

31.10.2024

**ENSIHOIDON JA PELASTUSTOIMINNAN SYNERGIATOIMINNAN PI-
LOTTI, KANKAANPÄÄ****1. Johdanto**

Ensihoito ja pelastustoiminta ovat toimintaa, jossa varsinaisia tehtäviä on vain ajoittain, jolloin osan ajasta henkilöstö ja yksiköt ovat valmiudessa näiden varalta. Maassamme on ollut erilaisia käytäntöjä näiden kahden toiminnan yhteistyöstä ja yhdistämisessä sekä yhteisen henkilöstön käytössä. Yhtenä toimintamallivaihtoehtona on ns. synergia-toiminta, jossa henkilöstöä on valmiudessa ensihoidon ja pelastustoiminnan tehtäviin siten, että henkilöstö osallistuu ensin tulevaan tehtävään.

Synergia-toiminnan perusedellytys on, että henkilöstöllä on tarvittava osaaminen ja pätevyys molempiin tehtäviin, joihin valmiudessa ollaan. Yleisesti ottaen tämä useimmiten käytännössä tarkoittaa pelastajaa, jolla on perustason ensihoitajan pätevyys.

Satakunnan hyvinvointialueella päätettiin vuonna 2023 pilotoida synergia-toimintaa siten, että Kankaanpään paloasemalla oli ensihoidon ambulanssiyksikkö, jonka henkilöstössä oli päätoiminen hoitotason ensihoitaja ja perustason pelastaja-ensihoitaja. Pelastaja-ensihoitaja oli samaan aikaan valmiudessa pelastustoimintatehtäviin eli ns. synergia-ssa. Synergia-toiminnan pilotointi Kankaanpäässä käynnistettiin 15.4.2024 ja tässä raportissa tarkastellaan pilotin toteutumista 6 kk:n seurantajakson aikana.

Synergia-toiminnan keskeinen tavoite on kustannussäästö, kun sama päivystävä henkilö on rinnakkain valmiudessa sekä ensihoidon että pelastustoiminnan tehtäviin.

2. Valmiusvaatimukset ja toteutus

STM:n Ensihoito-ohjeen mukaan ensihoidon järjestämisessä ja sitä koskevan palvelutasopäätöksen tulee sisältää toimintaympäristöä kuvaavina tietoina mm. väestön määrä, perustiedot väestön maantieteellisestä jakaumasta ja ikärakenteesta. Väestön maantieteellinen jakauma esitetään Suomen Ympäristökeskuksen taajamaluokitukseen perustuvalla riskialueluokituksella, joita ovat ydintaajama, muu taajama, asuttu maaseutu ja muut alueet. Riskialueluokkiin on määritetty yhdenmukaiset tavoiteajat koko Länsi-Suomen yhteistyöalueella. Tavoiteajat ovat:

- Ydintaajama
 - 6 min 50 % ja 9 min 90 % AB-tehtävistä, 30 min 90 % C-tehtävistä ja 120 min 90 % D-tehtävistä.
- Muu taajama
 - 8 min 50 % ja 17 min 90 % AB-tehtävistä
- Asuttu maaseutu
 - 15 min 50 % ja 26 min 90 % AB-tehtävistä

- Muut alueet
 - Ei määritelty

Pelastuslaitoksen hälytystehtäviin valmistautumista ohjataan Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohjeella (SM 21/2012). Ohje määrittelee pelastustoiminnan muodostelmien kokoonpanon ja vahvuudet sekä niiden riskiruutukohtaiset toimintavalmiusaikavaatimukset, joka tarkoittaa muodostelman osien enimmäissaapumisaikaa hälytyskohteeseen Keskeistä on kohteeseen saapuvan ensimmäisen yksikön toimintavalmiusaika, lisäksi ohjeessa on otettu huomioon muun muassa päällekkäiset tehtävät.

Kankaanpään paloasemalla on toimintavalmiusohjeen ja palvelutasopäätöksen mukaisesti päivystävä pelastusyksikkö 1+3 vahvuudella. Synergiatoiminnassa yksi tämän yksikön pelastajista osallistuu myös Kankaanpään paloasemalle sijoitetun ambulanssin tehtäviin ensisijaisuus- ja kiireellisyysperiaatteiden mukaan. Ensihoidon tehtävistä riippuen pelastusyksikön vahvuus vaihtelee 1+3 ja 1+2 välillä.

Toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaan pelastustoiminnan kiireellisiin tehtäviin tulee hälyttää vähintään 1+3 vahvuus, joka voidaan koota yhdestä tai useammasta pelastusyksiköstä. Tämän saavuttamiseksi synergiatoiminnan aikana hälytettiin kaikkiin kiireellisiin pelastustehtäviin lähin täydentävä tarkoituksenmukainen lähipaloaseman yksikkö.

Toiminnan järjestämiseksi ja sitä ohjaamaan valmisteltiin synergiatoimintaohje Kankaanpään paloaseman ensihoidon ja pelastuslaitoksen henkilöstölle. Pilotin aikana toimintaohjetta tarkistettiin henkilöstöltä saadun palautteen perusteella.

Pilotin alkaessa Kankaanpään toiseen ambulanssiin tulleet pelastaja-ensihoidajat vapauttivat tehtävistä viisi ensihoitajaa, jotka siirrettiin vastaaviin tehtäviin hyvinvointialueen muihin toimipisteisiin. Hyvinvointialuetasoisesti tavoitteena oli viiden henkilötyövuoden säästö.

3. Pilotin mittaaminen ja raportointi

Tietoa synergiatoiminnan vaikutuksista ensihoitoon ja pelastustoimintaan kerättiin ensihoidon käyttöastetilastosta ja pelastustoimen Pronto-tietojärjestelmästä, valtakunnallisesta ERICA-järjestelmästä, henkilöstön pilottipäiväkirjoista sekä HR-ohjelmistoista. Lisäksi henkilöstölle järjestettiin kysely synergiatoiminnasta.

Mitattavia osakokonaisuuksia olivat ensihoidon ja pelastustoiminnan hälytystehtävien määrät kiireellisyysluokittain, synergiatoiminnasta johtuvat poikkeamat sekä toimintavalmiusaikojen ja vahvuuksien toteumat erityisesti pelastusyksiköissä. Lisäksi on seurattu täydentävien pelastusyksiköiden tehtävämääriä ja yksiköiden osallistumista hälytystehtäviin.

4. Seurannan keskeiset havainnot

1. Synergia-ambulanssi oli ensihoitotehtävissä noin 26 % valmiusajasta. Tänä aikana pelastusyksikön päivystysvahvuus oli 1+2. Tämä valmiuspoikkeama-aika painottui jonkun verran viikonloppujen ilta-aikaan.
2. Pelastustoiminnan tehtäviä oli noin 2,7 % valmiusajasta. Ongelmallisia olivat pelastustoiminnan pitkät tehtävät, jopa kuusi tuntia, jolloin 28 kertaa synergia-ambulanssi ei ollut hälytettävissä. Näinä aikoina ambulanssivalmiutta pyrittiin korjaamaan valmiussiirtona muualta Satakunnasta tai Pirkanmaalta tai henkilöstön ylityökutsulla tai muulla järjestelyllä.
3. Synergiatoiminnan valmiuspoikkeama-aikoina pelastusyksiköllä oli 18 kiireellistä tehtävää, joka on noin 27 % kaikista kiireellisistä tehtävistä. Pilotin aikana pelastustoiminnalle asetetut toimintavalmiustavoitteet kuitenkin täytettiin.
4. Pelastusyksikön täydentämiseksi lähialueen sopimuspalokunnille tuli 28 lisätehtävää pilotin aikana. Suurin osa tehtävistä tuli Kankaanpään VPK:lle, joka ei Pronto-tietojärjestelmän mukaan lähtenyt seitsemään tehtävään ollenkaan. Toteutuneisiin pelastustehtäviin nähden pelastustoiminnan tavoitteet kyettiin täyttämään.

Projektin alkaessa ensihoidon ambulanssien hälytyskriteerejä muutettiin siten, että tehtävät jakaantuivat tasaisemmin vaativan hoitotason ambulanssin ja synergia-ambulanssin kesken. Tämän myötä synergia-ambulanssin tehtävämäärät olivat noin 26 % pienemmät kuin vastaavana aikana vuonna 2023.

Lisäksi ensihoidolla oli valtakunnallisestikin tehtäviä aiempia vuosia vähemmän, jota ei kuitenkaan pilotin aikana huomioitu. Hätäkeskuslaitoksen ensihoidon tehtävänkäsittelyohje uudistui marraskuun 2023 lopulla. Muutos näkyy ensihoidon tehtävämäärässä ja kiireellisyysjakaumassa. Ensihoidolle välitettyjen tehtävien määrä on laskenut, ja välitettyjen tehtävien osalta kiireellisten tehtävien osuus on nyt pienempi.

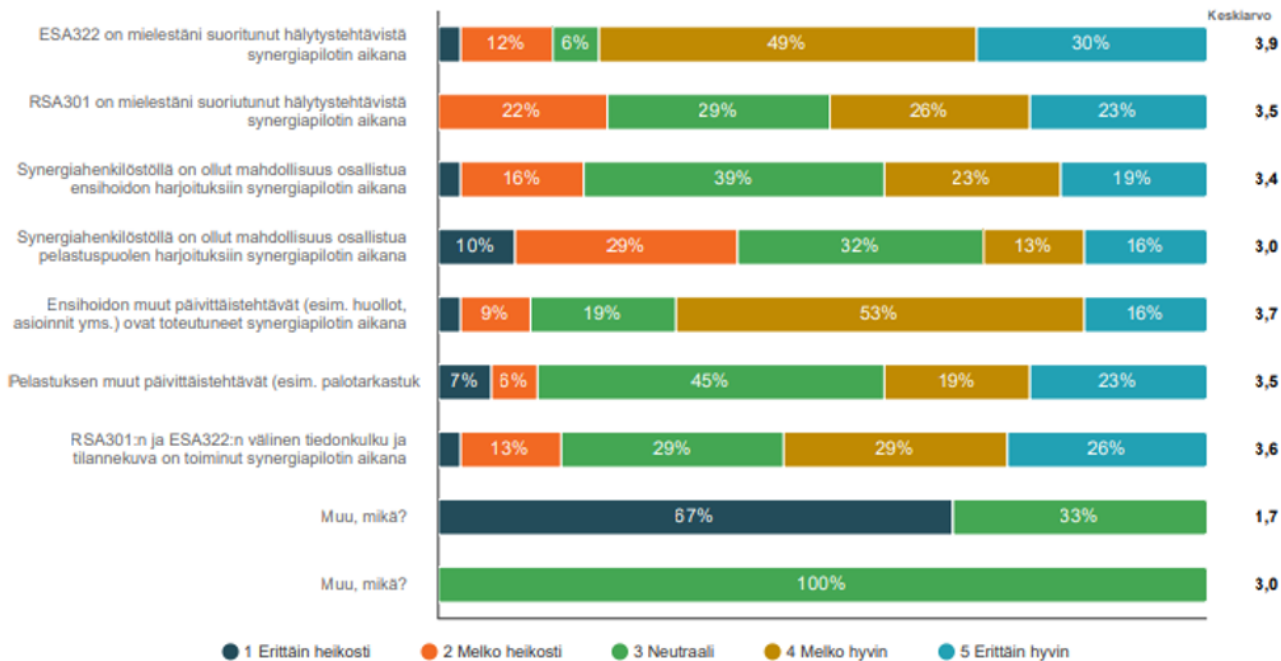
5. Henkilöstökyselyn keskeiset havainnot

Henkilöstökysely suunnattiin kaikille toiminnassa mukana olleille työntekijöille. Kyselyssä kartoitettiin synergiatoimintaan liittyviä havaintoja ja kokemuksia, kysely toteutettiin webropol-kyselynä vaihtoehtovastauksin ja lisäksi oli mahdollisuus antaa vapaamuotoista palautetta. Kyselyyn tuli 33 vastausta, ensihoidosta 14 ja pelastuslaitoksesta 19.

Keskeiset arviot palveluiden toteutumisesta synergia-pilotin aikana:

Arviosi palveluiden toteutumisesta synergia-pilotin aikana

Vastaajien määrä: 33



	1 Erittäin heikosti	2 Melko heikosti	3 Neutraali	4 Melko hyvin	5 Erittäin hyvin	Keskiarvo	Mediaani
ESA322 on mielestäni suoritunut hälytystehtävistä synergia-pilotin aikana	3,0%	12,1%	6,1%	48,5%	30,3%	3,9	4,0
RSA301 on mielestäni suoritunut hälytystehtävistä synergia-pilotin aikana	0,0%	22,6%	29,0%	25,8%	22,6%	3,5	3,0
Synergiahenkilöstöllä on ollut mahdollisuus osallistua ensihoidon harjoituksiin synergia-pilotin aikana	3,2%	16,1%	38,7%	22,6%	19,4%	3,4	3,0
Synergiahenkilöstöllä on ollut mahdollisuus osallistua pelastuspuolen harjoituksiin synergia-pilotin aikana	9,7%	29,0%	32,3%	12,9%	16,1%	3,0	3,0
Ensihoidon muut päivittäistehtävät (esim. huollot, asiointit yms.) ovat toteutuneet synergia-pilotin aikana	3,1%	9,4%	18,8%	53,1%	15,6%	3,7	4,0
Pelastuksen muut päivittäistehtävät (esim. palotarkastukset, turvallisuusviestintä) ovat toteutuneet synergia-pilotin aikana	6,4%	6,4%	45,2%	19,4%	22,6%	3,5	3,0
RSA301:n ja ESA322:n välinen tiedonkulku ja tilannekuva on toiminut synergia-pilotin aikana	3,2%	12,9%	29,1%	29,0%	25,8%	3,6	4,0
Muu, mikä?	66,7%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	1,7	1,0
Muu, mikä?	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	3,0	3,0
Yhteensä	10,6%	12,1%	36,9%	23,5%	16,9%	3,5	4,0

Kysely tuotti hyviä käytännön huomioita ja kommentteja toiminnasta, joita voidaan jatkossa hyödyntää synergia toimintaa kehitettäessä.

6. Talous

Toteutetun mallin mukaisessa synergia toiminnassa, kun sama henkilö on valmiudessa ja osallistuu sekä ensihoitoon että pelastustoimintaan, säästetään viisi henkilötyövuotta eli 250.000 - 300.000 euroa vuodessa. Kankaanpään alueen sopimuspalokunnille aiheutui niille suuntautuneista täydentävän yksikön hälytyksistä alle 10.000 euron lisäkustannus vuodessa.

7. Havaintojen arviointia

Viikoittain oli tilanteita, jolloin ensihoidon tehtävään ei viivytyksettä ollut ambulanssia hälytettävissä, jolloin tehtävä oli ns. odotuksella. Useimmiten kyse oli ensihoidon riittämättömästä ambulanssiresurssista ja vain pieneltä osin tämä oli seuraus synergia toiminnasta. Pitkien pelastustoimintatehtävien aikana Pohjois-Satakunnassa oli käytettävissä vain yksi ambulanssi, jota korjattiin eri tavoin ja vaihtelevin tuloksin. Lisäksi havaittiin hälytyskäytännöissä heikkous tilanteissa, joissa Pohjois-Satakunnan molemmat ambulanssit ja Kankaanpään päivystävä pelastusyksikkö olivat "kiinni" samassa tehtävässä, jossa kuitenkin kohteena oli vain yksi potilas.

Ei ole osoitettavissa, että missään tilanteessa olisi ollut selkeää häiritsevää tapahtumaa potilaalle.

Pelastustoimen toimintavalmiuden suunnitteluohjeen mukaisten toimintavalmiustavoitteiden täyttymisessä ei pilotin aikana havaittu puutteita. Kankaanpään VPK:n toiminnassa on epävarmuus, jonka korjaamiseen tulee paneutua ja on jatkettava toimintavalmiustavoitteiden täyttymisen aktiivista seurantaa.

Sekä ensihoidossa että pelastustoiminnassa apu potilaalle ja kohteeseen voi viivästyä päällekkäisistä tehtävistä johtuen, myös tilanteissa, joissa synergia toimintaa ei käytetä. Päällekkäisiä tehtäviä tulee vääjäämättä, näitä ja avun viivästyksiä ei täysin kyetä välttämään, tosin näin tapahtuu varsin harvoin. Ensihoidossa korvaava järjestely on pelastustoimen ensivaste ja pelastustoimessa lähinnä seuraavan paloaseman yksikkö. Loppukevällä oli rakennuspalotehtävä, jossa savusukeltaminen palavan rivitalon katolle viivästy, kun määrävahvuinen yksikkö koottiin useammasta paikalle saapuneesta yksiköstä. Tällä ei ollut konkreettista vaikutusta vahinkoihin. Tämänkaltaisissa tilanteissa viestintä, sen lähestymiskulma ja objektiivisuus on tärkeää.

8. Pilotin ohjausryhmän johtopäätös

Kankaanpään ensihoidon ja pelastustoiminnan synergia toiminnan ohjausryhmässä ovat ensihoidosta toimineet toimialuejohtaja Pia Lahtinen, vastuu-

aluejohtaja Katriina Peltomaa, vastuuyksikön päällikkö Ville Värelä, palvelupäällikkö Vesa Hietava, ylihoitaja Kaisu-Leena Mäkelä, osastonhoitaja Marika Ruuhonen ja osastonhoitaja Ari Nikki. Pelastuslaitoksesta ohjausryhmään ovat osallistuneet toimialuejohtaja Pekka Tähtinen, vastuualuejohtaja Jyri Leppäkoski, vastuuyksikön päällikkö Juuso Suonpää ja asemamestari Pasi Nevala.

Ohjausryhmän yhteinen johtopäätös pilotin tuloksista on, ottaen huomioon hyvinvointialueen toiminnan ja talouden sopeuttamisen tarpeet, estettä toiminnan vakinaistamiselle ei ole. Pilotin aikana toimialueille asetetut normis-
tovaatimukset on kyetty yksittäisiä tapauksia lukuun ottamatta täyttämään.