat	<input type="checkbox"/>	Kävelevät	<input type="checkbox"/>	Sängyssä <input type="checkbox"/>
YLEpotilaat	<input type="checkbox"/>	Kavelevät	<input type="checkbox"/>	Sängyssä <input type="checkbox"/>
Päivystysosaston potilaat	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Kotiutuvia potilaita: päivystys	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	POS <input type="checkbox"/>
Vuodesastolle meneviä (srl)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Leikattavia potilaita	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Valvontaos.hoitoa tarvitsevia	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Paikkatilanteen ilmoitus Töölöön intran kautta		Tehty:	<input type="checkbox"/>	klo: <input type="checkbox"/>
Osastonhoitaja määrää henkilön hälyttämään lisähenkilökuntaa.			<input type="checkbox"/>	klo: <input type="checkbox"/>
Osastonhoitaja konsultoi yliääkäriä lisähenkilökunnan tarpeesta heti hälytyksen vastaanoton jälkeen				
Lisähoitohenkilökuntaa tarvitaan:	<input type="checkbox"/>	(lkm)	lääkäreitä:	<input type="checkbox"/>
				(lkm)
Kuka hälyttää lisähenkilökunnan (osastonhoitaja määrää):	<input type="checkbox"/>			
Medialle viesti, jos soittavat tms:	Päivystyspoliklinikalta ei anneta tietoja tapahtuneesta tai potilaista. Tiedotus tapahtuu keskitetysti HUS:n tiedottajan ja sairaalan johtoryhmän toimesta.			
Omaisille ohje:	Omaisat ohjataan kahvioon. Johtoryhmä pitää tiedotustilaisuuden tapahtuneesta. Yksittäisten potilaiden tilanteesta annetaan tietoja, kun tilanne rauhoittuu.			
VALMIUSTILANTEEEN PURKAMISESTA PÄÄTTÄÄ PPKL YLIÄÄKÄRI ELI VALMIUSTILANNEJOHTAJA				
VALMIUSTILANNE PURETTU KLO:	<input type="checkbox"/>			
ILMOITA HÄLYTYSLISTAN MUKAAN VALMIUSTILANTEEEN PÄÄTTYMISESTÄ.				
Kokoa täytetyistä toimintakorteista kopiot päivystyspoliklinikalle.				

VASTAAVAN HOITAJAN TOIMINTAOHJE OSA 1	
PÄIVYSTYS	PÄIVYSTYSAIKANA
SOITA HETI MUISTA LAITTA A RYHMÄ-SMS	<input type="checkbox"/> 1- Etupäivystäjä 0504275075 <input type="checkbox"/> 2-Etupäivystäjä 0504275417 <input type="checkbox"/> Os.hoitaja 0505581274 (priv. nro kansiossa) <input type="checkbox"/> Kenttäjohtaja ("ruuhkavaroitus") tarv (priv.nro kansiossa) <input type="checkbox"/> Anestesiapäivystäjä 0505264702 <input type="checkbox"/> Takapäivystäjät KIR, ORT, SIS, GYN <input type="checkbox"/> KIR 0505264701 <input type="checkbox"/> ORT 0504276562 <input type="checkbox"/> SIS 0505058011 <input type="checkbox"/> GYN 0505264703 <input type="checkbox"/> Ppkl Ylilääkäri (priv.nro kansiossa) OHJE: yl informoi ayl:eitä
Osastonsihtööri informoi:	<input type="checkbox"/> Sh-alueen johtaja 0505693379 OHJE: informoi johtoryhmää <input type="checkbox"/> Ensih.vastuulääkäri 0504275248 <input type="checkbox"/> TK os5 019 369 2831 <input type="checkbox"/> YLEpäivystäjä 0504275628 OHJE: selvittää POS:n tilanteen
Vastuuhoitaja informoi ja selvittää paikkatilanteen:	Kirjaa paikkatilante potilaspaikkakarttaan!
	<input type="checkbox"/> Osasto 3A puh.019 3801592 <input type="checkbox"/> Osasto 4A puh.019 3801553 <input type="checkbox"/> Osasto 2 puh. 019 3801424 <input type="checkbox"/> POS 0504275015 <input type="checkbox"/> TVO 0193801503 <input type="checkbox"/> Leikkausos. (ANE-päiv)
Sihtööri ilmoittaa seuraaville :	<input type="checkbox"/> Laboratorio puh. 0193801682 <input type="checkbox"/> Tekn. päivystäjä 0505299851 <input type="checkbox"/> Röntgen puh.0193801239 <input type="checkbox"/> Vartija 0504363283 <input type="checkbox"/> Info (klo 18 asti) 0193801995 <input type="checkbox"/> Laitoshuolto 0504284933
Vastaava hoitaja konsultoi 1-päivystäjää lisähenkilökunnan tarpeesta heti hälytyksen vastaanoton jälkeen	
Lisähoitohenkilökuntaa tarvitaan: <input type="checkbox"/> heti <input type="checkbox"/> seur. vuoroon	
Kun ylilääkäri ja osastonhoitaja paikalla, he määrittävät henkilökuntatarpeen lisähälytykset	
Kuka hälyttää lisähenkilökunnan (vastaava hoitaja määrää):	
Medialle viesti, jos soittavat tms:	<i>Päivystyspoliklinikalta ei anneta tietoja tapahtuneesta tai potilaista. Tiedotus tapahtuu keskitetysti HUS:n tiedottajan ja sairaalan johtoryhmän toimesta.</i>
Omaisille ohje:	<i>Omaisiet ohjataan kahvioon. Johtoryhmä pitää tiedotustilaisuuden tapahtuneesta. Yksittäisten potilaiden tilanteesta annetaan tietoja, kun tilanne rauhoittuu.</i>
VALMIUSTILANNE PURETTU KLO: <input type="checkbox"/>	
ILMOITA HÄLYTYSLISTAN MUKAAN VALMIUSTILANTEEN PÄÄTTYMISESTÄ. OTA ESIIN KYSEINEN TOIMINTAKORTTI Kokoa täytetyistä toimintakorteista kopiot päivystyspoliklinikalle.	
VALMIUSTILANTEEN PURKAMISESTA PAATTA A PPKL YLILÄÄKÄRI ELI VALMIUSTILANNEJOHTAJA	

VASTAAVAN HOITAJAN TOIMINTAOHJE OSA 2 KÄSKYNJAKO	
PÄIVYSTYS	VIRKA-AIKA JA PÄIVYSTYSAIKA
PÄIVYSTYSPOLIKLINIKAN TILANNE	Mahd.kotiutuvia potilaita (lkm) <input type="text"/> Osastolle meneviä (lkm) <input type="text"/> Leikattavia (lkm) <input type="text"/> Valvontaos.hoitoa tarvitsevat <input type="text"/>
Paikkatilanteen ilmoitus Töölöön intran kautta Tehty: <input type="text"/> klo: _____	
Ensihoituhuoneessa käskynjako, johon osallistuvat:	
1-Etupäivystäjä	<input type="text"/>
Ylilääkäri	<input type="text"/>
Apul.ylilääkäri	<input type="text"/>
Os.hoitaja	<input type="text"/>
Vastuuhoitaja	<input type="text"/>
Ensihoidon vastuulääkäri	<input type="text"/> (tarvittaessa)
Ylilääkärit SIS, ORT, KIR, GYN	<input type="text"/> (kun paikalla)
tehty: _____	
KÄSKYNJAOSSA SELVITETTÄVÄ:	Henkilökuntatarve (lisähenkilökunta) <input type="text"/> Työnjako (roolit) <input type="text"/> Paikkatilanne päivystyksessä <input type="text"/> Paikkatilanne POS:lla <input type="text"/> merkitse karttaan Paikkatilanne I-saleissa/heräämössä <input type="text"/> merkitse karttaan Paikkatilanne vuodeosastoilla <input type="text"/> merkitse karttaan
PÄIVYSTYSPOLIKLINIKAN TILANNE	Mahd.kotiutuvia potilaita (lkm) <input type="text"/> klo: _____ Osastolle meneviä (lkm) <input type="text"/> klo: _____ Leikattavia (lkm) <input type="text"/> klo: _____ Valvontaos.hoitoa tarvitsevat <input type="text"/> klo: _____
Medialle viesti, jos soittavat tms:	<i>Päivystyspoliklinikalta ei anneta tietoa tapahtuneesta tai potilaista. Tiedotus tapahtuu keskitetysti HUS:n tiedottajan ja sairaalan johtoryhmän toimesta.</i>
Omaisille ohje:	<i>Omaisiet ohjataan kahvioon. Johtoryhmä pitää tiedotustilaisuuden tapahtuneesta. Yksittäisten potilaiden tilanteesta annetaan tietoja, kun tilanne rauhoittuu.</i>
VALMIUSTILANNE PURETTU KLO:	<input type="text"/>
ILMOITA HÄLYTYSLISTAN MUKAAN VALMIUSTILANTEEN PÄÄTTYMISESTÄ. OTA ESIIN KYSEINEN TOIMINTAKORTTI	
Kokoa täytetyistä toimintakorteista kopiot päivystyspoliklinikalle.	

HENKILÖKUNNAN HÄLYTTÄJÄN TOIMINTAOHJE	
PÄIVYSTYS	VIRKA-AIKANA ja PÄIVYSTYSAIKANA
Kuka käski hälyttämään lisähenkilökuntaa _____	
Milloin	Pvm _____ Klo _____
OTA esille päivystyksen hälytyslista	<input type="checkbox"/> Huom!Lääkäreiden kotinumerot kansiossa ppkl:lla
SUORITA henkilökunnan hälyttäminen oh:n huoneessa tai 2.kansliassa	
HÄLYTÄ ensisijaisesti	Oh:n puhelin osastonhoitajan huoneessa (yhteysryhmät tallessa puhelimessa)
	1. <input type="checkbox"/> Seuraava vuoro ja fysioterapiayksikkö (virka-aika)
	2. <input type="checkbox"/> Lääkärit ja takapäivystäjät (SMS-lista)
	3. <input type="checkbox"/> Vapaalla olevat hoitajat ja os.sihteeri (1-2)
	4. <input type="checkbox"/> Muut (hoitajat, lääkärit)
ANNA seuraavanlainen hälytys	<i>Tässä päivystyspoliklinikka. On annettu valmiushälytys. Tule välittömästi töihin ja ilmoittaudu työvaatteissa vastaavalle hoitajalle ÄLÄ PUHU PUHELIMESSA MITÄÄN YLIMÄÄRÄISTÄ! PIDÄ KIRJAA TAVOITETUISTA (klo) JA PAIKALLE TULEVISTA!</i>
tai KÄYTÄ ainaisms.fi viestiä (sähköpostilla kaikille tekstiviesti yhtä aikaa)	<i>Lohjan sairaala, päivystyspoliklinikka. Valmiushälytys. Vastaa välittömästi tähän viestiin. Laita viesti tuloajastasi ja oma nimesi alle. Tule viipymättä töihin ja ilmoittaudu työvaatteissa vastaavalle hoitajalle.</i>
Henkilökunnan hälyttäminen suoritettu	klo: <input type="text"/>
Montako ihmistä saadaan paikalle	30 min. <input type="text"/> 1 tunti <input type="text"/> Myöhemmin <input type="text"/>
Kuka hälytti henkilökunnan	_____ Nimi
VALMIUSTILANTEEN PURKAMISESTA PÄÄTTÄÄ PPKL YLILÄÄKÄRI ELI VALMIUSTILANNEJOHTAJA	
VALMIUSTILANNE PURETTU KLO: <input type="text"/>	
ILMOITA HÄLYTYSLISTAN MUKAAN VALMIUSTILANTEEN PÄÄTTYMISESTÄ. OTA ESIIN KYSEINEN TOIMINTAKORTTI Kokoa täytetyistä toimintakorteista kopiot päivystyspoliklinikalle.	

Liite 3: Henkilökunnan roolikartta valmiustilanteessa

HUS Lohjan sairaala
Päivystysalue

VALMIUSTILANNE

VASTAAVA HOITAJA

PÄÄTTÄÄ RUUHKATILANTEEN TOIMINTAMALLIN LAUKAISEMISESTA
OTTAA VASTAAN VALMIUSTILANNEILMOITUKSEN

- TEKEE VALMIUSTILANNEHÄLYTYKSEN TOIMINTAKORTIN MUKAAN
- MÄÄRÄÄ PIKKUVASTAAVAN KÄYTTÄMÄÄN VIRVEÄ, kunnes ensihoidosta tulee siihen avustava henkilö
- MÄÄRÄÄ SIHTEERIN SUORITTAMAAN HENKILÖKUNNAN HÄLYTYSTÄ TÖIHIN
- KÄY LÄPI 1- JA 2-PÄIVYSTÄJIEN KANSSA PPKL:N POTILASTILANTEEN (POTILASMÄÄRÄ, SIIRTYVÄT JA KOTIUTUVAT)
- MÄÄRÄÄ HOITAJAT, JOTKA TOIMIVAT 2-PÄIVYSTÄJÄN KANSSA TIIMINÄ EI-VALMIUSTILAPOTILAIDEN KANSSA ->Valvomon potilaspaikkojen nopea tyhjennys ensin!
- TOIMII TOIMINTAOHJEEN MUKAAN

OPERPÄIVYSTÄJÄ

TOIMII VALMIUSTILANNEJOHTAJANA, KUNNES PPKL-YLILÄÄKÄRI OTTAA
TILANNEJOHDON

- PYRKII HOITAMAAN OMAT POTILAANSA KOTIIN/OSASTOLLE MAHDOLLISIMMAN NOPEASTI ENNEN VALMIUSTILANNEPOTILAIDEN SAAPUMISTA
- JÄRJESTÄÄ ITSELLEEN TRIAGETEAMIN TEKEMÄÄN SAAPUVISTA POTILAISTA ENSIARVIOTA
- ANTAA RAPORTIN HOITAMISTAAN POTILAISTA OSASTOLLE/2-PÄIVYSTÄJÄLLE
- ANTAA RAPORTIN VALMIUSTILANTEESTA YLILÄÄKÄRILLE TÄMÄN SAAPUESSA
- SIIRTYY HOITAMAAN VALMIUSTILANNEPOTILAITA KIIREELLISYYSJÄRJESTYKSESSÄ

KONSPÄIVYSTÄJÄ

TOIMII PPKL:LLA OLEVIEN MUIDEN KUIN VALMIUSTILANNEPOTILAIDEN
LÄÄKÄRINÄ

- JÄRJESTÄÄ EI-KIIREELLISET POTILAAT KOTIIN JA VARAA HEILLE UUDET TUTKIMUSAJAT
- PERUU KONTROLLIPOTILAAT JA SIIRTÄÄ KONTROLLIT SEURAAVAAN SOPIVAAN AJANKOHTAAN
- KOTIUTTAA KOTIUTTAMISKELPOISET POTILAAT
- SIIRTÄÄ PÄIVYSTYSOSASTOLLE JA SAIRAALAOSASTOLLE SAIRAALAAN JÄÄVÄT POTILAAT JA POTILAAT, JOIDEN TUTKIMUKSET TULEE TEHDÄ KIIREELLISESTI, MUTTA JOILLA EI OLE HÄTÄ
- OTTAA VASTAAN VALMIUSTILANTEEN ULKOPUOLISET UUDET PÄIVYSTYSPOTILAAT

YLE- PÄIVYSTÄJÄ(t)

TOIMIVAT PPKL:LLA OLEVIEN YLE-POTILAIDEN JA PÄIVYSTYSOSASTON
LÄÄKÄRINÄ

- PÄIVYSTYSOSASTON LÄÄKÄRI/ YLE- 1. PÄIVYSTÄJÄ TARKISTAA PÄIVYSTYSOSASTON POTILASPAIKKATILANTEEN JA RAPORTOI SEN PÄIVYSTYKSEN VUORON VASTAAVALLE HOITAJALLE
- PÄIVYSTÄJÄT JATKAVAT YLE-PÄIVYSTYSPOTILAIDEN HOITAMISTA JA NORMAALIN PÄIVYSTYKSEN TOIMINNAN TURVAAMISTA (TARVITTAESSA RUUHKA-AVUN KUTSUMINEN!)
- JÄRJESTÄÄ PÄIVYSTYSOSASTOLLE TILAA NEUVOTTELEMALLA POTILASSIIRROISTA TK OS 5:LLE/MUIHIN HOITOLAITOKSIIN (ENSISIJAISESTI TK-PAIKKAA JO ODOTTAVAT POTILAAT)

PIKKUVASTAAVA

OTTAA VIRVE –VASTUUN JA HOITAA SEN KAUTTA KULKEVAA
VIESTILIKENNETTÄ

- TOIMII NS. APUKÄSINÄ VIRVEKOMMUNIKAATIOSSA VASTAAVAN HOITAJAN RINNALLA
- TEKEE TÖÖLÖ –ILMOITUKSEN VERKOSSA (ILMOITTAÄ PAIKKATILANTEEN)

HUS Lohjan sairaala
Päivystysalue

VALMIUSTILANNE

**PÄIVYSTYKSEN
YLILÄÄKÄRI**

TOIMII VALMIUSTILANNEJOHTAJANA

➤ TYÖPARINA VASTAAVA HOITAJA ➤ TiKe -TOIMINTA

- HANKKII JA YLLÄPITÄÄ TILANNEKUVAA PÄIVYSTYKSEN JA VALMIUSTILANTEEN KULUSTA
- OHJAA LÄÄKÄRIRESSURSEJA KIIREELLISYYSJÄRJESTYKSEN MUKAISESTI
- OHJAA HOITAJARESSURSEJA YHDESSÄ VASTAAVAN HOITAJAN/OH:N KANSSA
- PÄÄTTÄÄ LISÄHENKILÖKUNNAN MÄÄRÄSTÄ JA PÄIVYSTYSSULUISTA/ENSIHOIDON OHJAUksesta VAKAVASTI SAIRAIDEN HOITOPAIKAN SUHTEEN
- TOIMII NS. HANDS OFF -TILANNEJOHTAJANA JA PITÄÄ MUUT LÄÄKÄRIT TILANNETIETOISINA
- INFORMOI TILANTEESTA JOHTORYHMÄÄ TIKE:n VÄLITYKSELLÄ
- PÄÄTTÄÄ MUIDEN ERIKOISALOJEN LÄÄKÄREIDEN KUTSUMISESTA PÄIVYSTYSPOLIKLINIKALLE

APULAI SYLILÄÄKÄRIT

TOIMIVAT PÄIVYSTYKSEN YLILÄÄKÄRIN MÄÄRÄÄMÄSSÄ ROOLISSA

➤ HOITAVANA LÄÄKÄRINÄ YHDESSÄ ETUPÄIVYSTÄJIEN KANSSA

- TOINEN AYL OTTAA VASTUULLEEN MUUN PÄIVYSTYSTOIMINNAN SUJUVUUDEN (TRIAGEKANSLIAN JA TARKAAMON PUOLEN VASTAAVA LÄÄKÄRI)
- TOINEN VASTAA VALMIUSTILANNEPOTILAIDEN KIIREELLISYYSLUOKITUKSEN SUJUVUUDESTA JA SEN JATKUVASTA TILANNEPÄIVITYKSESTÄ (TRIAGELÄÄKÄRI)
- MOLEMMAT HUOLEHTIVAT TILANNETIEDOTUKSESTA YLILÄÄKÄRILLE (POTILASMÄÄRÄ, RESURSSIEN RIITTÄVYYS YM)

OSASTONHOITAJA

VASTAA HOITOHENKILÖKUNNAN RIITTÄVYYDESTÄ JA LISÄHÄLYTTÄMISESTÄ

- OHJAA PAIKALLE SAAPUVAA HENKILÖKUNTAA ILMOITTAUTUMAAN VASTAAVALLE HOITAJALLE
- HUOLEHTII SAAPUVIEN KIRJAAMISESTA TYÖVUOROLUETTELOON (HÄLYTYSLISTA)
- OHJAA OMAISTEN LIIKENNETTÄ KAHVIOON, KUNNES JOHTORYHMÄ OTTAA VASTUUN
- PERUU TARVITTAESSA HOITOHENKILÖKUNNAN LISÄHÄLYTYKSET, JOS HENKILÖKUNTAA ON TILANTEESEEN NÄHDEN RIITTÄVÄSTI
- TOIMII YHDESSÄ HALLINTOJOHTAJAN KANSSA TILANNEKUVAN YLLÄPITÄJÄNÄ (TiKe) keräten tietoa valmiustilanteen etenemisestä ja sairaalan tilanteen kehittymisestä / etenemisestä → VARMISTAA TILANNETIETOISUUDEN YLLÄPITOA JORY:SSÄ JA PÄIVYSTYKSESSÄ

**APULAI S-
OSASTONHOITAJAT**

OTTAVAT VASTUUN HOITOTYÖSTÄ PÄIVYSTYKSEN YLILÄÄKÄRIN JA VASTAAVAN HOITAJAN OHJEIDEN MUKAAN

- TOINEN TOIMII VALMIUSTILANNEPOTILAIDEN TRIAGEVASTAAVANA JA ARVIOI VALVOMON POTILASPAIKKOJEN TILANNETTA (vakavasti sairaiden hoitopaikat)
- TOINEN TOIMII PÄIVYSTYSPUOLEN VASTAAVANA HOITAJANA (TRIAGEKANSLIA- JA TARKKAAMOPUOLI) EI-VALMIUSTILANNEPOTILAILE → OTTAA PIKKUVASTAAVAN PUHELIMEN JA –VIRVEN, JA VASTAANOTTAA ENNAKKOILMOITUKSET AMBULANSSILLA SAAPUVISTA EI-VALMIUSTILANNEPOTILAISTA
- MOLEMMAT RAPORTOIVAT VASTAAVALLE HOITAJALLE

HUS Lohjan sairaala
Päivystysalue

VALMIUSTILANNE

<p>TRIAGEHOITAJA/ HOITAJAPARI</p>	<p>HUOLEHTII JOKAISEN POTILAAN VASTAANOTTAMISESTA JA ENSIARVIOSTA C- OVELLA</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ JAKAA POTILAAT VALMIUSTILANNEPOTILAISIIN JA MUIHIN PÄIVYSTYSPOTILAISIIN, JA OHJAA ILMOITTAUTUMAAN OIKEALLE PUOLELLE PÄIVYSTYSTÄ SEN MUKAAN ➤ RAPORTOI YLILÄÄKÄRILLE JA VASTAAVALLE HOITAJALLE SAAPUNEIDEN MÄÄRÄSTÄ ➤ PITÄÄ HUOLTA SIITÄ, ETTÄ JOKAINEN SAIRAALAAN SAAPUVA POTILAS TUTKITAAN JA KIIREELLISYYS LUOKITELLAAN JA KIRJATAAN SAMALLA SISÄÄN (SIHTEERI KIRJAA) →ILMOITTAUTMISLUUKULLA KIRJATAAN SISÄÄN C-PUOLELLE OHJATUT POTILAAT ➤ AUTTAVAT SISÄÄNKIRJAUKSESSA JA ILMOITTAUTUMISESSA EHTIESSÄÄN ➤ KÄYTTÄVÄT ENSIHOIDON SEKUNDÄÄRILUOKITTELUKORTTEJA LUOKITTELUSSA VASTAAVAN HOITAJAN NIIN MÄÄRÄTESSÄ, JOS TIETOJÄRJESTELMÄT EIVÄT TOIMI 	
<p>HOITAJA "VANHOILLE POTILAILLE"</p>	<p>TOIMII YHDESSÄ KONSPPÄIVYSTÄJÄN KANSSA HOITAEN EI-VALMIUSTILAPOTILAITA (MYÖS YLE-HOITAJAT)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ OTTAA RAPORTIN OMAHOITAJILTA, JOTKA SIIRTYVÄT MUIHIN TEHTÄVIIN, PKL:N POTILAISTA ➤ YLE-HOITAJAT JÄÄVÄT EI-VALMIUSTILANNEPOTILAIDEN HOITAJIKSI MYÖS ➤ PITÄÄ HUOLTA SIITÄ, ETTÄ JOKAINEN SAIRAALASSA JO OLEVA POTILAS TUTKITAAN JA OHJATAAN KOTIIN/TOISEEN HOITOLAITOKSEEN/VUODEOSASTOLLE/TVO:LLE JA JATKOTUKIMUKSET ON OHJELMOITU ASIANMUKAISESTI ➤ RAPORTOI OSASTOLLE SIIRTYVISTÄ POTILAISTA POS:LLE/VUODEOSASTOLLE/TVO:LLE ➤ RAPORTOI VALMIUSTILANNEJOHTAJALLE JA VASTUUHOITAJALLE POTILASTILANTEEN ETENEMISESTÄ ➤ JATKAA EI-VALMIUSTILANTEESEEN LIITTYVIEN PÄIVYSTYSPOTILAIDEN HOITAJANA 	
<p>SIHTEERI 1 (B-PUOLEN VALVOMOSIHTEERI)</p>	<p>SUORITTAAN LISÄHENKILÖKUNNAN HÄLYTTÄMISEN (VASTAAVA HOITAJA MÄÄRÄÄ) OH:N APUNA JA SIIRTYY VALMIUSTILANNEKIRJAAJAKSI</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ SUORITTAAN VALMIUSTILANNEHÄLYTYKSET VASTAAVAN HOITAJAN OHJEESTA ➤ KIRJAA VALMIUSTILANNEPOTILAAT SISÄÄN TIETOJÄRJESTELMÄÄN (TARVITTAESSA SURO-KIRJAUS HUS-OHJEEN MUKAAN) ➤ TOIMII TRIAGE-TIIMIN KANSSA YHTEISTYÖSSÄ, JOTTA KAIKKI POTILAAT KIRJAUTUVAT POTILASJÄRJESTELMÄÄN 	
<p>SIHTEERI 2 (TRIAGEKANSLIA)</p>	<p>TOIMII PPKL:N MUIDEN KUIN VALMIUSTILANNEPOTILAIDEN SIHTEERINÄ</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ SIIRTÄÄ SIIRRETTÄVIEN/UUDELLEEN OHJELMOITAVIEN TUTKIMUSTEN AJANKOHDAT ➤ KIRJAA KOTIUTUVAT/SIIRTYVÄT POTILAAT ULOS (PPKL:LTA) TIETOJÄRJESTELMÄSSÄ ➤ JATKAA UUSIEN PÄIVYSTYSPOTILAIDEN SISÄÄN KIRJAAMISTA YMS TRIAGEKANSLIASSA ➤ VARMISTAA, ETTÄ PÄIVYSTYSOSASTOLLE HÄLYTETÄÄN TARVITTAESSA SIHTEERI 	

HUS Lohjan sairaala
Päivystysalue

VALMIUSTILANNE

**ERIKOISALOJEN
YLILÄÄKÄRIT**

ILMOITTAUTUVAT PPKL:LLE PÄIVYSTYKSEN YLILÄÄKÄRILLE

- PÄIVYSTYKSEN YLILÄÄKÄRI KERTOO TILANNETIEDOT ILMOITTAUTUESSA TÖIHIN JA ILMOITTA, MILLOIN KÄSKYJAKO SUORITETAAN JA MISSÄ (VALVOMON KAHVIHUONE)
- ANESTESIAYLILÄÄKÄRI SIIRTYY LEIKKAUSOSASTOLLE JOHTAMAAN SEN KOORDINOINTIA
- MUUT YLILÄÄKÄRIT SOPIVAT KÄSKYJAOSSA MIKÄ ON KENELLEKIN LUONTEVIN SUIJUTUSPAIKKA JA MITEN HE RAPORTOIVAT TIKE:LLE
- YLILÄÄKÄRIT KOORDINOIVAT OMAN TOIMIALANSA POTILASPAIKKOJEN VAPAUTUMISEN VALMIUSTILANNEPOTILAILLE OSASTOILLA JA LEIKKAUSSALISSA
- HUOLEHTIVAT OMAN TOIMIALANSA POLIKLINIKOIDEN TOIMINNAN SUPISTAMISESTA/SULKEMISESTA TARVITTAESSA, JOS TILANNE VAATII

**MUUT LÄÄKÄRIT JA
HOITAJAT**

TOIMIVAT APUNA VALMIUSTILANNEPOTILAIDEN TUTKIMISESSA JA HOIDOSSA VALMIUSTILANNEJOHTAJAN OHJEIDEN MUKAAN

- PÄIVYSTYKSEN YLILÄÄKÄRI VALMIUSTILANNEJOHTAJANA PÄÄTTÄ, KUINKA PALJON YLIMÄÄRÄISIÄ LÄÄKÄREITÄ HÄLYTETÄÄN VALMIUSTILANTEESSA TÖIHIN VALMIUSTILANTEEN ALKAESSA
- ENSISIJAISESTI PÄIVYSTYKSEEN HÄLYTETÄÄN PÄIVYSTYKSESSÄ PÄIVÄTÖISSÄ OLEVAT LÄÄKÄRIT
- VIRKA-AIKAAN MUUT ILMOITTAUTUVAT ERIKOISALAN MUKAAN OMAN ALAN OSASTOLLE VASTUUHOITAJALLE JA JOS OSASTOLLA JO LÄÄKÄRIMIEHITYS OK, ILMOITTAUTUVAT PÄIVYSTYSPOLIKLINIKALLE VALMIUSTILANNEJOHTAJALLE
- PÄIVYSTYSAJALLA TÖIHIN TULLESSAAN LÄÄKÄRIT ILMOITTAUTUVAT TYÖVAATTEISSA PÄIVYSTYKSEN VALVOMON KANSLIAAN PÄIVYSTYKSEN YLILÄÄKÄRILLE, JA VALMIUSTILANNEJOHTAJA (PPKL-YLILÄÄKÄRI) OHJAA HEIDÄT SUUNNITTELEMAANSA TYÖPISTEESSEEN
- VALMIUSTILANNEJOHTAJA MÄÄRITTÄÄ KULLOISENKIN TILANTEEN PERUSTEELLA PARHAAN TAVAN HYÖDYNTÄÄ TÖISSÄ OLEVAA JA TÖIHIN SAAPUVAA HENKILÖKUNTAA
- OSA LÄÄKÄREISTÄ JA HOITAJISTA OHJATAAN HOITAMAAN EI-VALMIUSTILANNEPOTILAITA (NS. TAVALLISIA PÄIVYSTYSPOTILAITA) KONSPÄIVYSTÄJÄN JA TOISEN AYL:N KANSSA, JA TARVITTAESSA PÄIVYSTYSOSASTOLLE AVUKSI
- TERVEYSKESKUKSEN KANSSA SOVITAAN ERIKSEEN, MITEN HEIDÄN HENKILÖKUNTAANSA VOIDAAN VALMIUSTILANTEESSA PARHAITEN HYÖDYNTÄÄ