

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta  
Ensihoitajakoulutus

Ida Onikki ja Kaisa Sinersalmi

## **Ensihoidon ja sopimuspalo kuntien yhteistyön kehittäminen tieliikenneonnettomuuksissa – toimintaohje Etelä-Karjalan sopimuspalo kunnille**

## Tiivistelmä

Ida Onikki, Kaisa Sinersalmi

Ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyön kehittäminen tieliikenneonnettomuuksissa Etelä-Karjalan alueella – toimintaohje sopimuspalokunnille, 47 sivua, 3 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta

Ensihoitajakoulutus

Opinnäytetyö 2019

Ohjaajat: Lehtori Antti Kosonen, Saimaan ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää ja kerätä tietoa, kuinka ensihoito ja sopimuspalokunnat tekevät yhteistyötä tieliikenneonnettomuuksissa sekä laatia kerätyn tiedon avulla toimintaohje tieliikenneonnettomuuksissa toimimisen tueksi. Opinnäytetyö toteutettiin aiheesta aiemmin hankitun teoratiedon, tutkimusten sekä ensihoidon ja sopimuspalokunnan työelämän edustajien haastattelujen avulla.

Toimintaohjeeseen tarvittava teoratieto kerättiin ensihoitokirjallisuudesta sekä aiheesta löytyneitä tutkimuslähteitä hyödyntämällä. Opinnäytetyön teoreettisena viitekehysenä oli moniammatillinen yhteistyö. Ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyön nykytilanteen ja haasteiden selvittämiseksi toteutettiin kaksi erillistä ryhmähaastattelua, joissa haastateltiin Etelä-Karjalan alueella toimivia sopimuspalokunnan ja ensihoidon ammattilaisia. Haastatteluissa haastattelumuotona käytettiin puolistrukturoitua haastattelua. Haastattelut litteroitiin ja analysoitiin.

Kerätyn teoratiedon ja haastatteluista saatujen tulosten perusteella laadittiin toimintaohje sopimuspalokunnille tieliikenneonnettomuuksissa toimimisen tueksi. Toimintaohjeen toimivuutta selvitettiin lähettämällä toimintaohje arvioitavaksi niihin sopimuspalokunnan toimipisteisiin, joiden työntekijät osallistuivat toimintaohjeen toteuttamisprosessiin.

Asiasanat: ensihoito, pelastustoiminta, sopimuspalokunta, tieliikenneonnettomuus

## **Abstract**

Ida Onikki, Kaisa Sinersalmi

Co-operation between the First Aid and the Contract Fire Departments in Road Traffic Accidents in the Region of Southern Karelia, Finland – Guideline for Contract Fire Departments, 47 pages, 3 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Program in Emergency Care and Nursing

Bachelor's Thesis 2019

Instructors: Senior Lecturer, Mr Antti Kosonen, Saimaa University of Applied Sciences

The objective of the thesis was to find out and collect information on how the First Aid and the Contract Fire Departments collaborate during Road Traffic Accidents as well as to collect data to draw up a guideline to help Contract Fire Department professionals to operate in road traffic accidents. The thesis was completed by means of the theory data acquired earlier, studies, and interviews of the working life representatives from the First Aid and the Contract Fire Departments.

The theory data needed for the guideline was collected from the First Aid literature and research dealing with the subject. To get a picture of the present state and the challenges of the co-operation of the First Aid and the Contract Fire Departments, two separate group interviews were conducted; the interviewees comprised First Aid and Contract Fire Department professionals working in the region of Southern Karelia. The method of interviewing used involved half-structured interviewing. The interviews were transcribed and analyzed.

Based on the collected theory data and the interview results, a guideline was drawn up for the Contract Fire Departments to help them to operate in road traffic accidents. The usability of the guideline was tested by sending it for evaluation to those Contract Fire Department units, whose employees participated in the realization of the guideline.

Keywords: First aid, Rescue services, Contract fire department, Road traffic accident

## Sisällys

1	Johdanto.....	5
2	Ensihoitopalvelu.....	7
2.1	Porrastettu ensihoitojärjestelmä.....	8
2.2	Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta.....	9
3	Pelastustoiminta .....	9
3.1	Etelä-Karjalan pelastustoimi .....	10
3.2	Sopimuspalokunta .....	11
3.3	Etelä-Karjalan alueen sopimuspalokunnat.....	14
3.4	Ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyö.....	14
3.5	Väestökehityksen vaikutus Etelä-Karjalan pelastustoimintaan .....	15
4	Moniviranomaisyhteistyö.....	15
5	Moniammatillinen yhteistyö.....	17
6	Tieliikenneonnettomuudet.....	19
6.1	Viranomaisverkko Virve .....	20
6.2	Kiireellisyysluokat .....	20
6.3	Tehtäväkoodit .....	22
7	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tehtävä .....	22
8	Opinnäytetyön toteutus.....	23
8.1	Rajaus.....	23
8.2	Tiedonkeruu.....	24
8.3	Aineiston keruu .....	26
8.4	Aineiston analysointi ja tulkinta.....	26
8.5	Tulokset .....	29
	Ensihoidon ja sopimuspalokunnan yhteistyön toimivuus .....	29
	Ehdotukset yhteistyön kehittämiseksi .....	30
	Yhteistyön ongelmat .....	31
9	Pohdinta.....	31
10	Eettisyys ja luotettavuus .....	38
10.1	Eettinen ennakoarviointi .....	38
10.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	41
11	Jatkotutkimusehdotukset .....	43
	Lähteet.....	45

### Liitteet

- Liite 1 Saatekirje
- Liite 2 Haastattelukysymykset
- Liite 3 Suostumuslomake

# 1 Johdanto

Julkisen talouden kiristyminen on toiminut pelastustoimen ja ensihoidon uusien yhteistyömuotojen etsimisen kannustimena. Moniammatillisen yhteistyön tarkoituksena on löytää sekä keinoja pelastustoimen ja ensihoidon palveluiden turvaamiseen vasteaikojen mukaisesti, että etsiä synergiaetuja ja lisätä tuottavuutta (Joensuu ym. 2018, 5). Lähitulevaisuudessa tarve pelastustoimen ja muiden viranomaisten synergiaetujen laajemmalle hyödyntämiselle ennaltaehkäisevässä ja operatiivisessa työssä tulee kasvamaan (Valtiovarainministeriö 2016). Pelastustoimen ja ensihoidon yhteistyön kehittäminen on tulevan maakuntauudistuksen kannalta ensiarvoisen tärkeää. Väestön ikärakenne tuo palveluiden järjestämiselle omat haasteensa, joihin vastaaminen vaatii tiivistä yhteistyötä ja palveluiden kehittämistä. (Etelä-Savon maakunta 2018.)

Moniammatillisen yhteistyön katsotaan olevan välttämätöntä tehokkaiden ja kattavien terveydenhuoltopalvelujen tuottamiseksi. Arvioidaan, että moniammatillisiin tiimeihin perustuvat työskentelytavat, joissa eri alojen ammattilaiset hyödyntävät toistensa taitoja ja työskentelevät yhteisen päämäärän hyväksi, lisäävät potilastyytyväisyyttä, palveluntuottajien tyytyväisyyttä sekä hoidon laatua. Moniammatillista yhteistyötä pidetään tietojen ja taitojen hallitsemisen ohella terveydenhuollon ammattilaisten ydintaitona tulevaisuudessa. (Sørensen ym. 2018.)

Ensihoidon viiveet kolaripaikalle saapumisessa vaihtelevat, minkä vuoksi sopimuspalokunta voi saavuttaa joillakin alueilla onnettomuuspaikan ennen ensihoidtoyksikköä. Ylen valtakunnallisessa vertailussa ambulanssin tulo Etelä-Karjalan maaseudulle oli hitainta koko maassa (Pihlaja 2014). Sopimuspalokuntalaiset toimivat apuna pelastusjohtoisissa tilanteissa, joihin myös tieliikenneonnettomuudet kuuluvat. Sopimuspalokuntalaiset voivat aloittaa hätäensiavun antamisen kohteessa sekä antaa tärkeää tietoa kolaripaikasta ja onnettomuuteen joutuneista muille tehtävään osallistuville organisaatioille, kuten ensihoidolle ja poliisille. Ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyö vaikuttaa omalta osaltaan tehtävän sujuvuuteen. (Huuhka 2017.)

Pohjois-Savon, Etelä-Savon, Keski-Suomen ja Pohjois-Karjalan maakunnissa toimivat pelastustoimen ja ensihoitopalvelun moniammatilliset yksiköt, jotka tosin hoitavat tieliikenneonnettomuuksien lisäksi myös muita tehtäviä. Näiden yksiköiden toiminta on organisoitu hieman eri tavalla eri maakunnissa. (Joensuu ym. 2018, 5.)

Vuoden 2015 alusta Rautjärvellä, Etelä-Karjalassa, on kokeiltu Pohjois-Karjalan mallia (Pihlaja 2014). Tässä opinnäytetyössä tarkastellaan ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyötä Etelä-Karjalan maakunnassa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli laatia toimintaohje Etelä-Karjalan sopimuspalokunnille tieliikenneonnettomuuksissa toimimisen tueksi. Aiheen valintaan vaikuttivat molempien tekijöiden kiinnostus aihepiiriin sekä ennestään vähäinen tieto ensihoidon ja sopimuspalokuntien välisestä yhteistyöstä.

Tässä opinnäytetyössä käsitellään ensin ensihoitopalvelun rakennetta, porrastettua ensihoitojärjestelmää, pelastustoimintaa sekä luvuissa 2–6 ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyötä tieliikenneonnettomuuksissa sekä teoreettinen viitekehys. Opinnäytetyön toteutus rajauksineen, aineiston keruu, analysointi ja tulokset kuvataan luvuissa 7 ja 8. Pohdintaluvussa tuloksia on tarkasteltu teoreettisen viitekehysten valossa. Eettisyys- ja luotettavuustarkastelun jälkeen on kuvattu jatkotutkimusehdotuksia.

## 2 Ensihoitopalvelu

Ensihoitopalvelulla tarkoitetaan terveydenhuollon toimintaa, jonka tarkoituksena on vastata hoitolaitosten ulkopuolisesta potilaiden kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnista, hoidosta sekä tarvittaessa kuljetuksesta jatkohoitoon ja jatkotutkimuksiin potilaan tilan sitä vaatiessa (Castrén ym. 2012, 14).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta säädetään, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on ensihoitopalvelua järjestäessään vastattava ensihoitovalmiuden ylläpidosta, johdettava ensihoitopalvelun operatiivista toimintaa ja laadittava ohjeet potilaiden hoidon tarpeen arviosta ja hoitoon ohjauksesta terveydenhuollon järjestämissuunnitelman ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen mukaisesti. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa lisäksi ensihoitopalvelun päivittäistoiminnasta, tästä poikkeavista erityistilanteista sekä niihin varautumisesta. Edellä mainittujen lisäksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on laadittava hälytysohjeet ja muut ensihoitopalvelua koskevat ohjeet, jotka sovitetaan yhteen hätäkeskuslaitokselle annettaviksi erityisvastuualueen ensihoidokeskuksen kautta. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä tekee ensihoidon palvelutasopäätöksen. Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvilta edellytetty koulutus, erityisvastuualueen ensihoidokeskuksen valmistelemat tavoitteet ajasta, jossa väestö tavoitetaan, ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat. Palvelutasopäätöksessä on määriteltävä ensihoitopalvelun sisältö siten, että palvelu toteutetaan tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ja siinä otetaan huomioon ensihoidon ruuhkatilanteet sekä erityisvastuualueen resurssit. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Ensihoitopalveluun sisältyvät äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella. Lisäksi siihen kuuluvat tarvittaessa potilaan kuljettaminen tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön ja äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

## **2.1 Porrastettu ensihoitojärjestelmä**

Porrastettu ensihoitojärjestelmä on palveluverkosto, joka on tarkoitettu ihmisten äkillisten terveydentilan häiriöiden hoitoon. Porrastetun ensihoitojärjestelmän tarkoituksena on viedä sopivin tutkimus ja hoito potilaan luokse. Suomessa porrastainen ensihoitojärjestelmä on järjestetty kuusiportaisen mallin mukaan. Järjestelmään kuuluvat: hätäkeskus, ensivaste, perustason ensihoito, hoitotason ensihoito, ensihoitolääkäri ja/tai lääkäriyksikkö sekä päivystyspoliklinikka. (Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011.)

### **Perustason ensihoito**

Perustason ensihoidolla tarkoitetaan sellaista hoitoa ja kuljetusta, jossa on riittävät valmiudet valvoa ja huolehtia potilaasta siten, ettei hänen tilansa kuljetuksen aikana odottamatta huonone. Perustason ensihoidon yksikössä ainakin toisen ensihoitajan on oltava terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus. Lisäksi toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon taikka sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

### **Hoitotason ensihoito**

Hoitotason ensihoidolla on valmius aloittaa potilaan hoito tehostetun hoidon tasolla ja toteuttaa kuljetus siten, että potilaan elintoiminnot voidaan turvata. Hoitotason ensihoidon yksikössä ainakin toisen ensihoitajan on oltava ammattikorkeakoulun, ensihoidon koulutusohjelmasta valmistunut ensihoitaja tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja. Sairaanhoitajan on pitänyt suorittaa hoitotason ensihoitoon suuntautuva vähintään 30 opintopisteen laajuinen opintokokonaisuus yhteistyössä sellaisen ammattikorkeakoulun kanssa, jossa on opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksen mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma. Hoitotason ensihoidon yksikössä toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon taikka sitä vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

## **Ensivastetoiminta**

Ensivastetoiminnalla tarkoitetaan hätäkeskuksen kautta hälytettävissä olevan muun yksikön kuin ambulanssin hälyttämistä äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan luokse tavoittamisviiveen lyhentämiseksi. Lisäksi sillä tarkoitetaan yksikön henkilöstön antamaa hätäensiapua, joka on määritelty ensihoidon palvelutasopäätöksessä. Sairaanhoidopiirin kuntayhtymä voi päättää palvelutasopäätöksessä ensivastetoiminnan sisällyttämisestä osaksi ensihoitopalvelua. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

### **2.2 Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminnan ensihoitopalvelu**

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta eli Eksote on kuntayhtymä, johon kuuluu yhteensä yhdeksän kuntaa: Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Imatra, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale sekä Taipalsaari. Eksoten alueella asuu noin 132 000 ihmistä. Eksote vastaa ensihoidon palvelun tuottamisesta yksin omana toimintanaan Etelä-Karjalan alueella. Eksoten ensihoitopalvelun toiminta aloitettiin vuonna 2011 Lappeenrannassa ja Joutsenossa, minkä jälkeen se on laajentunut koko Etelä-Karjalan alueelle. Eksoten alueella toimii 11 ensihoitoyksikköä, joista kaikki toimivat ympärivuorokautisesti. Lappeenrannan alueella sijaitsee neljä ensihoitoyksikköä, Imatralla kaksi yksikköä ja muilla alueilla yksi yksikkö. (Eksote 2017.)

## **3 Pelastustoiminta**

Pelastuslaki velvoittaa pelastusalueeseen kuuluvia kuntia järjestämään pelastustoiminnan pelastustoimen alueilla ja määrittämään sen tehtävät. Valtioneuvosto päättää maan jakamisesta pelastustoimen alueisiin. Pelastustoimen alueeseen kuuluvilla kunnilla tulee olla sopimus pelastustoimen järjestämisestä. Suomi on jaettu 22:een pelastustoimen alueeseen, joissa pelastuslaitokset vastaavat pelastustoimintehtävistä alueellaan. (Sisäministeriö 2017.)

Pelastuslain mukaan pelastustoimen tehtävien hoitamista varten alueen pelastustoimella tulee olla pelastuslaitos. Alueen pelastustoimi voi käyttää pelastus-

toiminnassa apunaan esimerkiksi vapaaehtoista palokuntaa, sopimuspalokuntaa tai muuta pelastusalalla toimivaa yhteisöä solmittujen sopimuksien mukaisesti. (Pelastuslaki 379/2011.)

Pelastuslain mukaan alueen pelastustoimen on vastattava pelastustoimen palvelutasosta ja pelastuslaitoksen toiminnan asianmukaisesta järjestämisestä. Pelastuslaitoksen tulee huolehtia alueellaan pelastustoimelle kuuluvasta ohjauksesta, jonka tarkoituksena on ehkäistä tulipaloja ja muita onnettomuuksia sekä parantaa varautumista onnettomuuksien torjuntaan. Lisäksi sillä pyritään asianmukaiseen toimintaan onnettomuus- ja vaaratilanteissa sekä onnettomuuksien seurausten rajoittamisessa. Pelastuslaitoksen tulee vastata pelastustoimen valvontatehtävistä, väestön varoittamisesta vaara- ja onnettomuustilanteessa sekä siihen tarvittavasta hälytysjärjestelmästä ja huolehtia öljyntorjunnasta sekä muista alueen pelastustoimelle säädetyistä tehtävistä. Edellä mainitun lisäksi pelastuslaitos voi suorittaa ensihoitopalveluun kuuluvia tehtäviä, jos ensihoitopalvelun järjestämisestä on sovittu terveydenhuoltolain perusteella alueen pelastuslaitoksen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kesken. (Pelastuslaki 379/2011.)

### **3.1 Etelä-Karjalan pelastustoimi**

Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen toiminta jakautuu Lappeenrannan, Imatran sekä Länsi-Saimaan toimialueisiin. Pelastustoimen alueella on tällä hetkellä 30 sopimuspalokuntaa, joista 26 on vapaaehtoista palokuntaa ja neljä tehdaspalokuntaa sekä neljä sivutoimisten palomiesten miehittämää paloasemaa. Sopimuspalokunnat muodostavat oman toimijaryhmän Etelä-Karjalan pelastustoimessa. (Etelä-Karjalan pelastuslaitos 2011.)

Ensivastetoiminnasta Etelä-Karjalan alueella vastaa Etelä-Karjalan pelastuslaitos. Ensivastetoiminnasta vastaavat pelastushenkilöstöllä miehitettyt pelastusyksiköt sekä sopimuspalokunnat. Ensivastetoiminta tarkoittaa palokunnan ensivastekoulutuksen saaneiden henkilöiden potilaalle antamaan henkeä pelastavaa hoitoa ennen ensihoitoyksikön kohteeseen saapumista. Ensivasteyksikkö hälytetään kohteeseen, kun kohteessa tarvitaan kiireellistä apua ja se pystyy saavuttamaan kohteen ensihoitoyksikköä nopeammin. (Etelä-Karjalan pelastuslaitos 2011.)

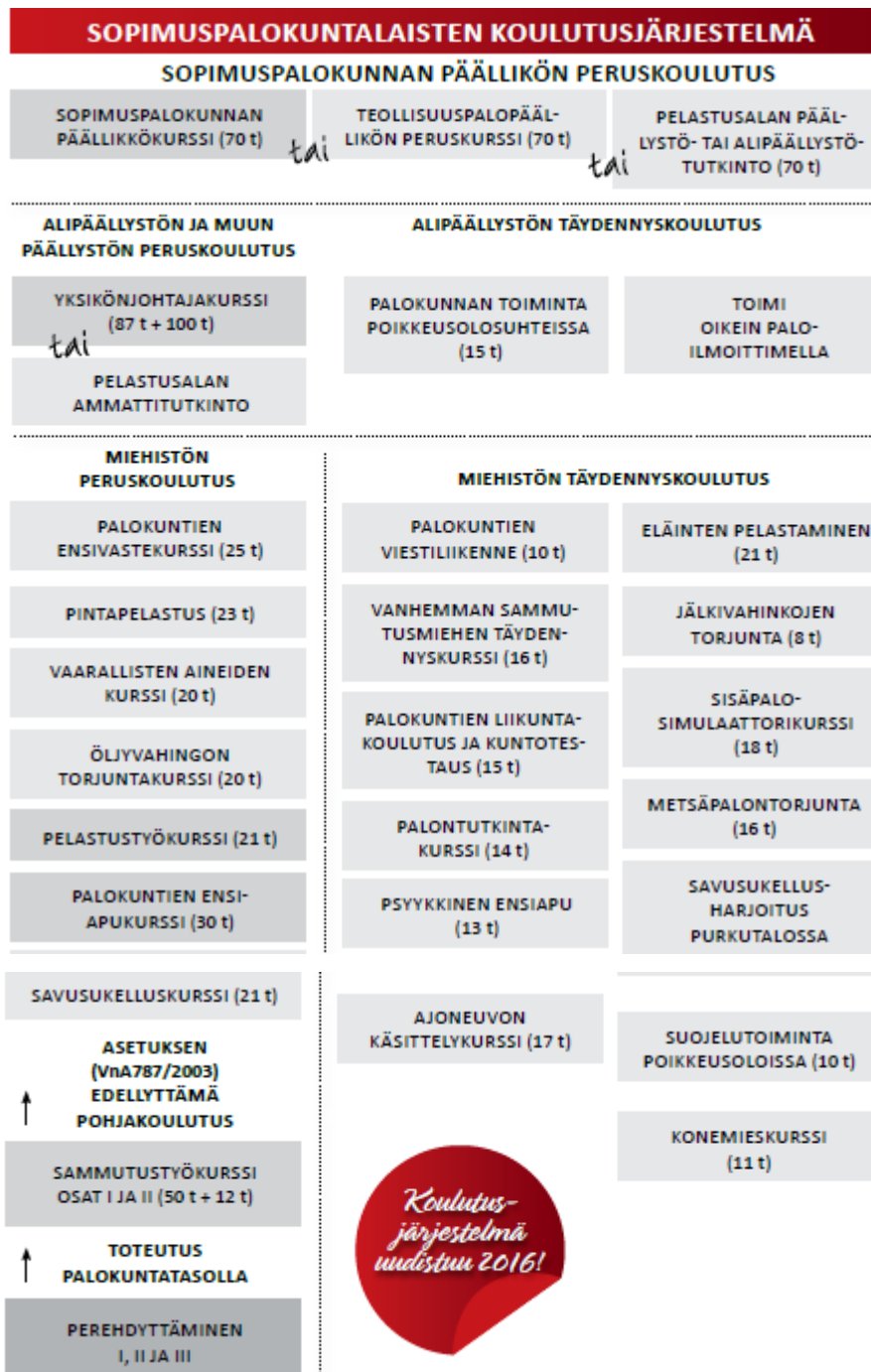
### 3.2 Sopimuspalokunta

Sopimuspalokuntien osuus varsinaisessa pelastustoiminnassa on merkittävä, ja niiden toiminta kattaa noin 90 % maamme pinta-alasta. Tällä alueella asuu noin 46 % suomalaisista. Isoimmissa kaupungeissa sopimuspalokunnat toimivat ensisijaisesti ammattipalokuntien tukena ja reservinä laajojen tai päällekkäisten tilanteiden varalta. Sopimuspalokuntalaiset ovat mukana noin 60 %:ssa vuotuisista pelastustoimen hälytystehtävistä. Sopimuspalokunnat toimivat osana pelastustoimen järjestelmää. (Koivunen 2015, 3.)

Manner-Suomessa VPK-yhdistyspalokuntia (VPK = vapaaehtoinen palokunta) on 491, työpaikkasopimuspalokuntia 18 ja osa-aikaisen henkilöstön (henkilökohmainen sopimus pelastuslaitoksen kanssa) palokuntia 200. Näissä on yhteensä 13 400 hälytyskelpoista henkilöä, joiden koulutus- ja kelpoisuusvaatimukset ovat yhtenevät, kuten myös harjoitus- ja hälytystehtävätkin. Ainoastaan henkilöstön juridinen suhde pelastuslaitokseen on erilainen. Toiminta perustuu vapaaehtoisuuteen. (Koivunen 2015, 8.)

Pelastusopisto vastaa vuoden 2019 alusta sopimuspalokuntien koulutuksen kehittamisestä ylläpitämällä kelpoisuuden tuottavan koulutuksen opetussuunnitelmaa. Pelastuslaitokset vastaavat jatkossakin sopimuspalokuntalaisten riittävästä koulutuksesta. Pelastuslaitokset ja sopimuspalokunnat arvioivat koulutustarpeen yhdessä. Kunnes uusi opetussuunnitelma tulee käyttöön vuoden 2019 alusta, käytetään nykyistä Pelastusopiston vahvistamaa vapaaehtois- ja sopimushenkilöstön opetussuunnitelmaa. Opetussuunnitelmassa määritellään pelastustoimintaan osallistuvan vapaaehtois- ja sopimushenkilöstön koulutusjärjestelmän kurssit, kurssien suoritusjärjestys sekä kurssien sisällöt. (Sisäministeriö 2017.) Sopimuspalokuntalaisten tällä hetkellä voimassa oleva koulutusjärjestelmä on esitelty kuvassa 1. Kuvasta nähdään, että sopimuspalokuntalaisten koulutusohjelma koostuu varsin monipuolisista opintojaksoista, jotka eivät sisälly ensihoitajien koulutusohjelmaan. Niinpä sopimuspalokuntien ja ensihoitajien osaamisalueet täydentävät toisiaan.

Sopimuspalokunta muodostuu yhdistyssopimuksen perusteella. VPK-yhdistys tuottaa sopimuksen perusteella pelastustoimen palvelua alueen pelastustoitteille. Sopimuspalokuntatoiminta ei ole perustehtävän osalta vapaaehtoista tai harrastustoimintaa, vaan sitä määrittää keskeisesti sopimuksen mukainen pakko. Kuitenkin VPK-yhdistyksissä tehdään paljon vapaaehtoista toimintaa ja siksi yhdistyksen muuta kuin sopimuspalokuntatoimintaa voidaan myös luonnehtia harrastustoiminnaksi. Sopimuspalokuntalainen on yleensä myös vapaaehtoispalokuntalainen. (Korpela 2015, 22.)



Kuva 1. Sopimuspalokuntalaisten koulutusjärjestelmä. (Korpela 2015, 19.)

Sopimuspalokunnat tekevät pelastustoimen kanssa yhteistyösopimuksen, jonka perusteella sopimuspalokunnat osallistuvat sammutus- ja pelastustoimintaan sekä muodostavat poikkeusoloissa ja väestönsuojelussa tarvittavan reservin.

Yleensä sopimuspalokunnat toimivat pelastustoimen tukena edellä mainituissa tehtävissä, mutta voivat tarpeen vaatiessa myös avustaa ammattipalomiehiä sovituisissa tehtävissä. (Pelastustoimi 2017.)

### **3.3 Etelä-Karjalan alueen sopimuspalokunnat**

Etelä-Karjalan alueella toimii useita sopimuspalokuntia. Etelä-Karjalan alueen sopimuspalokunnat sijaitsevat Taipalsaarella, Lemillä, Lappeenrannassa, Tirilässä, Ylämaalla, Vainikkalassa, Nuijamaalla, Imatralla, Tainionkoskella, Ruokolahdella, Rautjärvellä, Simpeleellä, Parikkalassa sekä Saarella. Etelä-Karjalan alueen muut yhdistyspohjaiset palokunnat sijaitsevat Luumäellä, Savitaipaleella sekä Joutsenossa. (Etelä-Karjalan pelastuslaitos 2011.)

### **3.4 Ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyö**

Etelä-Karjalan pelastuslaitoksen palomestari Veli-Matti Huuhka kertoo, että yhteistyötä tehdään ensihoidon ja sopimuspalokuntien välillä etenkin tieliikenneonnettomuuksissa ja yhteisharjoituksissa. Osa sopimuspalokunnista on tehnyt sopimuksen Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksoten) kanssa, ja niiden tarkoituksena on toimia ensivasteena sekä antaa ensiapua potilaalle ennen ensihoidon paikalle saapumista. (Huuhka 2017.) Sopimuspalokunnilla on ensihoidon lisäksi sopimus myös pelastuslaitoksen kanssa. Pelastuslaitoksen kanssa tehtävässä yhteistyössä keskitytään muun muassa turvallisuuteen ja alkusammutukseen. (Etelä-Karjalan pelastuslautakunta 2018, 42–44.)

Sopimuspalokunnan ja ensihoidon yhteistyö näkyy tieliikenneonnettomuuksissa konkreettisesti siten, että ensimmäisenä kohteeseen saapunut yksikkö antaa tuulilasiraportin (Huuhka 2017). Tuulilasiraportin tarkoituksena on antaa kaikille tehtävään osallistuville yksiköille yhteisen viranomaisverkon puheryhmän kautta ensitietoja, jotka parantavat tilannekuvaa ja helpottavat tehtävän hallintaa sekä resursointia. Tuulilasiraportissa kerrotaan lyhyesti, mitä tilannepaikalla nähdään autosta katsottuna. (Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 2017.) Tuulilasiraportissa tulisi kertoa kohteen tarkka sijainti, turvallisuustilanne, mitä on tapahtunut, tiedossa oleva potilaiden lukumäärä, vammamekanismi, potilaiden sijainti ja ohjeita muille paikalle saapuville yksiköille (Alanen ym. 2016, 209).

Tuulilasiraportin jälkeen toimitaan omien erikoisalojen mukaisesti, niin, että samalla kuitenkin mahdollistetaan muiden yksiköiden toiminnan toteutuminen. Sopimuspalokunta ja ensihoito tekevät yhteistyötä erityisesti silloin, kun potilasta irrotetaan ajoneuvosta. Molempien yksiköiden tilannejohtajat tekevät tilanteeseen liittyvät päätökset yhdessä. He päättävät esimerkiksi siitä, kuinka potilas tulisi siirtää autosta ulos ja miten tämä tullaan käytännössä toteuttamaan. (Huuhka 2017.)

Tieliikenneonnettomuudet ovat pelastusjohtoisia tehtäviä. Pelastustoimi antaa erikseen ohjeet kohteessa toimiseen ja koordinoi eri organisaatioiden toimintaa. Kaikilla organisaatioilla on oma tilannejohtaja, joka vastaa oman organisaationsa toiminnan onnistumisesta, mutta johtovastuu tilanteessa säilyy pelastustoimella. (Huuhka 2017.)

### **3.5 Väestökehityksen vaikutus Etelä-Karjalan pelastustoimintaan**

Etelä-Karjalan pelastustoimen toimintaympäristössä merkittävimpiä muutostekijöitä ovat väestö- ja aluerakenteessa tapahtuvat muutokset. Väestö vähenee, ikääntyy ja keskittyy lisääntyvässä määrin kasvukeskusalueille. Tämä vaikuttaa pelastustoimen palvelujen tarpeeseen ja järjestämistapaan. Aluerakenteessa tapahtuvat muutokset, alueen riskikeskittymät ja uudet turvallisuuden uhat pakottavat pelastusviranomaisia painottamaan tehtäviään uudella tavalla. Samanaikaisesti tulisi varmistaa kasvukeskusten kasvava turvallisuuspalvelujen saatavuus sekä harvaan asutuksi jäävien alueiden palvelut. (Etelä-Karjalan pelastuslautakunta 2018, 9.)

## **4 Moniviranomaisyhteistyö**

Ensihoidon viranomaisyhteistyöhön kuuluvat hätäkeskus, pelastustoimi, poliisi, sosiaaliviranomaiset, puolustusvoimat ja rajavartiolaitos. Näiden tahojen toiminnan ymmärtäminen on tärkeää toimittaessa erilaisissa kriisi- ja onnettomuustilanteissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

## **Hätäkeskuslaitos**

Hätäkeskuslaitos tuottaa hätäkeskuspalveluja. Hätäkeskuslaitos on sisäministeriön alainen valtakunnallinen virasto, jonka tehtävänä on huolehtia poliisi-, pelastus-, sosiaali- ja terveystoimen hätäkeskuspalvelujen tuottamisesta. (Laki hätäkeskustoiminnasta 692/2010.) Hätäkeskusten tehtävänä on hätäkeskuslain perusteella vastaanottaa hätäilmoituksia, välittömiä poliisin toimenpiteitä edellyttäviä ilmoituksia sekä muita ihmisten, ympäristön tai omaisuuden turvallisuuteen liittyviä toimenpiteitä edellyttäviä ilmoituksia ja välittää tehtävä eteenpäin niille yksiköille, joille tehtävä voimassaolevan lainsäädännön mukaisesti kuuluu. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005).

## **Pelastustoiminta**

Pelastustoiminta käsitellään tarkemmin luvussa 3.

## **Poliisi**

Poliisin tehtävänä on huolehtia kadonneiden etsinnästä maa-alueilla ja sisävesillä vaara-alueiden eristämisestä ja muista järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämiseen kuuluvista tehtävistä onnettomuuspaikalla (Pelastuslaki 379/2011). Poliisin tulee antaa virka-apua muille viranomaistahoille, jos viranomaista estetään suorittamasta virkatehtävää (Poliisilaki 872/2011).

Sosiaali- ja terveystoimen tarkoituksena on järjestää sosiaalipalveluja ja niihin sisältyviä tukipalveluja, joiden avulla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö edistävät ja ylläpitävät yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014).

## **Puolustusvoimat**

Puolustusvoimat vastaavat Suomen aseellisesta puolustuksesta. Lisäksi puolustusvoimat antavat virka-apua yleisen järjestyksen ja turvallisuuden ylläpitämiseksi ja osallistuvat pelastustoimintaan antamalla pelastustoimintaan tarvittavaa kalustoa, henkilöstöä ja asiantuntijapalveluja. (Laki puolustusvoimista 551/2007.)

## **Rajavartiolaitos**

Rajavartiolaitoksen tehtävänä on ylläpitää ja valvoa rajaturvallisuutta. Rajavartiolaitos toimii rajaturvallisuuden ylläpitämiseksi yhteistyössä muiden viranomaisten sekä yhteisöjen ja asukkaiden kanssa. Rajavartiolaitos suorittaa lisäksi poliisi- ja tullitehtäviä, etsintä-, pelastus- ja ensihoitotehtäviä sekä osallistuu sotilaalliseen maanpuolustukseen. (Rajavartiolaki 578/2005.)

## **5 Moniammatillinen yhteistyö**

Pohjois-Savon, Etelä-Savon, Keski-Suomen ja Pohjois-Karjalan maakunnissa on testattu pelastustoimen ja ensihoidon moniammatillista työparimallia (Joensuu ym. 2018, 5). Etelä-Karjalassa tällaista mallia on kokeiltu vuodesta 2015 ainoastaan yhden kunnan alueella (Pihlaja 2014). Vaikka sopimuspalokunnan ja ensihoidon yksiköt toimivat Etelä-Karjalassa pääsääntöisesti omien erikoisalojensa mukaisesti, ne tekevät yhteistyötä muun muassa silloin, kun potilasta irrotetaan ajoneuvosta. Molempien yksiköiden tilannejohtajat tekevät tilanteeseen liittyvät päätökset yhdessä, kuten sen, kuinka potilas siirretään autosta ulos. Tällöin voidaan puhua moniammatillisesta yhteistyöstä.

Yleisesti moniammatillisuudella tarkoitetaan eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden työskentelyä yhdessä siten, että he jakavat osaamisensa, tiedon ja vallan. Kontion (2010) mukaan moniammatillisen yhteistyön haasteena on löytää kuhunkin tilanteeseen sopiva toimintamalli. Yhteistyössä puolestaan on tavoitteena toimia siten, että yhteinen tavoite tunnistetaan ja saavutetaan mahdollisimman hyvin. (Kontio 2010, 6–8.)

Moniammatillinen yhteistyö edellyttää muun muassa

- osallistujien aktiivista suhtautumista ja sitoutumista
- vastuunottoa
- selkeää käsitystä omasta tehtävästä
- toisten asiantuntijuuden kunnioittamista
- kuuntelu- ja ilmaisutaitoja
- yhteistä kieltä ja käsitteitä

- kokonaisuuksien ymmärtämistä
- kykyä organisoitua ja jakaa työt
- yhteisöllistä älykkyyttä
- foorumeita, joissa asiantuntijatietoa voidaan yhdistää laadukkaamman ja kokonaisvaltaisemman tuloksen aikaansaamiseksi (Kontio 2010, 6–9).

Kovasen (2004) mukaan todellisesta moniammatillisesta yhteistyöstä voidaan puhua silloin, kun osallistujat tunnistavat työn päämäärät ja tavoitteet eivätkä tyydy vain tiedon vaihtamiseen eri tasoilla. Toimivassa moniammatillisessa yhteistyössä jäsenet tietävät, mitä tehdään ja millä tavalla (Kontio 2010, 9).

Johtamisen haasteena moniammatillisessa yhteistyössä on löytää yhteistoiminnalliset menettelytavat ja keinot sellaisten kollektiivisten sopimusten aikaansaamiseksi, joihin yhteisön tai tiimin jäsenet voivat sitoutua (Kontio 2010, 7).

Sørensenin ym. (2018) mukaan yhteisten dokumentointikäytänteiden ja potilastietojen käsittelytapojen käyttöön ottaminen, tiedonjakaminen sekä paikallisten erikoistuneiden moniammatillisten tiimien perustaminen helpottavat moniammatillista yhteistyötä. Myös yhteistyötaitoja on syytä kehittää, ennen kuin perustetaan uusia ammatillisia tiimejä tai jaetaan rooleja ja vastuita. Ammatillisiin suhteisiin panostaminen saattaa lisätä luottamusta, molemminpuolista kunnioitusta sekä jatkuvuutta. Niinpä työpäivän aikana pitäisi varata aikaa myös reflektointiin ja molemminpuoliseen oppimiseen. (Sørensen ym. 2018.)

Toimialasta riippumatta toimimme nykyään entistä enemmän tiimeissä. Organisaation sisäisten tiimien lisäksi johtajien on usein saatava myös eri organisaatioiden tiimit tekemään hyvää yhteistyötä. Tällöin puhutaan verkostojohtamisesta. (Sydänmaanlakka 2014, 42–43.) Sydänmaanlakka esittää älykkään johtamisen mallin, joka on hänen mukaansa sovellettavissa kaikenlaisiin organisaatioihin, tiimeihin, verkostoihin ja virtuaaliorganisaatioihin. Tämän mallin lähtökohtana ovat yhteinen visio ja yhteiset tavoitteet. (Sydänmaanlakka 2014, 63–64.)

Joensuun ym. (2018) tutkimustulosten mukaan moniammatillisen toiminnan onnistumiselle keskeistä ovat mm. työntekijöiden ja organisaation johdon henkilökohtainen motivaatio toimintaan, vankka työkokemus sekä monipuolinen osaaminen. Lisäksi aito moniammatillinen yhteistyö yksiköissä vaatii tekijöiltä riittävää ymmärrystä molemmista toiminnanaloista ja luottamuksen kehittymistä työntekijöiden välille. Organisaatioiden johdolta ja lähiesimiehiltä toiminta edellyttää monialaista osaamista ja ymmärrystä moniammatillisen toiminnan johtamisesta. (Joensuu ym. 2018, 6.)

## **6 Tieliikenneonnettomuudet**

Tässä luvussa käsitellään tieliikenneonnettomuuksia, moniviranomaisten yhteiseen viestintään tarkoitettua viranomaisverkkoa sekä tieliikenneonnettomuuksissa käytettäviä tehtäväkoodeja ja kiireellisyysluokkia. Kaikki luvussa käsiteltävät osa-alueet liittyvät oleellisesti toisiinsa tieliikenneonnettomuustehtävillä toimittaessa.

Tieliikenneonnettomuudella tarkoitetaan tilannetta tai tapahtumaa, joka on sattunut tieliikennelain mukaan yleiselle liikenteelle tarkoitettulla tai yleisesti liikenteeseen käytetyllä alueella. Tieliikenneonnettomuudessa on ollut osallisena ainakin yksi liikkuva kulkuneuvo, ja se on johtanut henkilö- tai omaisuusvahinkoon. (Tieliikennelaki 671/1991.)

Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2017 tapahtui 4 420 henkilövahinkoon johtanutta tieliikenneonnettomuutta. Onnettomuuksissa 212 henkilöä menehtyi ja 5 570 ihmistä loukkaantui. Vuonna 2017 kuolleiden määrä laski 28 henkilöllä edellisvuoteen nähden. Loukkaantuneiden määrä laski puolestaan 311:lla. (Tilastokeskus 2017.)

Surmansa saaneista oli liikkeellä henkilöautolla 124, 10 pakettiautolla, 4 mopolla, 12 moottoripyörällä, 10 kuorma-autolla ja 1 linja-autolla. Jalankulkijoita kuoli 27 ja polkupyöräilijöitä 12. Lisäksi kuoli 12 muuta tienkäyttäjää. (Tilastokeskus 2017.)

Tässä opinnäytetyössä tieliikenneonnettomuudet rajattiin koskemaan tilanteita, joissa tieliikenneonnettomuuksissa on ollut osallisena yksi tai useampi ajoneuvo ja joissa edellytettiin ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyötä.

## **6.1 Viranomaisverkko Virve**

Viranomaisverkko, josta myöhemmin käytetään lyhennettä Virve, on erikseen määritettyjen turvallisuusviranomaisten käytettävissä oleva viestintäverkko, joka on kaupallista verkkoa luotettavampi, turvallisempi ja nopeampi. Turvallisuusviranomaisiin kuuluvat mm. poliisi, pelastus, ensihoito, hätäkeskus, rajavartiolaitos, tulli ja puolustusvoimat. (Pekkonen 2015.)

Virve mahdollistaa suoraviestinnän esim. tieliikenneonnettomuuspaikalla sekä normaalit puhelut, ryhmäpuhelut, hätäpuhelut, status-, tilanne- ja normaaliviestit. Se sisältää satelliittipaikannuksen ja taustamelun suodatuksen, joka mahdollistaa kommunikation myös kovassa taustamelussa. Virvessä on erilaisia puheryhmiä, joiden tarkoitus on helpottaa eri osapuolien kommunikointia sekä vähentää puheryhmien ruuhkautumista. Niiden avulla voidaan esimerkiksi olla yhteydessä pelkästään hätäkeskukseen tai kenttäjohtajaan. (Pekkonen 2015.)

Virven operaattori eli Suomen Erillisverkot Oy sijaitsee Jyväskylässä ja toimii teknisenä operaattorina. Operaattori vastaa teknisestä toimivuudesta normaali- ja poikkeusoloissa sekä kattaa kaikki verkon käyttö-, kunnossapito- ja ylläpitotoiminnot. Se tekee sopimukset käyttäjäyksiköiden ja operaattorin välillä. Sopimuksessa on määritetty mm. pääkäyttäjätöiminnot, tilaajahallinnot ja muiden hallintojen järjestelyt. Tämä mahdollistaa sen, että verkossa on vain luvanvaraisia käyttäjiä. (Pekkonen 2015.)

## **6.2 Kiireellisyysluokat**

Hätäkeskuksen vastaanottaman hätäpuhelun perusteella muodostetaan tehtävän kiireellisyysluokat. Kiireellisyysluokkien perustana on potilaan terveydentilaan kohdistunut riski. Kiireellisyysluokan perusteella muodostetaan hälytysvaste, jonka määrittää alueen terveysturvallinen. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2005, 23.)

Seuraavassa taulukossa (Taulukko 1) kuvataan Suomessa käytettävät ensihoidon kiireellisyysluokat ja niiden määritelmät:

Kiireellisyysluokka	Potilaan tila riskiarvion perusteella
<b>A ("Aarne")</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• välitön hengenvaara</li> <li>• peruselintoimintojen (hengitys, verenkierto, tajunta) vakava häiriö tai uhka</li> <li>• suurenerginen onnettomuus- tai vammautumismekanismi</li> <li>• arvio nopean kuljetuksen tarpeesta</li> <li>• mahdollinen lääkäritasoisien ensihoidon tarve</li> </ul>
<b>B ("Bertta")</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• viitteitä peruselintoimintojen häiriöstä tai uhasta</li> <li>• epäily vammautumisesta, jonka tapahtumamekanismilla on oletettu primaari- tai sekundaarivaikutus peruselintoimintojen häiriöön</li> <li>• tuntemattomaksi jääneet tai vajaat esitiedot</li> <li>• arvioitu tarve perustasoisien ensihoidon lisäksi nopealle kuljetukselle</li> </ul>
<b>C ("Celsius")</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• peruselintoimintojen vähäinen tai lievä häiriö</li> <li>• peruselintoimintojen vähäinen tai lievä häiriö tai oire, jossa riskioire tai sen kehittyminen on poissuljettu</li> <li>• ensihoidon arvion ja sairaankuljetuksen ilmeinen tarve</li> <li>• matala riski eikä tarvetta ensihoidon hoitotason valmiudelle</li> <li>• tehtävää ei tulisi jonouttaa, ellei siihen ole erityisiä perusteita</li> <li>• tilannepaikan tavoiteaika maksimissaan 30 min (tarvittaessa uusi riskinarvio)</li> <li>• määritetään kiireelliseksi sairaankuljetustehtäväksi.</li> </ul>
<b>D ("Daavid")</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ei viitteitä peruselintoimintojen häiriöstä (suljettu varmuudella pois)</li> <li>• perustasoisien sairaankuljetuksen ja ensihoidon tehtävä</li> <li>• voidaan tarvittaessa jonouttaa</li> <li>• tilannepaikan tavoitevasteaika enintään 2 h, jos aika ylittyy, tulee tilannekohtaisesti tehdä uusi riskinarvio</li> </ul>

Taulukko 1. Kiireellisyysluokat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 25.)

### **6.3 Tehtäväkoodit**

Hätäkeskus käyttää tehtävien luokitteluun tehtäväluokkaluetteloa, joka on yhteinen kaikille hätäkeskustoimintaan osallistuville yksiköille. Hätäkeskuslaitos antaa ilmoituksen tehtävästä hälytettävälle yksikölle tehtäväkoodilla. Tehtäväkoodin valinnassa käytetään tehtäväluokkaluetteloa, jossa tehtäväkoodi määritetään sekä numeroin että sanallisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 40.)

Alla on esitetty tehtäväkoodit, joita ensihoito, pelastuslaitos ja poliisi käyttävät tieliikenneonnettomuustehtävissä:

2 liikenneonnettomuudesta tai liikenteestä aiheutuva tehtävä

20 tieliikenneonnettomuus

200 muu tai onnettomuuden uhka (A, B, C, D)

202 pieni (A, B, C)

203 keskisuuri (A, B, C)

204 suuri (A)

206 tieliikenneonnettomuus maan alla, pieni (A, B, C)

207 tieliikenneonnettomuus maan alla, keskisuuri (A, B, C)

208 tieliikenneonnettomuus maan alla, suuri (A)

(Sosiaali- ja terveysministeriö 2005, 42).

## **7 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tehtävä**

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää ja kerätä tietoa ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyöstä tieliikenneonnettomuuksissa sekä laatia kerätyn tiedon perusteella toimintaohje sopimuspalokunnille tieliikenneonnettomuuksissa toimimisen tueksi. Toimintaohjeen toimivuutta arvioitiin yhteistyössä Taipalsaaren sopimuspalokunnan ja Eksoten ensihoidon työelämän edustajien avulla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli parantaa ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyötä tieliikenneonnettomuuksissa toimimisessa.

Tutkimuskysymyksiä olivat seuraavat:

1. Kuinka ensihoidon ja sopimuspalokunnan yhteistyö toimii tieliikenneonnettomuuksissa Etelä-Karjalan alueella?
2. Kuinka yhteistyötä voidaan kehittää?

## **8 Opinnäytetyön toteutus**

Opinnäytetyön aineisto kerättiin yhteistyössä kahden Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin toimessa olevan ensihoitajan sekä kolmen Taipalsaaren sopimuspalokunnan jäsenen kanssa. Haastattelu toteutettiin tarkoin mietittyjen haastattelukysymysten avulla, jonka ansiosta haastattelu voitiin suorittaa systemaattisesti. Haastattelut toteutettiin anonyymisti yksityisyyttä kunnioittaen. Haastatteluista saatujen tietojen ja aiheesta löytyneen kirjallisuuden avulla laadittiin toimintaohje, joka lähetettiin arvioitavaksi haastatteluun osallistuneiden ensihoidon ja sopimuspalokunnan työntekijöiden toimipisteisiin. Valmis toimintaohje luovutettiin Etelä-Karjalan sopimuspalokuntien toimipisteisiin.

### **8.1 Rajaus**

Tutkimusmenetelmäksi valittiin laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on ihminen ja hänen lähipiirinsä. Tällaisella tutkimuksella pyritään tuomaan totuus esille tutkittavista kohteista ja tuomaan totuus hallittavampaan muotoon. Laadullisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmiä on paljon, kuten haastattelu, videointi ja havainnointi. (Kylmä & Juvakka 2007, 16–20, 76–100.)

Opinnäytetyön teossa käytettiin laadullista lähestymistapaa. Aineisto kerättiin ryhmähaastatteluilla ja pyytämällä palautetta toimintaohjeen suunnitteluun haastatteluihin osallistuneilta ensihoidon ja sopimuspalokunnan työntekijöiltä.

Opinnäytetyön teoriaosuus rajattiin koskemaan ainoastaan sopimuspalokuntien ja ensihoidon yhteistyötä tieliikenneonnettomuuksissa toimimisessa. Toimintaohje tieliikenneonnettomuuksissa toimimiseen luotiin Etelä-Karjalan alueen sopimuspalokunnille. Sen laadinnassa hyödynnettiin alueellisia toimintaohjeita,

minkä vuoksi niitä ei voida suoraan hyödyntää muiden maakuntien sopimuspalokuntien toiminnassa.

## 8.2 Tiedonkeruu

Opinnäytetyön aiheen spesifisyyden ja toisaalta Suomen pelastustoimen järjestämistavan ainutlaatuisuuden vuoksi ensihoidon ja nimenomaan sopimuspalokuntien yhteistyöstä ja sen toimivuudesta käytännössä löytyi vain vähän tieteellistä tutkimustietoa. Tämän vuoksi haut laajennettiin koskemaan ensihoidon osaamista, ensihoitajien osaamisen johtamista ja osaamisen ylläpitämistä sekä moniammatillisuutta sosiaali- ja terveysalalla. Haut suoritettiin systemaattisesti Saimaan ammattikorkeakoulun Nelli-tietokannasta sekä Terveysportista. Aineistoa haettiin myös esimerkiksi Google Scholar -hakupalvelun kautta samoilla hakutermeillä. Tärkeimpinä suomenkielisinä hakutermeinä pidettiin termejä ”ensihoido”, ”moniammatillisuus”, ”johtaminen” ja ”yhteistyö”. Haut suoritettiin hakusanayhdistelmillä ”ensihoido” ja ”johtaminen”, ”ensihoido” ja ”moniammatillisuus”, ”moniammatillisuus” ja ”yhteistyö”. Tärkeimpinä englanninkielisinä hakutermeinä käytettiin termejä ”paramedic”, ”emergency care”, ”competence”, ”multi-professional collaboration”, ”interprofessional teamworking”, ”contract fire departments”. Haut suoritettiin hakusanoilla ”paramedic” and ”multi-professional collaboration”, ”emergency care” and ”interprofessional teamworking”, ”contract fire department” and ”emergency care”, ”emergency care” and ”competence”.

Edellä mainittuja hakutermejä käyttämällä löydettiin mitä moninaisimpia tieteellisiä artikkeleita, jotka kuitenkin käsittelivät moniammatillista yhteistyötä lähinnä perusterveydenhuollossa, sosiaaalialalla tai koulutussektorilla. Tuorein näiden hakujen tuloksena löydetyistä artikkeleista oli norjalaiseen kontekstiin sijoittuva Sørensenin ym. (2018) tutkimus A Scoping Review of Facilitators of Multi-Professional Collaboration in Primary Care. Vaikka tämäkin tutkimus liittyi perusterveydenhuoltoon, sen katsottiin olevan tämän opinnäytetyön kannalta relevantti lähde tutkimuksen tuoreuden, pohjoismaisen ulottuvuuden sekä moniammatillisen yhteistyön käsittelytavan vuoksi; kyseisessä tutkimuksessa moniammatillinen yhteistyö nähtiin Euroopan laajuisena, jopa globaalina haasteena. Lisäksi löydettiin

englanninkielinen artikkeli ”Emergency Services Collaboration, The Current Picture (An overview of collaboration in England and Wales, 2014)”, joka käsitteli ensihoidon, pelastustoimen sekä poliisin yhteistyötä. Artikkelissa kuvattiin toimenpiteitä, joilla näiden organisaatioiden välistä yhteistyötä pyrittiin tehostamaan. Tämän projektin varsinaisia tuloksia ei kuitenkaan löydetty, minkä vuoksi artikkelia ei voitu hyödyntää opinnäytetyössä.

Kaikkein lähimmin tämän opinnäytetyön aihealuetta käsiteltiin Joensuun ym. (2018) tutkimuksessa, joka koski Pohjois-Savon, Etelä-Savon, Keski-Suomen ja Pohjois-Karjalan maakunnissa toteutettua pelastustoimen ja ensihoitopalvelun moniammatillista yhteistyötä. Tämä yhteistyö ulottui sekä onnettomuuksien ja tulipalojen ehkäisyyn, että hälytystehtävien hoitoon harvaan asutuilla seuduilla.

Vaikka tuloksia löytyi suomen kielen ja englannin kielen hakutermitöillä, haluttiin hakua kuitenkin laajentaa yhä etsimällä ruotsinkielistä aineistoa Google Scholar -hakupalvelun kautta muun muassa hakusanayhdistelmällä ”samarbete mellan första hjälp och avtalsbrandkår”. Haun tuloksena löytyi muutama Arcada-ammattikorkeakoulun opinnäytetyö, joissa aiheetta oli sivuttu (esim. Wikström 2017 ja Ljungqvist 2015), mutta nämä julkaisut eivät suoraan vastanneet niihin kysymyksiin, joita opinnäytetyössä käsiteltiin. Wikströmin tarkastelunäkökulmana oli elinikäinen oppiminen ja Ljungqvistin tarkastelunäkökulmana motivaatio. Molemmat opinnäytetyöt käsittelevät Länsi-Uusimaan tilannetta.

Opinnäytetyössä käytetyn kirjallisuuden valintakriteereinä olivat aineiston relevanttiuden ja tuoreuden lisäksi suomen-, ruotsin tai englanninkielisyys sekä aineiston saatavuus elektronisessa muodossa. Tiedonhaun luotettavuuden takaamiseksi käytettiin tunnettuja lähteitä sekä julkaisuja, joihin myös muut kirjoittajat ovat viitanneet. Lähdekirjallisuutena haluttiin käyttää erityisesti terveydenhuollon osaamiseen ja osaamisen hallintaan suunnattua materiaalia. Kotimaista aineistoa aiheesta löytyi vähän, joten varsinaista karsintaa ei tarvinnut tehdä. Englanninkielistä aineistoa löytyi runsaasti, mutta löytyneet tulokset eivät vastanneet kysymyksiin, joita opinnäytetyö käsitteli. Haluttujen julkaisujen löytämiseksi jouduttiin alkuvaiheen poissulkukriteereinä käyttämään otsikon, tiivistelmän tai koko artikkelin sisältöä.

### **8.3 Aineiston keruu**

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutettiin kahden erillisen ryhmähaastattelun avulla. Ryhmähaastatteluihin valikoitiin kaksi ensihoitajaa sekä kolme ensivastekoulutuksen saanutta sopimuspalokunnan henkilöstön jäsentä. Haastateltaviksi valittiin henkilöitä, jotka olivat toistaiseksi voimassa olevassa työsuhteessa ja jotka omasivat kokemusta tieliikenneonnettomuuksissa työskentelystä.

Haastatteluja varten haettiin tutkimuslupa Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiriltä. Tutkimusluvan hyväksymisen jälkeen haastatteluun osallistuvat henkilöt valittiin yhteistyössä Eksoten ensihoitopäällikön sekä ensihoidon kenttäjohtajan kanssa. Ennen haastatteluja haastateltaville lähetettiin saatekirje sekä suostumuslomake haastatteluun osallistumista varten. Saatekirjeessä tuotiin esille haastattelun tarkoitus, tekijät, tulosten julkaisu sekä yhteistyötekijät (Liite 1).

Haastattelun kulkua harjoiteltiin ennen sen toteuttamista. Haastattelut toteutettiin ennalta laadittujen teemakysymysten avulla (Liite 2). Haastattelussa käytettiin avoimia sekä tarkentavia kysymyksiä. Haastattelut toteutettiin kesäkuun 2018 aikana kahdessa erillisessä osassa.

### **8.4 Aineiston analysointi ja tulkinta**

Haastatteluista kerätty aineisto litteroitiin Word-ohjelmalla. Auki kirjoittamisen jälkeen saadut vastaukset järjestettiin haastattelukysymysten alle. Ensihoidon ja sopimuspalokunnan työntekijöiden vastaukset eriteltiin ja tuloksia vertailtiin ryhmien kesken. Haastattelun pienen otannan vuoksi aineiston analysointiin ei tarvittu erillisiä laskentaohjelmia, vaan apuna käytettiin yksinkertaista taulukkopohjaa, jolla saaduista vastauksista voitiin tehdä päätelmiä toimintaohjetta varten.

Tässä luvussa esitetään haastatteluiden analysointi ja niistä syntyneet tutkimustulokset, joiden perusteella toimintaohje rakennettiin. Haastattelut toteutettiin anonymisti, minkä vuoksi myöskään analysoinnissa haastateltavia ei ole eritelty, vaan heistä on käytetty nimiä haastateltava 1–5.

### **Kysymys 1: Kuinka kauan olet työskennellyt ensihoitajana/sopimuspalokuntalaisena?**

Päätelmä: Yhdellä haastateltavista oli 1–5 vuoden työkokemus, kolmella 5–10 vuoden työkokemus ja yhdellä 10–15 vuoden työkokemus.

### **Kysymys 2: Oletko tehnyt yhteistyötä ensihoidon tai sopimuspalokunnan kanssa tieliikenneonnettomuuksissa? - Onko tilanteita ollut useampia?**

Päätelmä: Kaikki haastateltavat ovat tehneet yhteistyötä ensihoidon tai sopimuspalokunnan kanssa tieliikenneonnettomuuksissa, ja heillä on kokemusta useammasta yhteisestä tieliikenneonnettomuustehtävästä.

### **Kysymys 3: Kuinka yhteistyö on sujunut?**

Päätelmä: Yhteistyö sujuu pääpiirteittäin hyvin, mutta kehitettävää on.

Haastateltavat antoivat muun muassa seuraavanlaisia kommentteja:

- *"No mun mielestä ainakin ihan hyvin, et ei siinä mun mielestä oo ollu mitään. Lähinnä se yhteydenotto on yleensä ollu haastavaa virvellä".*

- *"Hyvin. Se yhteydenpitokin on parantunut, en muista milloin se ohjeistus tuli, et automaattisesti otetaan "MOVI1" - kanava ja annetaan tuulilasiraportti, ihan sama mikä yksikkö on ensin kohteessa. Se on ainakin lisännyt sitä et ensihoidolla ja sopimuspalokunnalla on yhteinen kanava kuuntelulla".*

- *"Just se sopimuspalokunnan yksikkö ensimmäisenä kohteessa nii ei sieltä oikein niitä tuulilasiraportteja tule". "Pääasiassa sujuu hyvin sopimuspalokuntien kanssa..."*

- *"Potilasajattelu unohtuu välillä. Pitäisi saada rauhallisuutta. Sivusta seuranneena siitä puuttuu usein organisointi..."*

### **Kysymys 4: Onko yhteistyö kehittynyt viimeisen viiden vuoden aikana?**

Päätelmä: Yhteistyö oli neljän haastateltavan mielestä kehittynyt viiden vuoden aikana. Yhden haastateltavan mielestä yhteistyö oli pysynyt samalla tasolla.

Haastateltavat antoivat muun muassa seuraavanlaisia kommentteja:

- *"On huomattavasti, on".*

- *”En tiedä onko se parantunut, mutta ei huonompaankaan – keikat on hoidettu hyvin. Asiat tulee tehtyä mut se, että monesti joutuu hieman enemmän ohjeistamaan sopimuspalokuntaa”.*

### **Kysymys 5: Onko yhteistyötä pyritty kehittämään tai ylläpitämään?**

Päätelmä: Yhteistyötä pitäisi kehittää ja ylläpitää esimerkiksi koulutuksia ja yhteisharjoituksia lisäämällä.

Haastateltavat antoivat muun muassa seuraavanlaisia kommentteja:

- *”Yks todella iso kehitysalue ois että päästäis ensihoidon kanssa harjoittelemaan autonpurkamisia ja leikkauksia, miten otetaan potilas ulos autosta”.*

- *”Yhteiskoulutukset harvoin onnistuvat, vaikka niitä suunnittelisikin, kun ensihoito usein keikalla”.*

- *”Pitäisi olla enemmän koulutusta. Kaikilla ei ole tietoa mitä mahdollisuuksia autoa on purkaa.”*

### **Kysymys 6: Miten kehittäisit yhteistyötä?**

Päätelmä: Suurimmaksi kehittämisen haasteeksi koettiin yhteisten koulutusten ja harjoitusten vähäisyys. Muiksi kehittämisen kohteiksi nousivat liian vähäinen koulutus autojen turvavarusteista sekä tieliikenneonnettomuuksissa tarvittavista turvavarusteista.

Haastateltavat antoivat muun muassa seuraavanlaisia kommentteja:

- *” Olisi hyvä, jos koulutuksiin tulisi ulkopuolelta ensihoitajia, niin sitä yhteistyötä saisi harjoiteltua paremmin”.*

- *” Isona haasteena on, kun autot vaihtuvat uudempiin malleihin – voisiko autojen turvavarustusta tuoda esille mitään kautta”.*

- *” Koulutukset, enemmän kertausta, uusien asioiden perehdyttäminen”.*

### **Kysymys 7: Onko organisaatiossanne jo käytössä toimintaohje, jota tieliikenneonnettomuuksissa hyödynnetään?**

Etelä-Karjalan alueella ei ole käytössä toimintaohjetta tieliikenneonnettomuuksissa toimimisen tueksi.

## **Kysymys 8: Mitä asioita haluaisit toimintaohjeeseen näkyviin?**

Päätelmä: Toimintaohjeeseen tulisi sisällyttää ainakin seuraavat asiat: Oikean viiranomaisradioverkosta löytyvän kanavan valinta, tuulilasiraportin oikeaoppinen antaminen, riittävän ja asianmukaisen suojarustuksen käyttö ja mukaan huolehtiminen sekä jatkuva yhteistyö kohteessa.

Haastateltavat antoivat muun muassa seuraavanlaisia kommentteja:

- ”*MOVI1 kanava kuunteluun*”.

- ”*Suojavarustus kunnossa. Varaa valmiiksi aina viiltosuojahanskat, kypärä, hengityssuojain - myös potilaalle, lasit, huomioliivit, suojaliivit ja niin edelleen. Ei t-paitaa - pitkähihainen paita!*”

- ”*Pitää niin, kun rohkeesti uskaltaa kysyä sekä ensihoidon että pelastuksen puolelta*”.

- ”*Yhteinen näkemys ja suunnitelma tekemisestä – vuoropuhelun kautta...niin, että kummankin näkemys ja kokemus tulisi parhaiten esille. Päämäärä ja tarkoitus on potilas... Mistä meidän potilas hyötyy, mitä se potilas vaatii*”.

### **8.5 Tulokset**

Tässä opinnäytetyössä haluttiin selvittää, miten ensihoidon ja sopimuspalokunnan yhteistyö toimii tieliikenneonnettomuuksissa Etelä-Karjalan alueella sekä miten yhteistyötä voidaan kehittää. Alla tutkimustuloksia on tarkasteltu nimenomaan näiden kysymysten valossa.

#### **Ensihoidon ja sopimuspalokunnan yhteistyön toimivuus**

Kaikilla haastatelluilla oli kokemusta ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyöstä tieliikenneonnettomuuksissa. Pienillä paikkakunnilla yhteistyötä tehtiin lähes kaikkien liikenneonnettomuuksien yhteydessä, suurehkoilla paikkakunnilla, kuten Lappeenrannassa, harvemmin. Pääsääntöisesti yhteistyön katsottiin sujuneen hyvin. Yksi haastatelluista totesi, että joutuu ensihoitajana monesti neuvomaan sopimuspalokuntalaisia enemmän kuin ensihoitajan tehtävään oikeasti kuuluisi, jopa siinä, miten esimerkiksi ovi leikataan. Asiat tulevat kuitenkin hyvin hoidettua. Yhden ensihoitajan mielestä vuorovaikutus sopimuspalokuntien

kanssa onnettomuuspaikalla on todella hyvää. Hän kehui sitä, että ”ulkopuolisetkin” osaavat ottaa ohjeistusta vastaan. Yhteistyöhön tuntui kuitenkin vaikuttavan paljon se, ollaanko entuudestaan tuttuja. Tuttujen kanssa kommunikointi koettiin vaivattomammaksi ja tutuille pystyi sanomaan suoraan, kuinka toimia ja toisinpäin, mutta uusien henkilöiden kanssa tämä ei ollut mahdollista. Jos ei ole tarkkaa tietoa toisen osaamisesta, voi tämä aiheuttaa hankaluuksia. Sopimuspalokuntalaiset sen sijaan vaikuttivat luottavan ensihoidon osaamiseen omalla ammattialallaan täysin.

Yhden vastaajan mielestä viestintää (esim. tuulilasiraportin antamista) ei juurikaan harjoitella viikkoharjoituksissa, minkä vuoksi ohjeet eivät tositilanteessa tule aina mieleen. Yhden sopimuspalokuntalaisen mielestä yhteydenotto on yleensä ollut haastavaa Virvellä. Toinen haastateltava taas totesi viestinnän parantuneen uuden ohjeistuksen myötä, koska kaikki tehtävään osallistuvat yksiköt ottavat automaattisesti kuunteluun MOVI1-kanavan (= Virven puheryhmä), jonka kautta myös tuulilasiraportti annetaan. Ensihoitajat totesivat, että sopimuspalokuntalaiset tekevät yleensä ”omia hommiaan” ja ensihoito ”omiaan”. Hänen mielestään sopimuspalokunnilta puuttuu usein organisointi, minkä vuoksi yksi ihminen saattaa tehdä viittäkin eri tehtävää. Ensihoitajien mielestä yhteistyö kuitenkin sujui sopimuspalokuntien kanssa pääasiassa hyvin. Heidän mielestään sopimuspalokuntalaiset tietävät, mitä tekevät. Toki lähdöissä on viiveitä, koska sopimuspalokuntalaiset ovat kiinni päätyössään. Sopimuspalokunnissa on hyvin koulutettua henkilökuntaa, mutta uusilla ja kokemattomammilla ei aina ole tarpeeksi osaamista.

### **Ehdotukset yhteistyön kehittämiseksi**

Lähes kaikki haastatellut toivat esille yhteiskoulutusten ja –harjoitusten tarpeen. Yksi haastatelluista kuvasi koulutustarvetta siten, että hän kaipasi enemmän kertausta, uusiin asioihin perehdyttämistä, koulutusta sokkipotilaan tunnistamiseen sekä maakuntien yhteistyötä niin, että kaikki tietäisivät, mitä tulee tehdä ja kuinka työ etenee. Näin kaikki osapuolet tiedostaisivat toistensa tilantarpeen ja mitä pitäisi tehdä seuraavaksi. Harjoituksissa pitäisi olla ambulanssi mukana, ja ensihoitaja voisi toimia yhtenä kouluttajista. 25–30 ensihoitajaa kuuluu aktiivisesti sopimuspalokuntiin ympäri maakuntaa, joten joka kunnassa saattaa olla ainakin

yksi ensihoitaja, joka kuuluu sopimuspalokuntaan. Tätä pitäisi hyödyntää paremmin.

Yksi haastatelluista esitti, että ensimmäinen tehtäväjako pitäisi tehdä autossa ja toinen kohteessa. Tilannejohtajien toivottiin työskentelevän fyysisesti mahdollisimman lähekkäin ja tekevän tiivistä yhteistyötä.

### **Yhteistyön ongelmat**

Yhteistyön suurimmiksi ongelmiksi haastateltavat kokivat sen, että yhteisharjoituksia ja -koulutuksia ei ole riittävästi ja että resurssit ovat liian vähäiset. Toisena merkittävänä ongelmana oli viestintä: Virve-moniviranomaisverkon käyttö koettiin haasteelliseksi, ja tuulilasiraporttien antamisessa oli puutteita.

## **9 Pohdinta**

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyön toimivuutta tieliikenneonnettomuuksissa Etelä-Karjalan alueelle ja laatia kerätyn tiedon avulla toimintaohje sopimuspalokunnille tieliikenneonnettomuuksissa toimimisen tueksi. Tarkoituksena oli kehittää ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyötä tieliikenneonnettomuustehtävissä.

Opinnäytetyötä tehtäessä suurimmaksi ongelmaksi muodostui aiheesta löytyvän kirjallisuuden ja tutkimustiedon vähäisyys. Sopimuspalokuntien ja ensihoidon yhteistyöstä oli vain vähän tietoa, ja suurinta osaa olemassa olevasta tiedosta ei voitu suoraan hyödyntää työssä. Opinnäytetyötä tehtäessä hyödynnettiin alan edustajien antamia yksilöhaastatteluja osana teoriaosuutta. Yksilöhaastattelujen lisäksi toteutettiin kaksi erillistä ryhmähaastattelua ensihoidon sekä sopimuspalokunnan ammattilaisille ja näistä saatua tietoa hyödynnettiin toimintaohjeen laadintaprosessissa.

Pääsääntöisesti haastateltavat kokivat sopimuspalokuntien ja ensihoidon yhteistyön sujuneen ja sujuvan hyvin, vaikka kehitettäviä asioitakin ilmeni. Pienillä paikkakunnilla yhteistyötä tehtiin lähes kaikkien liikenneonnettomuuksien yhteydessä, suurilla harvemmin.

Seuraavassa haastattelujen tuloksia on tarkasteltu Kontion esittämien moniammatillisen yhteistyön edellytysten valossa (Kontio, 6–9). Plus-merkki tarkoittaa sitä, että haastateltavien mielestä asia toimii tai on kunnossa, miinus-merkki tarkoittaa sitä, että asiassa on selkeitä puutteita ja plus/miinus-merkki tarkoittaa sitä, että asiasta löytyy sekä hyviä puolia että puutteita. Jos asiaa ei oltu mainittu lainkaan, käytettiin numeroa 0.

<b>Vaatus</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Aktiivinen suhtautuminen ja sitoutuminen	+	+	+	+	+
Vastuunotto	0	0	0	+/-	0
Selkeä käsitys omasta tehtävästä	+/-	0	0	+	+/-
Toisten asiantuntijuuden kunnioittaminen	+	+	+	+/-	+/-
Kuuntelu- ja ilmaisutaidot	+	+	+	+/-	+/-
Yhteinen kieli ja käsitteet	0	0	0	0	0
Kokonaisuuksien käsittäminen	-	-	-	+/-	+/-
Kyky organisoitua ja jakaa työt	+/-	0	0	+/-	+/-
Yhteisöllinen älykkyys	+/-	+/-	+/-	0	0
Foorumi asiantuntijatiedon jakamista varten	-	-	-	-	-
Vankka työkokemus ja monipuolinen osaaminen	+	+	+/-	+	+
Riittävä ymmärrys molemmista toiminnan aloista	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-
Luottamus	+	+	+	+/-	+/-

Taulukko 2. Moniammatillisen yhteistyön toteutuminen sopimuspalokunnan ja ensihoidon välillä.

## **Aktiivinen suhtautuminen ja sitoutuminen**

Kaikki haastateltavat osoittivat aktiivista suhtautumista ja sitoutumista työhönsä ja yhteistyöhön. He toivoivat yhteisiä koulutuksia ja harjoituksia.

## **Vastuunotto**

Vain yksi haastateltava otti vastauksessaan kantaa vastuukysymykseen. Hän totesi potilaan olevan ensihoidon vastuulla ja toivoi sopimuspalokunnilta potilas-keskeisempää toimintaa.

## **Selkeä käsitys tehtävistä**

Kahden haastateltavan vastauksista ei käynyt ilmi, miten selkeä käsitys heillä oli tehtävistään. Yksi haastateltava esitti, että ensimmäinen tehtäväjako pitäisi tehdä autossa ja toinen kohteessa. Tässäkin yhteydessä yksi haastateltava toi esille koulutukset. Hän kaipasi enemmän kertausta ja uusiin asioihin perehdyttämistä niin, että kaikki tietäisivät, mitä tulee tehdä ja kuinka työ etenee. Näin kaikki osapuolet tiedostaisivat tilantarpeen ja mitä tehdä seuraavaksi.

## **Toisten asiantuntijuuden kunnioittaminen**

Yhden haastateltavan mielestä sopimuspalokuntalaiset ovat pääsääntöisesti hyvin koulutettuja, mutta uusilla ja kokemattomammilla jäsenillä ei ehkä ole riittävästi osaamista. Osaamisen taso voi olla kirjavaa. Lisäksi tieto voi olla vanhentunutta: uusissa autoissa on erilaista tekniikkaa kuin vanhemmissa autoissa. Uuden tiedon tuonti sopimuspalokuntiin on usein hidasta. Sopimuspalokuntalaiset ovat käyneet pelastustyökurssin, mutta muu koulutus on omasta viitseliäisyydestä kiinni. Haastateltava totesi myös, että joutuu ensihoitajana monesti neuvomaan sopimuspalokuntalaisia. Asiat tulevat kuitenkin hoidettua hyvin. Toinen haastateltava oli myös sitä mieltä, että ohjeiden jalkauttaminen sopimuspalokuntiin on hidasta ja haastavaa. Sopimuspalokuntalaisten vastauksissa ei otettu kantaa ensihoidon asiantuntemukseen, mutta yhteiskoulutusten tarve tuli usein esille.

## **Kuuntelu- ja ilmaisutaidot sekä kommunikaatio**

Yhden ensihoitajan mielestä vuorovaikutus sopimuspalokuntien kanssa onnettomuuspaikalla on todella hyvää. Hän kehui sitä, että ”ulkopuolisetkin” osaavat ottaa ohjeistusta vastaan.

Ensihoidon ja sopimuspalokuntalaisten yhteistyöhön tuntui kuitenkin vaikuttavan paljon se, ovatko osapuolet entuudestaan tuttuja. Ennestään tuntemattoman kanssa saattaa tulla kommunikaatio-ongelmia. Tutuille pystyi sanomaan, mitä tehdä ja toisinpäin, mutta uusien henkilöiden kanssa tämä ei ole mahdollista, koska osaamistasosta ei ole tietoa.

Yhden vastaajan mielestä viestintää (esim. tuulilasiraportin antaminen) ei juuri-kaan harjoitella viikkoharjoituksissa. Siksi ohjeet eivät tositilanteessa tule aina mieleen. Yksi sopimuspalokuntalainen puolestaan oli sitä mieltä, että yhteydenotto on yleensä ollut haastavaa Virvellä. Toinen totesi sen parantuneen uusien ohjeistuksien myötä.

On huomattava, että lainsäädäntö saattaa häiritä yhteistyötä ja avointa tiedon jakamista, vaikka tämä saattaisi olla toiminnan kannalta tärkeää. Joensuun ym. (2018) tutkimuksessa kävi ilmi, että pelastustoimen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonkulun edistämistä rajoittavat jossain määrin tietosuojan liittyvä lainsäädäntö ja sen tulkinta sekä standardien ja yhteisten käsitteiden puuttuminen. Erilliset tietojärjestelmät ja organisaatorajat näkyvät yhteistyön tekemisessä ja yksiköiden päivittäisessä työskentelyssä. Tietotuotannon näkökulmasta keskeisiä haasteita ovat eri toimijoiden epäyhtenäiset tietomallit sekä tuotetun tiedon luotettavuus. Tästä huolimatta tiedonkulun avoimuuden ja läpinäkyvyyden haasteissa on ensisijaisesti kyse erilaisista toimintakulttuureista ja ihmisten asenteista. (Joensuu ym. 2018, 125.)

## **Yhteinen kieli ja käsitteet**

Haastateltavien kommentteista yksikään ei liittynyt yhteiseen kieleen ja käsitteistöön.

## **Kokonaisuuksien ymmärtäminen**

Ensihoitajat totesivat, että sekä sopimuspalokuntalaiset että ensihoitajat keskittyvät yleensä omaan tehtäviinsä. Yksi ensihoitaja tähdensi lisäkoulutuksen ja kertausten merkitystä. Näin kaikki tietäisivät tehtävänsä ja olisivat perillä työn etenemisestä, mikä helpottaisi kokonaisprosessin toteuttamista.

## **Kyky organisoitua ja jakaa työt**

Yksi ensihoidon haastateltavista totesi, että tilannejohtaminen on pitkälti ensihoidon vastuulla. Hänen mielestään sopimuspalokunnilta puuttuu usein organisointi, ja yksi ihminen saattaa tehdä viittäkin eri tehtävää. Tilannejohtajien toivottiin työskentelevän fyysisesti mahdollisimman lähekkäin ja tekevän tiivistä yhteistyötä.

Yksi sopimuspalokuntalainen toivoi ensimmäistä tehtäväjakoa autossa ja toista tehtäväjakoa kohteessa.

## **Yhteisöllinen älykkyys**

Kollektiivisella älykkyydellä tarkoitetaan sellaisia älyllisen toiminnan prosesseja, jotka ilmenevät yhteisöllisellä pikemmin kuin yksittäisen toimijan tasolla. Ihmiset voivat käyttää tietoa toinen toistensa toiminnasta. Tätä kutsutaan sosiaalisiksi navigaatioksi. (Hakkarainen 2003, 3.)

Edellä mainitun perusteella yhteisöllinen älykkyys kävi ilmi sen ensihoitajan kommentista, joka totesi, että sopimuspalokuntien kanssa tehtävään yhteistyöhön vaikuttaa paljon se, onko henkilön kanssa työskennellyt aikaisemmin. Uusien henkilöiden kanssa saattaa tulla kommunikaatio-ongelmia. Vieraan ihmisen kanssa yhteistyö on vaikeampaa, koska hänen osaamisestaan ei ole tarkkaa tietoa.

## **Foorumi asiantuntijatiedon jakamista varten**

Sivistyssanakirjan mukaan foorumi on ”jonkin tapahtumapaikka; tori; oikeusistuim; näyttämö, katsomo”. Alkujaan latinan ”forum” tarkoitti avointa julkista tilaa; tästä sanan merkitys on laajentunut moneen suuntaan, mutta yhteistä on yleensä jon-

kinlaisen julkisen tapahtumisen merkitys. (Korpela 2016, 22.) Haastateltavat mainitsivat ainoiksi asiantuntijatiedon jakokanaviksi Virven. Yhteiset harjoitukset ja koulutukset olisivat tällaisia, mutta niitä ei juurikaan ole pystytty järjestämään.

### **Vankka työkokemus ja monipuolinen osaaminen**

Työvuosien näkökulmasta vain yhdellä haastateltavalla oli alle viiden vuoden työkokemus. Mitä tulee sopimuspalokuntiin, on otettava huomioon se, että työ on pikemminkin harrastus. Sopimuspalokuntalaisilla on pelastustyön koulutus, mutta kuten jo aiemmin on mainittu, muu koulutus on kiinni omasta viitseliäisyydestä.

### **Ymmärrys molemmista aloista**

Kumpikin osapuoli hallitsee lähinnä oman alansa. Tosin yksi ensihoitajista mainitsi, että joutuu ensihoitajana monesti neuvomaan sopimuspalokuntalaisia enemmän kuin mikä ensihoitajan tehtävä oikeasti olisi.

### **Luottamus**

Ensihoitajien mielestä yhteistyö sopimuspalokuntien kanssa sujui pääasiassa hyvin. Heidän mielestään sopimuspalokuntalaiset tietävät, mitä tekevät. Toki lähdöissä on viiveitä, kun sopimuspalokuntalaiset ovat kiinni päätyössään. Sopimuspalokunnissa on hyvin koulutettua henkilökuntaa, mutta uusilla ja kokemattomammilla ei olekaan tarpeeksi osaamista.

Harvassa sopimuspalokunnassa on sellaista henkilöä, jolla olisi muuta koulutusta kuin sopimuspalokuntien pelastustyön kurssi. Osaamisen taso on kirjavaa. Uuden tiedon tuonti sopimuspalokuntiin käy hitaasti. Harjoituksissa pitäisi olla ambulanssi mukana ja joku ensihoitaja kouluttamassa. 25–30 ensihoitajaa kuuluu aktiivisesti sopimuspalokuntiin ympäri maakuntaa, joten joka kunnassa saattaa olla ainakin yksi ensihoitaja, joka kuuluu sopimuspalokuntaan. Tätä pitäisi hyödyntää paremmin.

Sopimuspalokuntalaiset vaikuttivat luottavan ensihoidon osaamiseen omalla ammattialallaan täysin.

## **Yhteenveto**

Kuten yllä olevasta taulukosta voidaan todeta, osa moniammatilliselle yhteistyölle asetetuista edellytyksistä ei toteudu Etelä-Karjalan sopimuspalokuntien ja ensihoidon yhteistyössä tai ainakaan asiat eivät nousseet esille haastatteluissa. Tämä ei kuitenkaan merkitse sitä, etteikö yhteistyö olisi toimivaa ja etteikö voitaisi puhua moniammatillisesta yhteistyöstä. Tämä yhteistyömuoto hakee vielä uomi-  
aan, ja kehitystä tapahtuu koko ajan. Sitä paitsi, kuten yksi ensihoitajistakin totesi, nämä vastaukset edustavat vain pienen otoksen subjektiivisia näkemyksiä.

Joensuun ym. (2018) tutkimuksessa kävi ilmi, että sopimuspalokuntien ja ensihoidon yhteistyö tukee muun muassa pienen paikkakunnan sopimuspalokunta-  
toimintaa, tuo lisävahvuutta pelastustoimen tehtäviin ja lisäresursseja pelastus-  
toimen vapaavuorohälytyksiin. Vastaajien mielestä pelastustoimen tehtävien  
aloitus tehostuu. Yksikkö voi aloittaa toimet tekemällä ensiarvion kohteessa ja  
muun muassa välittämällä tilannekuvaa pelastustoimen johtajalle sekä muille tu-  
leville yksiköille. Lisäksi etuina mainittiin mallin taloudellinen tehokkuus harvaan  
asutuilla alueilla, joilla pelastustoimen ja ensihoitopalvelun tehtäviä on vähem-  
män kuin suuremmilla paikkakunnilla. (Joensuu ym. 2018, 55–56.) Edellä maini-  
tussa tutkimuksessa esitetään myös useita moniammatillisen tiimin onnistumisen  
elementtejä, jotka liittyvät henkilöstön osaamiseen, henkilökohtaisiin ominaisuuks-  
iin sekä toiminnan organisointiin ja johtamiseen. (Joensuu ym. 2018, 127–128).  
Nämä elementit eivät kuitenkaan sellaisinaan ole siirrettävissä suoraan Etelä-  
Karjalan ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyöhön, koska on muistettava,  
että sopimuspalokunnat toimivat vapaaehtoisperiaatteella.

## **Toimintaohjeen laatiminen**

Kontion (2010) mukaan moniammatillisen yhteistyön haasteena on löytää kuhun-  
kin tilanteeseen sopiva toimintamalli. Yhteistyössä puolestaan on tavoitteena toi-  
mia siten, että yhteinen tavoite tunnistetaan ja saavutetaan mahdollisimman hy-  
vin. (Kontio 2010, 6–8.)

Toimintaohjeen laatimisessa hyödynnettiin soveltuvien osien Joensuun ym. (2018)  
tutkimuksen ehdotuksia pääpainon ollessa kuitenkin luonnollisesti tieliikenneon-  
nettomuuksien yhteydessä tehtävässä yhteistyössä. Edellä mainitun tutkimuksen

mukaan moniammatillisessa työssä keskeinen taito on myös kyky kertoa omasta työstään ja sen edellytyksistä toiselle sekä osata kuunnella toista. Toimintamallissa tulisi olla kuvattu toimenkuvat, tehtävät, velvollisuudet ja vastuuasiat moniammatillisessa yksikössä toimittaessa. Kuvauksen tulisi sisältää myös selkeät pelisäännöt ja toimintaohjeet eri tilanteisiin, kuten ennalta sovitut käytänteet niin asemapalvelukseen kuin yksikön käyttöön eri tehtävillä. Yksikköön tulevan työntekijän tulisi saada laaja-alainen perehdytys yksikön erityispiirteisiin ja vastuualueisiin, molempien organisaation toimintatapoihin, toisen osapuolen työtehtäviin ja kalustoon sekä kirjaamiseen. Perehdytyksen jälkeen työntekijällä tulisi olla selkeä käsitys siitä, mitä tehtävällä voi tehdä oman ammattiosaamisensa puitteissa. Tutustumisen oman alueen paikallisiin toimijoihin, yhteistyöverkostoihin, erityisryhmiin ja paikallisiin olosuhteisiin tulisi olla osa perehdytystä. Moniammatillisella yksiköllä tulisi myös olla oma perehdytyskansio. Yksikölle tulisi olla suunniteltuna läpi vuoden toimiva, yksikön tehtäviin liittyvä täsmäkoulutus ja systemaattinen harjoitteluohjelma. Henkilöstön osaaminen tulisi varmistaa säännöllisellä testauksella. (Joensuu ym. 2018, 127–128.)

Toimintaohjeesta tehtiin yksinkertaistettu ja johdonmukainen. Ohje laadittiin Word-tiedoston avulla. Toimintaohjeesta tehtiin helposti luettava sekä selkeärakenteinen, jotta etsityt asiat löytyvät helposti ja ovat nopeasti saatavilla. Toimintaohjeen toimivuutta arvioitiin haastatteluun osallistuneiden sopimuspalokunnan ja ensihoidon työntekijöiden avulla. Toimintaohje lähetettiin toimipisteisiin luettavaksi ja työntekijöitä pyydettiin arvioimaan sen toimivuutta.

## **10 Eettisyys ja luotettavuus**

### **10.1 Eettinen ennakoarviointi**

Eettisen ennakoarvioinnin tarkoituksena on suojella tutkittavia ja varmistaa tutkijan oikeusturvaa. Eettinen ennakoarviointi auttaa ylläpitämään väestön luottamusta tieteelliseen tutkimukseen ja tutkijoihin. Myös monet julkaisusarjat ja tutkimuksen rahoittajat edellyttävät tutkimusten eettistä ennakoarviointia. (Turun yliopisto 2014.) Seuraavassa esitetään Tutkimuseettisen neuvottelukunnan

(TENK) ihmistieteisiin luettavien tieteenalojen eettiset perusteet niiltä osin kuin ne ovat relevantteja tämän opinnäytetyön näkökulmasta.

Ihmistieteisiin luettavaa tutkimusta koskevat eettiset periaatteet jaetaan kolmeen osa-alueeseen: tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuojat. Ensinnäkin tutkimukseen osallistumisen tulee olla vapaaehtoista ja perustua riittävään tietoon. Tutkittava voi antaa suostumuksensa suullisesti tai kirjallisesti tai hänen käyttäytymisestään voi olla muutoin tulkittavissa hänen ilmaiseensa suostuneensa tutkimukseen. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan tutkittavalla on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa, mutta tämä ei tarkoita sitä, että hänen siihen mennessä antamaansa panosta (haastatteluita ym.) ei voitaisi enää käyttää tutkimuksessa hyväksi. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tutkittaville tulee antaa riittävästi informaatiota. Informaation yksityiskohtaisuus riippuu tiedonhankintatapojen luonteesta. Esimerkiksi haastatteluihin tai kyselyihin perustuvissa tutkittaville kerrotaan tutkimuksen aihe, tarkoitus ja kuinka paljon tutkimukseen osallistuminen vie aikaa. Tutkittavat voivat halutessaan pyytää lisätietoja tutkimuksesta. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Vahingoittamisen välttäminen käsittää muun muassa sen, että tutkittavat itse määrittävät ensisijaisesti tutkimuksissa käsiteltävien aiheiden arkaluonteisuuden ja yksityisyyden rajat. Kun tutkittavat saamansa informaation perusteella tietävät ennalta käsiteltävät aiheet ja tutkimuksen tarkoituksen, he ovat suostumuksellaan osoittaneet halunsa osallistua tutkimukseen tietoisina tutkimuksen aiheista ja toteutustavasta. Tutkittavien osallistuessa tutkimukseen kokemuksistaan kirjoittamalla tai vastaamalla kyselylomakkeeseen he säätelevät osallistumisestaan omaehtoisesti ja välttävät vahingollisiksi ja haitallisiksi kokemiaan aiheita ja kysymyksiä. Tutkijan tulee huolehtia siitä, että vapaaehtoisuuden periaate toteutuu myös tutkimukseen sisältyvässä vuorovaikutustilanteessa. Tutkijan tulee välttää tutkimusjulkaisuista tutkimuskohteelle mahdollisesti aiheutuvaa vahinkoa ja haittaa. Periaate ei kuitenkaan saa estää tutkimustulosten julkaisemista silloin, kun tulokset eivät ehkä olekaan tutkimuksen kohteena oleville kaikilta osin mieluisia. Tutkijan tehtävä on tuottaa uutta tietoa pelkäämättä auktoriteettien tai muiden tutkimuksen kohteena olevien harmistumista. Tutkimuksen vapaus toteutuu

parhaiten, kun tutkimus suoritetaan huolellisesti ja systemaattisesti ja tulokset julkaistaan asiallisesti argumentoimalla ja tasapuolisesti eri näkökulmia valaistamalla. Tutkimusjulkaisujen eettisyydestä vastaavat tutkijat ja julkaisujen toimituskunnat. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Yksityisyyden suoja kuuluu Suomen perustuslailla suojattuihin oikeuksiin ja on myös tutkimuseettisesti tärkeä periaate. Tutkimusaineistojen keruun, käsittelyn ja tulosten julkaisemisen kannalta tärkein yksityisyyden suojan osa-alue on tietosuoja. Yksityisyyden suoja koskevat tutkimuseettiset periaatteet jaetaan kolmeen osaan: tutkimusaineiston suojaaminen ja luottamuksellisuus, tutkimusaineiston säilyttäminen tai hävittäminen ja tutkimusjulkaisut. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Haastateltaville lähetettiin suostumuskirje (Liite 3), jonka allekirjoittamalla haastateltavat vahvistivat saaneensa riittävästi tietoa opinnäytetyöstä ja ymmärtäneensä saamansa tiedon. Kirjeessä heitä informoitiin siitä, että heillä on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja että he ovat saaneet kysymyksiinsä riittävät vastaukset. Haastateltaville kerrottiin myös, että heillä on mahdollisuus keskeyttää osallistumisensa missä tahansa vaiheessa. Lisäksi haastateltavat vahvistivat, että he suostuvat vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimushaastatteluun ja siihen, että haastattelut nauhoitetaan.

Saatekirjeessä tuleville haastateltaville kerrottiin opinnäytetyön tekijät, opintoala, opinnäytetyön aihe ja tarkoitus sekä toteutustapa.

Tutkimusta tehtäessä pyrittiin siihen, että haastatteluihin osallistuneet pysyvät anonymeinä. Tästä syystä myöskään tulosten analysoinnissa haastateltavia ei eritelty. Tutkimustulokset pyrittiin esittämään rehellisesti ja kaunistelematta, mutta kuitenkin niin, että haastatelluille ei tule negatiivisia seurauksia vastauksista.

Haastateltavia ei haluttu johdatella tuomaan esille tiettyjä asioita tai näkökulmia, minkä vuoksi haastattelukysymykset oli muotoiltu niin, että ne mahdollistavat asioiden pohtimisen mahdollisimman subjektiivisesti. Lisäksi haastateltaville kerrottiin, että haastatteluaineisto tullaan hävittämään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen.

## 10.2 Tutkimuksen luotettavuus

Kvantitatiiviset ja kvalitatiiviset menetelmät eivät ole yhteismitallisia, sillä niiden takana ovat erilaiset taustaoletukset ja tavoitteet. Siksi myöskään niiden luotettavuuden tarkastelun ei tulisi olla samanlaista. Kun kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuutta tarkastellaan sisäisen ja ulkoisen validiuden, reliaabeliuden ja objektiivisuuden valossa, kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositellaan käytettäväksi luotettavuuden sijaan käsitettä uskottavuus. (Soininen 1995, 120–123.) Uskottavuuden arvioimiseksi jokaisen kvalitatiivista tutkimusta tekevän tulisi miettiä tutkimuksen totuusarvoa (truth value) eli kuinka voidaan saavuttaa luotettavuus tietyn tutkimuksen tulosten totuudellisuudesta. Lisäksi hänen tulisi miettiä sitä, kuinka sovellettavia tulokset ovat toiseen asetelmaan tai toiseen ryhmään (applicability). Uskottavuuden kannalta on pohdittava myös tutkimuksen pysyvyyttä eli kuinka voidaan olla varmoja siitä, että tulokset olisivat samat, jos tutkimus toistettaisiin samoille (tai samanlaisille) yksilöille samassa (tai samanlaisessa) tilanteessa. Edellä mainittujen lisäksi on käsiteltävä tutkimuksen neutraalisuutta (neutrality): kuinka on varmaa, että tulokset ovat vastaajista, tilanteista ja kontekstista johtuvia, eivätkä tutkijan motivaation, intressien tai perspektiivien ohjauksia. Soinisen mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden tai uskottavuuden tarkastelu on vielä hakemassa uomiaan. (Soininen 1995, 124.) Kananen (2015) toteaa, että ”laadullisen tutkimuksen luotettavuusarvioinnin käsitteistö on hyvin kirjava, ja käytettävä terminologia vaihtelee lähteestä riippuen. Itse asiassältö ei muutu miksikään lähteistä riippumatta”. (Kananen 2015, 352.) Tässä opinnäytetyössä on päädytty tarkastelemaan tutkimuksen luotettavuutta sen sovellettavuuden, pysyvyyden ja neutraalisuuden valossa.

Ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyöstä löytyneen niukan lähdeaineiston ja tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voitaneen olettaa, että edellä mainittujen toimijoiden välistä yhteistyötä koskettavat kaikkialla Suomessa saman tyyppiset ongelmat, toisin sanoen yhteiskoulutusten, yhteisharjoitusten ja resurssien puute sekä haasteet moniviranomaisverkon käytössä, ovathan pelastustoimen rakenne ja henkilöstön osaamisvaatimukset kuitenkin kautta maan samat. Tulokset antavat toisaalta viitteitä siitä, että ensihoidon ja sopimuspalokuntien henki-

löstöllä on aktiivinen ote omien tietojen ja osaamisen kehittämiseen. Suomen jonkun muun maakunnan sopimuspalokuntalaisten ja ensihoidon työntekijöiden haastattelu olisi varsin todennäköisesti johtanut saman tyyppisiin vastauksiin. Tässä mielessä opinnäytetyön tulokset ovat sovellettavissa toiseen vastaavanlaiseen ryhmään. Täytyy kuitenkin muistaa, että tässä opinnäytetyössä on kyseessä vain pienen otoksen subjektiivisista mielipiteistä.

Toinen luotettavuuden mittari on, olisivatko tulokset samat, jos tutkimus toistettaisiin samoille (tai samanlaisille) yksilöille samassa (tai samanlaisessa) tilanteessa. Jos tähän mittariin liitetään aika-aspekti, niin lienee todennäköistä, että toistettaessa haastattelukysymykset esimerkiksi parin, kolmen vuoden päästä, haastateltavien osaaminen olisi kasvanut ja koulutuksen tarve vähentynyt. Toisaalta kentälle tulee ajan myötä uusia työntekijöitä, jotka kokevat tarvitsevansa lisää koulutusta ja harjoituksia. Resurssipulakaan ei poistune koskaan.

Voidaanko sitten olla varmoja siitä, että tulokset ovat objektiivisia, vastaajista, tilanteista ja kontekstista johtuvia, eivätkä tutkijan motivaation, intressien tai perspektiivien ohjaamia? Saaranen-Kauppinen ym. (2006) mukaan tutkimusta arvioidessa on hyväksyttävä se, että kaikki tutkimus on tutkijan tekemää rakennelmaa tietyistä puitteista ja tietyillä rakennusaineilla – joku toinen voisi tehdä samoista palasista hieman toisen näköisen tuotoksen. Näin ollen niin kvantitatiivinen kuin kvalitatiivinenkin tutkimus on aina yhdenlainen versio tutkittavasta aiheesta, eikä siihen voida koskaan täysin luottaa, ts. se ei tarjoa objektiivista, absoluuttista tietoa, vaikka näin haluttaisiin turvallisuuden tunteen lisäämiseksi ajatella. Tutkijoiden saamista tuloksista voidaan toki tehdä joitakin johtopäätöksiä, mutta tulokset ovat aina kontekstuaalisia eli mm. aikaan, paikkaan ja tutkijaan sidoksissa olevia asioita. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Koska opinnäytetyön tekijät opiskelevat ensihoidon koulutusohjelmassa, lienee selvää, että myös heidän oma kokemuksensa alalta on vaikuttanut jossain määrin tutkimustulosten tulkintaan.

## 11 Jatkotutkimusehdotukset

Toimintaohje laadittiin ainoastaan Etelä-Karjalan sopimuspalokunnille. Opinnäytetyön tulosten sovellettavuuden kannalta olisi ollut mielenkiintoista toteuttaa ensin kyselytutkimus useimmissa Suomen sopimuspalokunnissa ja valita sitten satunnaisotoksella haastateltavia eri puolelta Suomea. Taloudellisesti ja ajallisesti tämä olisi kuitenkin ollut mahdotonta.

Myös ensihoidon puolella toivottiin selkeää toimintaohjetta siitä, miten sopimuspalokunnan kanssa toimitaan: kuka tekee ja mitä. Ensihoidon toimintaohje pohjautuu ensihoito-oppaaseen, mutta tätä ei pidetty riittävänä. Kontio (2010, 20–21) toteaa, että työntekijöiden on tärkeää olla mukana oman työnsä kehittämisessä. Tämä kannattaa pitää mielessä mahdollista uutta ensihoidon toimintaohjetta laadittaessa.

Sydänmaanlakan mukaan palaute on kaiken oppimisen, kasvun ja kehittymisen perusta (Sydänmaanlakka 2014, 63–64). Jonkinlainen palautejärjestelmä, jolla sopimuspalokuntalaiset ja ensihoitajat saisivat palautetta toiminnastaan, olisi tarpeen. Koska yhteisiä koulutuksia ja harjoituksia on vaikea järjestää riittävän usein, ensihoidon ja sopimuspalokuntien välisestä jatkuvatoimisesta, avoimesta dialogikanavasta saattaisi olla hyötyä.

## **Taulukot**

Taulukko 1. Kiireellisyysluokat, s. 19.

Taulukko 2. Moniammatillisen yhteistyön toteutuminen sopimuspalokunnan ja ensihoidon välillä, s. 31.

## **Kuvat**

Kuva 1. Sopimuspalokuntien koulutusjärjestelmä, s. 12.

## **Liitteet**

Liite 1. Saatekirje, s. 47.

Liite 2. Haastattelukysymykset, s. 48.

Liite 3. Suostumuslomake, s. 49.

## Lähteet

- Alanen, P., Jormakka, J., Kosonen, A., Saikko, S. & Seppälä, J. 2016, Potilas-turvallisuus ja siihen käytettävät keinot. Teoksessa Alanen, P., Jormakka, J., Kosonen, A. & Saikko, S. Oireista työdiagnosiin. 1. Painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J & Väisänen, O. 2012. Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Etelä-Karjalan pelastuslaitos 2011. Sopimuspalokunnat. <http://www.ekpelastuslaitos.fi/Pelastustoiminta/Sopimuspalokunnat> Luettu 16.2.2017.
- Etelä-Karjalan pelastuslaitos 2013. Etelä-Karjalan pelastustoimen palvelutasopäätös 2013–2016. <http://www.ekpelastuslaitos.fi/loader.aspx?id=612044de-4288-4cd3-8089-45bf421665f0>. Luettu 13.3.2017.
- Etelä-Karjalan pelastuslautakunta 2018. Etelä-Karjalan pelastustoimen palvelutasopäätös 2013-2020, 9, 15, 42–44.
- Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi 2017a. Terveystoimen järjestämissuunnitelma, 4, 21.
- Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi 2017b. Tutkimus- ja opinnäytetyöt. <http://www.eksote.fi/eksote/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimus-ja-opinnaytetyot/Sivut/default.aspx>. Luettu 9.11.2017.
- Etelä-Savon maakunta 2018. Etelä-Savon maakunnan toimintaa turvataan laaja-alaisella yhteistyöllä. Tiedote 14.3.2018. <http://etela-savo.fi/uutiset/tiedote-pelastustoiminta-maakuntauudistuksen-valmistelutyoryhma-etela-savon-maakunnan-toimintaa-turvataan-laaja-alaisella-yhteistyolla>. Luettu 12.9.2018.
- Hakkarainen, K. 2003. Kollektiivinen älykkyys. Valintakoemateriaali Psykologia, 38 (6) ISSN. <http://docplayer.fi/19816746-Hakkarainen-kai-2003-kollektiivinen-alykkyys-valintakoem-ateriaali-2009-psykologia-3-6-384-401-issn-0355-1067.htn>, 3. Luettu 11.9.2018.
- Huuhka, V-M. 2017. Palomestari. Etelä-Karjalan pelastuslaitos. Haastattelu 3.4.2017.
- Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011. Ensihoitojärjestelmä. <http://www.iu-pela.fi/palvelut/ensihoito/ensihoitojarjestelma>. Luettu 26.8.2018.
- Joensuu, M., Norri-Sederholm, T., Huhtakangas, H., Lammintakanen, J., Kokki, E., Heiskanen, J., Kurola, J. & Koponen, J. 2018. Pelastustoimen ja ensihoito-palvelun moniammatillinen yksikkö tehokkaasti ihmisen turvana. Pelastusopiston julkaisu, B-sarja: Tutkimusraportit (1/2018). [http://info.smedu.fi/kirjasto/Sarja\\_B/B1\\_2018.pdf](http://info.smedu.fi/kirjasto/Sarja_B/B1_2018.pdf), 6, 55–56, 125–128. Luettu 6.9.2018.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Suomen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Koivunen, P. (toim.) 2015. Pelastustoimi ja sopimuspalokunnat Suomessa. Faktatietoa kansalaisille ja päätöksentekijöille. Suomen Sopimuspalokuntien Liiton julkaisuja, sarja C:4/2015. [http://www.sspl.fi/images/OPASPANKKI\\_2015/Pelastustoimi\\_ja\\_sopimuspalokunnat\\_Suomessa\\_2painos/1\\_OPAS\\_Si-dosryhmasite.pdf](http://www.sspl.fi/images/OPASPANKKI_2015/Pelastustoimi_ja_sopimuspalokunnat_Suomessa_2painos/1_OPAS_Si-dosryhmasite.pdf), 3. Luettu 17.9.2018.

Kontio, M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. TUKEVA-hanke. Oulun seutu. Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineiston hankinta, käyttö ja säilytys. Verkko-kirja. Tampere: Vastapaino. Luettu 31.3.2017.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy, 16-20, 76–100.

Laki hätäkeskustoiminnasta 692/2010.

Laki puolustusvoimista 551/2007.

Liikenneturva 2016. Tieliikenneonnettomuustilastojen määritelmät. <https://www.liikenneturva.fi/fi/tutkittua/tilastot/suomen-tieliikenneonnettomuudet#page=node-1959> Luettu 10.3.2017.

Pekkonen, T. 2015. Virve-päällikkö. Viranomaisradioverkko. PowerPoint-esitys. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Luettu 31.3.2017.

Pelastuslaki 379/2011.

Pelastustoimi 2017. Sopimuspalokunnat. <http://www.pelastustoimi.fi/pelastustoimi/sopimuspalokunnat>. Luettu. 13.3.2017.

Pihlaja, R. 2014. Eksote kokeilee uutta ensihoidon mallia Rautjärvellä. Kotimaa 30.4.2014. <https://yle.fi/uutiset/3-7213433>. Luettu 6.9.2018.

Poliisilaki 872/2011.

Rajavartiolaki 578/2005.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarasto [ylläpitäjä ja tuottaja]. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus>. [www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_3\\_3.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_3_3.html). Luettu 30.8.2018.

Sisäministeriö 2017. Sopimuspalokuntalaisten koulutuksen kehittäminen keskitetään Pelastusopistolle. Sisäministeriön tiedote 5.5.2017. [https://www.pelastusopisto.fi/sopimuspalokuntalaisten\\_koulutuksen\\_kehittaminen\\_keskitetaan\\_pelastusopistolle/](https://www.pelastusopisto.fi/sopimuspalokuntalaisten_koulutuksen_kehittaminen_keskitetaan_pelastusopistolle/). Luettu 17.9.2018.

Soininen, M. 1995. Tieteellisen tutkimuksen perusteet. Turun yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisuja A:43. Turku: Painosalama Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 2014. Julkaisu 7. Laatu ja potilasturvallisuus ensihoidossa ja päivystyksessä - Suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin. [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70313/URN\\_ISBN\\_978-952-00-3489-4.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/70313/URN_ISBN_978-952-00-3489-4.pdf). Luettu 28.8.2018.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2005. Julkaisu 23. Sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelu, opas hälytysohjeen laatimiseksi. [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73679/Oppaita\\_2005\\_23\\_sairaankuljetus\\_ja\\_ensihoito.pdf?sequence=1](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/73679/Oppaita_2005_23_sairaankuljetus_ja_ensihoito.pdf?sequence=1). Luettu 26.8.2018.

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Sydänmaanlakka, P. 2014. A Leadership Process Model for the 21<sup>st</sup> Century. Teoksessa Sydänmaanlakka, P. (toim.) Tulevaisuuden johtaminen 2020. Älykkään johtamisen näkökulmia. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Sørensen, M., Stenberg, U. & Garnweidner-Holme, L. 2018. Scoping Review of Facilitators of Multi-Professional Collaboration in Primary Care. International Journal of Integrated Care. <https://www.ijic.org/articles/10.5334/ijic.3959/>. Luettu 9.12

Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010.

Tieliikennelaki 671/1991.

Tilastokeskus 2017. Tieliikenneonnettomuudet. 18.1.2018. [http://tieliikenneonnettomuudet.stat.fi/tieliikenneonnettomuudet\\_fi.html](http://tieliikenneonnettomuudet.stat.fi/tieliikenneonnettomuudet_fi.html) Luettu 12.9.2018.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisältöanalyysi. Vantaa; Hansa Print Oy.

Turun yliopisto 2014. Tutkimuksen eettisyys. <https://www.utu.fi/fi/Tutkimus/eettisyys/Sivut/home.aspx>. Luettu 8.9.2018.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Eettinen arviointi ihmistieteissä. Ihmistieteisiin luettavien tieteenalojen eettiset perusteet <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteissa>. Luettu 13.9.2018.

## Liite 1 Saatekirje



Saatekirje  
/2018

Sosiaali- ja terveysala

Hei!

Olemme kaksi ensihoidon opiskelijaa Saimaan ammattikorkeakoulusta, Ida Onikki ja Kaisa Sinersalmi. Olemme tekemässä opinnäytetyötä aiheesta "Ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyön kehittäminen tieliikenneonnettomuuksissa". Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia toimintaohje sopimuspalokunnille tieliikenneonnettomuuksissa toimimisen tueksi. Opinnäytetyömme tavoitteena on parantaa ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyötä erityisesti tieliikenneonnettomuuksissa toimimisessa. Opinnäytetyömme antaa meille tarkempaa tietoa niin ensihoidon kuin sopimuspalokunnan toiminnasta sekä heidän yhteistyöstään. Ohjeistuksen laatimista varten selvitämme ensihoidon työntekijöiden sekä sopimuspalokuntien haastattelujen perusteella, miten yhteistyö toimii tällä hetkellä käytännössä ja miten sitä voisi kehittää. Tämän jälkeen tulemme laatimaan ohjeet onnettomuustilanteissa toimimiseen, jota voidaan mahdollisesti hyödyntää apuna onnettomuustilanteissa. Haastattelut tulevat olemaan ryhmähaastatteluja, jotka toteutetaan molemmille organisaation työntekijöille erikseen. Haastattelut nauhoitetaan ja litteroidaan myöhemmin toimivaksi kokonaisuudeksi. Aineisto tullaan hävittämään asianmukaisesti opinnäytetyömme valmistumisen jälkeen. Haastattelussa ei tulla kysymään haastateltavien nimiä eikä haastatteluun osallistuneita voida tunnistaa.

Lisätietoja voitte tarvittaessa kysyä sähköpostilla

Ida Onikki  
ida.onikki@student.saimia.fi

Kaisa Sinersalmi  
kaisa.sinersalmi@student.saimia.fi

## Liite 2

### Haastattelukysymykset

1. Kuinka kauan olet työskennellyt ensihoitajana/sopimuspalokuntalaisena?
2. Oletko tehnyt yhteistyötä ensihoidon/sopimuspalokunnan kanssa tieliikenneonnettomuuksissa? - Onko tilanteita ollut useampia?
3. Kuinka yhteistyö on sujunut?
4. Onko yhteistyö kehittynyt viimeisen viiden vuoden aikana?
5. Onko yhteistyötä pyritty kehittämään tai ylläpitämään?
6. Miten kehittäisit yhteistyötä?
7. Onko organisaatiossanne jo käytössä toimintaohje, jota tieliikenneonnettomuuksissa hyödynnetään?
8. Mitä asioita haluaisit toimintaohjeeseen näkyviin?



Sosiaali- ja terveysala  
Ensihoidon koulutusohjelma

**Ensihoidon ja sopimuspalokuntien yhteistyön kehittäminen Etelä-Karjalan alueella tieliikenneonnettomuuksissa – toimintaohje sopimuspalokunnille**  
**Ida Onikki ja Kaisa Sinersalmi**

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa. Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimushaastatteluun. Suostun siihen, että haastattelut nauhoitetaan.

---

Aika ja paikka

---

Haastateltava

---

Opiskelijat