

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Ensihoidon koulutusohjelma

Virpi Nurmi – Niko Peltola – Lauri Pirkkalainen – Vesa Salmela

SUOMEN ENSIHOITOALAN LIITTO RY:N KEVÄTOPINTOPÄIVÄT KOTKAS-
SA 25.3.–26.3.2011

Opinnäytetyö 2011

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Ensihoidon koulutusohjelma

NURMI, VIRPI

PELTOLA, NIKO

PIRKKALAINEN, LAURI

SALMELA, VESA

Opinnäytetyö

Työn ohjaaja

Toimeksiantaja

Maaliskuu 2011

Avainsanat

SUOMEN ENSIHOITOALAN LIITTO RY:N

KEVÄTOPINTOPÄIVÄT KOTKASSA 25.3.–26.3.2011

43 sivua + 16 liitesivua

Osaamisalapäällikkö Päivi Mäenpää,

PT. Tuntiopettaja Hannu Salonen

Suomen Ensihoitoalan Liitto ry

ensihoito, koulutus, opintopäivät, projekti

Suomen Ensihoitoalan Liitto ry on moniammatillinen ensihoidon ja immobilisaatiohoidon asiantuntija sekä ensihoidon parissa työskenteleviä ja sitä opiskelevia yhdistävä järjestö. Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n tavoitteena on järjestää valtakunnalliset opintopäivät kahdesti vuodessa toteuttaakseen jäseniensä ammattien kehittämistä ja ammattitaidon ylläpitoa.

Tämän opinnäytetyön aiheena on kaksipäiväisten opintopäivien järjestäminen ensimmäistä kertaa Kotkassa maalikuussa 2011 yhteistyössä Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n kanssa. Opinnäytetyöraportin tarkoituksena on kuvata mahdollisimman tarkasti opintopäivien suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin eri vaiheita sekä selvittää lukijoille valtakunnallisten opintopäivien järjestäminen opinnäytetyönä.

Opinnäytetyössä on käytetty projektityöskentelymallia, joka on yksi toiminnallisen opinnäytetyön muoto. Sen avulla opintopäivien järjestämiseen liittyvät työtehtävät on jäsennelty eri vaiheisiin. Opintopäivien onnistumista ja tavoitteiden saavuttamista arvioitiin pääosin osallistujille jaetulla arviointilomakkeella. Lisäksi Suomen Ensihoitoalan Liitto sekä työryhmä antoivat oman arvionsa.

Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää opintopäiviä vastaavia tapahtumia järjestettäessä antamaan ohjeistavaa tietoa ja ideoita projektin läpiviemiseen. Projektin asettajalla on myös mahdollisuus kehittää tulevia opintopäiviään ja niiden suunnittelua sekä toteutusta opinnäytetyössä esille nostettujen ongelmien, ratkaisuehdotusten sekä arvioiden pohjalta.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Emergency Care

NURMI, VIRPI

SUOMEN ENSIHOITOALAN LIITTO'S SPRING

PELTOLA, NIKO

EDUCATION DAYS IN KOTKA 25.3.-26.3.2011

PIRKKALAINEN, LAURI

SALMELA, VESA

Bachelor's Thesis

43 pages + 16 pages of appendices

Supervisor

Päivi Mäenpää, Manager of Health Care Department,
Hannu Salonen, Full Time Teacher

Commissioned by

Suomen Ensihoitoalan Liitto registered association

March 2011

Keywords

education, education days, emergency care, project

Suomen Ensihoitoalan Liitto is a multi-professional union which is expert of emergency care and immobilization treatment. It is also an organization which brings together emergency care workers and students. Suomen Ensihoitoalan Liitto's main goal is to organize nationwide education days twice a year and to carry out its members professional development and skill maintenance.

Main purpose of this thesis were to organize an education days for the first time in Kotka together with Suomen Ensihoitoalan Liitto. Education days were in March 2011. Purpose of this thesis was to describe as accurately as possible the planning, implementation and evaluation of the different stages.

In this thesis used project work model which is one of the forms of the functional thesis. Project work model helped to analyze different stages in this thesis. Education days were evaluated mainly with an evaluation form. Moreover, Suomen Ensihoitoalan Liitto and work group gave their own estimate.

The theses can be used when organizing similar events as education days. It gives guiding information and ideas for a project. The subscriber of the project has also an opportunity improve/develop future education days, their planning and implementation, on the basis of the problems, proposed solutions and estimates which the thesis brought up.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	TAUSTA JA TARKOITUS	6
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET	7
	2.1 Työryhmän tavoitteet	7
	2.2 Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n yleiset tavoitteet	7
	2.3 Työryhmän ja Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n yhteiset tavoitteet	7
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ	8
4	OPINTOPÄIVIEN TOTEUTTAMINEN	10
	4.1 Opintopäivien käynnistysvaihe	12
	4.2 Opintopäivien rakentamisvaihe	13
	4.3 Opintopäivien päättämisen vaihe	15
5	OPINTOPÄIVIEN LUENNOT	16
	5.1 Ensihoidon johtaminen	16
	5.2 Elottomuus	17
	5.3 Kommunikaatio ensihoidossa	19
	5.4 Viranomaisyhteistyö	21
	5.5 Käytännön osaamisvaatimukset ensihoitotyössä	23
6	OPINTOPÄIVIEN TOTEUTUS	25
7	ARVIOINTI	26
	7.1 Työryhmän arviointi opintopäivien kulusta	28
	7.2 Osallistujien arviointi opintopäivien kulusta	30
	7.3 Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n palaute opintopäivien kulusta	31
8	POHDINTA	31
	LÄHTEET	37

Liite 1. Projektisuunnitelma

Liite 2. EH10-opintopäivien mainosjuliste

Liite 3. Ensihoitajaopiskelijapäivien mainosjuliste

Liite 4. Mainoslehtinen

Liite 5. Kirjeitse lähetetty sekä Systeossa ilmestynyt mainos

Liite 6. Ensihoitaja-lehden mainos

Liite 7. Opintopäivien aikataulu

Liite 8. Arviointilomake

Liite 9. Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n palaute opintopäivistä

1 TAUSTA JA TARKOITUS

Suomen Ensihoitoalan Liitto ry järjestää valtakunnalliset opintopäivät kahdesti vuodessa. Liitto on perustettu vuonna 1968, jolloin sen nimeksi tuli Lääkintävahtimestareiden liitto ja ensimmäiset opintopäivät se järjesti vuonna 1978. (Järvinen 2008, 10, 21.)

Suomen Ensihoitoalan Liitto ry on moniammatillinen ensihoidon ja immobilisaatiohoidon asiantuntija sekä ensihoidon parissa työskenteleviä ja sitä opiskelevia yhdistävä järjestö. Liiton tavoitteina on osallistua jäsenistönsä ammattien kehittämiseen sekä pyrkiä lisäämään jäsenistönsä ammattitietoa ja -taitoa. Näiden päämäärien toteuttamiseksi liitto järjestää koulutus- ja luentotilaisuuksia, kokouksia, edistää koulutusta, julkaisee omaa lehteä sekä levittää ensihoitoon suuntautunutta kirjallisuutta. (SEHL ry:n säännöt, 2§.) Liiton koulutus- ja luentotilaisuudet edistävät omalta osaltaan terveydenhuollon ammattilaisille lain asettamien velvoitteiden toteuttamista. Lain mukaan ”*terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin*” (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1994, 18 §).

Idea opinnäytetyönä järjestettävistä opintopäivistä sai alkunsa vuonna 2008, kun ilmeni, ettei Kotkassa oltu aikaisemmin järjestetty ensihoitoon suuntautuneita opintopäiviä. Vuosikurssimme opiskelijoista muodostui kahdeksan henkinen suunnitteluryhmä, jonka alkuperäisenä ideana oli järjestää sekä Suomen Ensihoitoalan Liiton opintopäivät että ensihoitajaopiskelijapäivät syksyllä 2010. Kun ilmeni, että liitolla oli jo suunnitteilla syysopintopäivät Kuopioon 2010, muodostui suunnitteluryhmästä nelihenkinen työryhmä, joka alkoi suunnitella opintopäiviä keväälle 2011 yhteistyössä Suomen Ensihoitoalan Liiton kanssa. Jäljelle jääneistä kolmihenkinen ryhmä otti vastuulleen ensihoitajaopiskelijapäivien suunnittelun ja yhden henkilön vastuulle jäi opintopäivien onnistumisen arviointi ja kyselylomakkeen suunnittelu.

Tässä opinnäytetyössä on tarkoitus kuvata Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n ja nelihenkinen työryhmän yhteistyönä Kotkassa maaliskuussa 2011 järjestettyjen valtakunnallisten Kevätopintopäivien suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin eri vaiheita myöhemmin esitettävän projektimallin mukaisesti.

2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET

Opinnäytetyön tavoitteet muodostuvat työryhmämme asettamista omista tavoitteista, Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n yleisistä tavoitteista sekä työryhmän ja liiton yhteisistä tavoitteista.

2.1 Työryhmän tavoitteet

- Kuvata mahdollisimman kattavasti projektin suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin eri vaiheita sekä selvittää lukijoille, millaista on opintopäivien järjestäminen opinnäytetyönä
- Kehittää yhteistyötaitoja
- Harjaantua projektin suunnittelussa ja toteuttamisessa yhdessä yhteistyötahon kanssa sekä saada kokemusta valtakunnallisten opintopäivien järjestämisestä

2.2 Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n yleiset tavoitteet

- Tasokkaiden opintopäivien pitäminen kahdesti vuodessa sekä päivien jatkuvuuden ylläpitäminen
- Osallistua jäsenistönsä ammattien kehittämiseen sekä pyrkiä lisäämään jäsenistönsä ammattitietoa ja -taitoa (SEHL ry:n säännöt 2§)

2.3 Työryhmän ja Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n yhteiset tavoitteet

- Ensihoitoa koskevan ajankohtaisen tiedon ja osaamisen välittäminen osallistujille
- Riittävän kävijämäärän saavuttaminen opintopäiville (200 henkilöä)
- Osallistujien saaminen myös sairaalan sisällä työskentelevistä ammattilaisista ja opiskelijoista, esimerkiksi ensiapupoliklinikoilta sekä teho-osastoilta

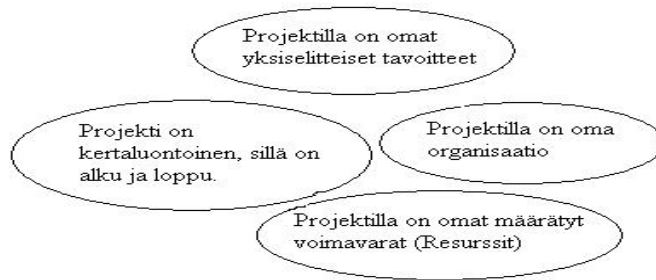
- Positiivisen näkyvyyden saaminen Kotkan kaupungille sekä Kymenlaakson ammattikorkeakoululle
- Paikallisen asiantuntijuuden hyödyntäminen luennoitsijoita valitessa
- Paikallisten erityisolosuhteiden hyödyntäminen luentojen aiheita valitessa

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto ammattikorkeakoulun tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen sekä opastaminen; lisäksi se on toiminnan järjeistämistä sekä järjestämistä. Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää aina kaksi osaa: toiminnallisen osuuden eli produktin sekä opinnäytetyön, joka saavutetaan dokumentoimalla ja arvioimalla prosessia tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena on konkreettinen tuote kuten portfolio, kirja tai tapahtuma. Tämän opinnäytetyön tuotos tulee olemaan tapahtuma: opintopäivät. Opinnäytetyön tulisi olla käytännönläheinen ja työ tulisi toteuttaa tutkimuksellisella asenteella osoittaen riittävän tasoista alan tietojen ja taitojen hallintaa. (Vilka & Airaksinen 2003, 10.)

Tässä työssä on käytetty projektityöskentelymallia, joka on yksi toiminnallisen opinnäytetyön muoto. Projektilla tarkoitetaan tavoitteellista, tietyn ajan kestävää prosessia. Se voi olla osa isommasta hankkeesta tai tähdätä tiettyyn rajattuun kertaluontoiseen tulokseen. (Vilka & Airaksinen 2003, 47.) Alun perin projektitoiminnan malli luotiin tehostamaan erilaisten investointien toteuttamista. Projekti on selkeästi määritelty ja aikataulutettu tehtäväkokonaisuus, jonka toteuttamisesta vastaa sitä varten perustettu organisaatio. (Silfverberg 2007, 21.)



Kuva 1: Projektin komponentit (Silfverberg, 2007)

Silfverbergin mallin mukaisesti (kuva 1) projektilla on omat yksiselitteiset tavoitteet. Näitä tässä opintopäivien järjestämiseen tähtäävässä työssä ovat muun muassa laadukkaiden ja jatkuvien opintopäivien järjestäminen yhteistyössä työryhmän ja Suomen Ensihoitoalan Liiton kanssa (Ks. Opinnäytetyön tavoitteet, kappale 2). Projektin voidaan sanoa alkaneen työryhmän ideasta syksyllä 2009, ja se päättyi kevään 2011 aikana opinnäytetyön kirjallisen osuuden esittämiseen päättöseminaarissa. Tässä työssä projektista puhuttaessa tarkoitetaan opinnäytetyöprosessia, johon kuuluvat niin käytännön järjestelyt kuin opinnäytetyön kirjallinen raportti. Organisaatio taas käsittää neljän ensihoitajaopiskelijan työryhmän sekä Suomen Ensihoitoalan Liiton edustajat.

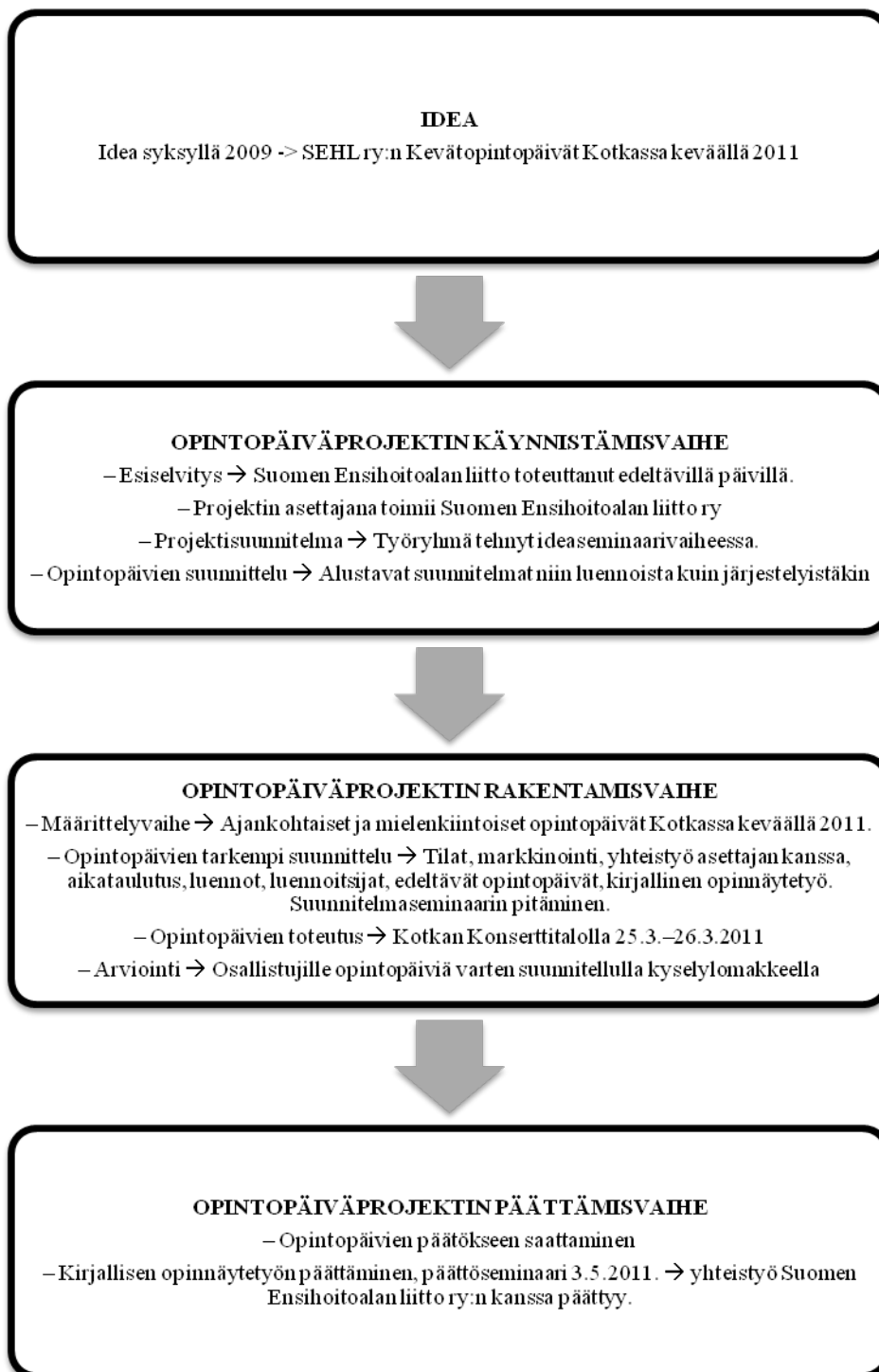
Tekeminen, opintopäivien käytännön asioiden järjestäminen sekä opinnäytetyön kirjoittaminen ovat vuorovaikutuksessa keskenään projektin alusta loppuun. Projekti tähtää kaksipäiväisten opintopäivien pitämiseen keväällä 2011 ja projektiin liittyy isona osana opinnäytetyön kirjallinen osa. Vilkan ja Airaksisen (2003, 51, 55, 56) mukaan tapahtumien järjestämiseen liittyvän opinnäytetyön kirjallisen osuuden tulee kertoa mahdollisimman tarkasti itse ohjelmasta, järjestelyistä muun muassa majoitusjärjestelyistä ja sopimuksista, tapahtuman tiedottamisesta, opintopäiville ilmoittautumisesta sekä kaikesta mahdollisesta mikä opintopäivien toteutukseen liittyy. Tapahtumaan liittyvä oheisohjelma on myös raportoitava kirjallisessa opinnäytetyössä ja tapahtuman arviointi on yksi iso osa työtä.

4 OPINTOPÄIVIEN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyössä on hyödynnetty Kai Ruuskan (2005, 32) kuvaa ja tekstiä Projektin elinkaari ja vaihejako (kuva 2). Ruuskan kuvaa mukailleen työryhmämme loi oman kuvan (kuva 3), joka kuvaa opinnäytetyöprosessia. Opinnäytetyö on jaettu kolmeen vaiheeseen. Jako on yleinen ja sama, jota Ruuska on käyttänyt jakaessaan minkä tahansa projektin työvaiheisiin. Jaosta esiintyy erilaisia variaatioita projektin kohteen ja tarkoituksen mukaan. Projektin vaiheet ovat käynnistysvaihe, rakentamisvaihe ja päättämisvaihe. (Ruuska 2005, 31.) Ruuskan teoksen rinnalla työryhmämme on hyödyntänyt Silfverbergin teosta Ideasta projektiksi (2007). Lisäksi työryhmä vertaili projektin elinkaarta Harold Kerznerin malliin teoksessa Project Management: A System Approach to Planning, Scheduling, and Controlling (2009). Kerznerin malli projektin elinkaaresta on yhtenäinen Ruuskan mallin kanssa. Näin ollen työryhmä päätyi käyttämään Ruuskan esittämää mallia.



Kuva 2. Projektin elinkaari ja vaihejako (Ruuska 2005, 32)



Kuva 3. Opinnäytetyön vaiheet (Mukaillen: Ruuska 2005, 32)

4.1 Opintopäivien käynnistysvaihe

Idea lähteä mukaan valtakunnallisten opintopäivien suunnitteluprojektiin tuli syksyllä 2009, jolloin työryhmämme otti ensimmäisen kerran yhteyttä Suomen Ensihoitoalan Liiton hallituksen silloiseen puheenjohtajaan. Työryhmämme selvitti häneltä mahdollisuutta järjestää Suomen Ensihoitoalan Liiton opintopäivät Kotkassa vuoden 2010 aikana. Alustava ensimmäinen tapaaminen työryhmämme sekä liiton edustajien kesken sovittiin tammikuulle 2010. Tapaamisessa liiton edustajat toivat pääpiirteittäin ilmi, mitä he haluavat opintopäiviltään ja mitä he odottavat työryhmältämme, jos jatkamme projektiyhteistyötä heidän kanssaan. Kävi ilmi, että opintopäivien järjestäminen onnistuisi Kotkassa vasta vuoden 2011 keväällä. Työryhmämme teki Suomen Ensihoitoalan Liiton kanssa suullisen sopimuksen yhteistyöstä ja opintopäivät päätettiin pitää Kotkassa maaliskuussa 2011.

Projektin asettajana opintopäiväprojektissa toimi Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n hallituksen edustajat. Heidän tehtävänä oli määritellä työryhmälle hankkeen tarkoitus, projektin aikataulu, käytössä olevat voimavarat sekä budjetti. Tässä tapauksessa opinnäyteyöprojektin yhtenä tarkoituksena oli tuoda Suomen Ensihoitoalan Liiton Kevätopintopäivät ensimmäistä kertaa Kotkaan. Projektin valmistumiselle luotiin selkeä aikataulu keväälle 2011. Ruuskan (2005, 36) mukaan projektin asettajan tulee pitää huolta siitä, että projektipäälliköllä ja projektin johtoryhmällä on samanlainen käsitys siitä, mitä projekti pitää sisällään. Tässä projektissa selkeää projektipäällikköä ei ollut, mutta projektin johtoryhmästä puhuttaessa tarkoitetaan neljän ensihoitajaopiskelijan muodostamaa työryhmää. Toisin sanoin projektissa projektipäällikkönä toimi työryhmä sekä kolme Suomen Ensihoitoalan Liiton edustajaa.

Ennen idean käytännön toteuttamista ja projektin varsinaista aloittamista tulee tehdä riittävä esiselvitys tai esitutkimus aiheesta. Tulee miettiä, onko projektilla onnistumisedellytyksiä, minkälainen tulee olemaan lopputulos, kustannusarvio. Samoin tulee miettiä projektin tavoitteet ja tuleeko projektin toteuttamisessa olemaan mahdollisesti ongelmia. (Ruuska 2005, 33.) Silfverbergin mukaan projektin suunnitteluvaiheeseen kuuluu monia työvaiheita. Nämä työvaiheet ovat tarkemman taustaselvityksen tekeminen, teknistä suunnittelua, organisaation tarkasteluja sekä kustannuslaskentaa ja rahoitussuunnittelua. (Silfverberg 2007, 40.)

Projektin asettaja, Suomen Ensihoitoalan Liitto ry, on käytännössä tehnyt tämän opintopäiväprojektin esiselvityksen vuosien varrella järjestäessään opintopäivät kahdesti vuodessa hyväksi havaitulla kaavalla. Opintopäivien aiheet, luennot, sekä järjestämisspaikkakunta muuttuvat. Työryhmä on saanut esiselvitystiedot pääosin projektin asettajalta. Onnistumisedellytykset olivat hyvät, sillä opintopäiviä ei ollut aikaisemmin järjestetty Kotkassa, joten odotuksena oli runsas paikallinen kuulijajoukko päiville.

Esiselvityksen yhteydessä työryhmämme teki alustavan projektisuunnitelman (liite 1), jossa käydään lyhyesti läpi projektin kulku, aikataulu, tausta ja tarkoitus, opintopäivien kohderyhmiä sekä projektin organisaatiota. Projektisuunnitelman työryhmä esitteli osana kirjallista opinnäytetyötä ideaseminaarissa syyskuussa 2010.

Projektin suunnittelu alkoi työryhmän sekä Suomen Ensihoitoalan Liiton yhteistyön varmistuttua. Pohjana käytettiin opinnäytetyöprojektin alussa luotua projektisuunnitelmaa. Työryhmä oli yhteydessä projektin asettajaan sähköpostitse, puhelimitse ja tarvittaessa tavattiin kasvotusten. Työryhmä teki myös esiselvittelyä tutustumalla aikaisemmille opintopäiville Kuopiossa ja Helsingissä vuoden 2010 aikana. Keväällä 2010 työryhmä löysi Kotkasta sopivat tilat opintopäivien järjestämiseen ja tilat varmistettiin vielä projektin asettajan kanssa. Tämä mahdollisti opintopäivien ajankohdan varmistamisen maaliskuulle 2011.

4.2 Opintopäivien rakentamisvaihe

Projektin rakentamisvaihe aloitettiin pohtimalla sopivia teemoja päiville. Työryhmä mietti ajankohtaisia ja mielenkiintoisia aiheita, jotka toisivat mahdollisimman paljon kuulijoita paikalle sekä vaihtoehtoisesti, mitä lähiseudulla on meille tarjota ja toisaalta millaista tietoa Kotkassa kannattaisi jakaa. Työryhmä työskenteli yhteistyössä projektin asettajan kanssa, sillä projektin asettajalla oli tietoa siitä millaisia teemoja on edeltävillä päivillä ollut ja mitä kannattaisi tuoda esille keväällä 2011. Ruuskan (2005, 36) mukaan tätä projektin vaihetta kutsutaan määrittelyvaiheeksi. Vaiheen tarkoituksena on kuvata, mitä projektin tuloksena syntyvällä järjestelmällä tai tuotteella tehdään.

Suunnitteluvaiheessa tarkoituksena on luoda malli siitä, miten projekti aiotaan toteuttaa. Vaiheessa tulee kuvata yksityiskohtaisesti se, miten opintopäivät aiotaan toteuttaa. (Ruuska 2005, 36) Työryhmä kävi läpi eri osa-alueet, joita projektin toteutumiseksi olisi huomioitava. Työryhmä teki itselleen alustavaa projektisuunnitelmaa tarkemman

suunnitelman, jonka pohjalta aloitettiin muun muassa markkinoinnin toteuttaminen. Työryhmä pohti valmiiksi luennoitsijoita sekä kohderyhmiä kiinnostavia luentoaiheita. Käytännön järjestelyt aloitettiin varmistamalla tilat ja käymällä läpi päivien kulkua sekä muita huomioitavia käytännön asioita. Vuoden 2010 aikana työryhmä tutustui Helsingissä ja Kuopiossa järjestettyihin opintopäiviin. Näistä oli tarkoituksena saada käytännön vinkkejä Kotkan opintopäivien järjestämiseen.

Opintopäiviä varten sopivat tilat löytyivät Kotkan Konserttitalolta. Työryhmä esitteli tilat liiton edustajille, jotka allekirjoittivat tilan käyttöön liittyvät sopimukset. Sopivaksi majoitusvaihtoehdoksi nousi Konserttitalon läheisyydessä sijaitseva Sokos Hotel Seurahuone, josta löytyi paikka myös perjantaiselle iltajuhlalle. Iltajuhlan tarkoitus oli tarjota opintopäiville osallistuville henkilöille mahdollisuus yhteiseen illanviettoon.

Opintopäivien markkinointi aloitettiin mainostamalla päiviä suullisesti työ- ja opiskeluyhteisön jäsenille. Lisäksi työryhmä suunnitteli mainosjulistein (liite 2), joka oli esillä Kuopiossa EH10-opintopäivillä. Seuraavaksi opintopäiviä mainostettiin opiskelijoille Kotkassa järjestetyillä ensihoitajaopiskelijapäivillä lokakuussa 2010 päivitetyn mainosjulistein (liite 3) avulla. Syksyllä 2010 alkoi suurempi markkinointi, jolloin opintopäiviä alettiin mainostaa muun muassa ulkopuolisella taholla teetettyjen Internet-sivujen kautta, jakamalla mainoslehtisiä (liite 4) edeltävillä opintopäivillä sekä Facebook-sivustolle perustetun yhteisön kautta. Internet-sivuilla oli nähtävissä opintopäivien alustava ohjelma, majoitusvaihtoehtoja, käytännön vinkkejä ja linkkejä. *Kymen Sanomat* teki artikkelin opintopäivistä ja opintopäivät ovat myös olleet esillä mainosten (liite 5; liite 6) muodossa eri hoitoalan lehdissä kuten *Systolessa* sekä liiton julkaisemassa *Ensihoitaja-lehdessä*. Työryhmä lähetti myös sähköpostitse sekä kirjeitse mainoksia (liite 7) monille eri sairaanhoitopiireille, pelastuslaitoksille, yksityisille ensihoidon palveluntuottajille, ammatti- sekä ammattikorkeakouluille, Poliisiammattikorkeakoululle sekä Pelastusopistolle. Tammikuussa 2011 Suomen Ensihoitoalan Liitto avasi omille Internet-sivuilleen linkin, jota kautta kohderyhmät pääsivät tutustumaan muun muassa opintopäivien luentoihin ja aikatauluihin (liite 8). Kyseisen sivuston kautta tapahtui myös ilmoittautuminen opintopäiville.

Luentojen aiheiksi mietittiin ajankohtaisia aiheita ja teemoja, jotka sopisivat Kotkassa pidettäviin opintopäiviin. Pääteemoiksi muovautuivat lopulta elottomuus, viranomaisyhteistyö, käytännön osaamisvaatimukset ensihoidossa sekä kommunikaatio ensihoi-

totyössä. Näiden teemojen pohjalta työryhmä alkoi miettiä yhteistyössä liiton edustajien kanssa sopivia luennoitsijoita ja luentojen varsinaisia aiheita. Luennoitsijat työryhmä ja liitto sopivat yhdessä. Luennoitsijoiden palkkaamisen ja kutsumisen opintopäiville otti hoitaakseen Suomen Ensihoitoalan Liiton edustajat. Lokakuussa 2010 työryhmä sai kokoon ensimmäisen version luennoista sekä luennoitsijoista. Nämä edellä mainitut suunnitelmat opinnäytetyöprojektin kulusta sekä opintopäivien sisällöstä työryhmä esitteli suunnitelmaseminaarissa marraskuussa 2010.

Ruuskan mukaan (2005, 34) rakentamisvaiheeseen kuuluu työn testaus. Varsinaista testausvaihetta tässä opintopäiväprojektissä ei ollut, koska opintopäivät on mahdollista järjestää vain kerran samalla tavalla. Toisaalta aikaisemmat opintopäivät ovat kulkeet saman kaavan mukaan, joten esitestaus päivien kulusta on tehty jo ennen tämän projektin käynnistymistä. Opinnäytetyöprojektin konkreettisen hyödyn ja tavoitteiden toteutumisen arviointi on vaikeaa, koska lopullisten hyödynsaajien tavoittaminen on haasteellista, ellei jopa mahdotonta. Välittömät hyödynsaajat, eli paikalla olevat kuuntelijat, jakavat oppimaansa tietoa pitkällä aikavälillä lopullisille hyödynsaajille, esimerkiksi heidän oppilailleen tai potilailleen. Kuitenkin osa opinnäytetyöprojektia oli opintopäivien osallistujille, välittömille hyödynsaajille, järjestetty kysely opintopäivien kulusta. Tämä kysely antoi tietoa käytännön järjestelyjen onnistumisesta, luentojen laadusta ja tasosta. Kysely ei kuitenkaan kerro tavoittaako opintopäiviltä saatu tieto lopulliset hyödynsaajat. Kyselylomakkeen (liite 9) toteutti työryhmän ulkopuolinen ensihoitajaopiskelija osana omaa opinnäytetyötään.

Toteutusvaiheessa luodaan suunnitteluvaiheessa kuvattu järjestelmä ja siihen liittyvät dokumentit (Ruuska 2005, 36). Tämän opinnäytetyöprojektin toteutusvaihe oli Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n Kevätopintopäivät 25.3. – 26.3.2011 Kotkan Konserttitalolla. Opintopäiväprojektiin kuuluu osana kirjallinen raportti, jota työryhmä on käytännön töiden ohessa kirjoittanut. Kirjallisessa raportissa on tarkoituksena kuvata projektin kulku alkuvaiheista päätösvaiheeseen.

4.3 Opintopäivien päättämisvaihe

Ruuskan ohjeen mukaan (2005, 37) projekti tulee lopettaa jämäkästi, kun rajauksen mukainen lopputuote on valmis. Opintopäiväprojekti päättyi keväällä 2011. Itse opintopäivät saatiin päätökseen jo maaliskuussa, kun päivät olivat käytännön järjestelyjen kannalta ohi, mutta opinnäytetyöprojekti kuitenkin jatkui toukokuulle 2011 asti. Työ-

ryhmän tehtäväksi jäi vielä koota opinnäytetyön kirjallinen osuus yhteen ennen päätöseminaaria. Toukokuussa pidetty päätöseminaari päätti lopullisesti opinnäytetyöprojektin. Tässä vaiheessa työryhmän ja Suomen Ensihoidon Liitto ry:n yhteistyö katkesi.

5 OPINTOPÄIVIEN LUENNOT

Kaksipäiväisillä opintopäivillä oli yhteensä 14 eri luentoa. Luennot pyrittiin valitsemaan niin, että ne olisivat ainakin osittain kytköksissä toisiinsa ja aiheet olisivat ajankohtaisia sekä antaisivat kuulijoille mahdollisimman paljon uutta tietoa. Pääteemoista lähdettiin luomaan yhtä isoa kokonaisuutta. Teemoiksi muodostuivat osaamisvaatimukset ensihoidossa, vastuu ja velvoitteet sekä potilasturvallisuus ensihoidotyössä, elvytyksen uudet käytännöt sekä ensihoidon palvelun moniammatillinen yhteistyö.

5.1 Ensihoidon johtaminen

Suomi on jaettu viiteen erityisvastuualueeseen, joita johtavat erikseen valitut ensihoidon perehtyneet lääkärit. Erityisvastuualueita ovat Helsingin yliopillisen keskussairaalan, Kuopion yliopistollisen sairaalan, Tampereen yliopistollisen sairaalan, Turun yliopistollisen sairaalan sekä Oulun yliopistollisen sairaalan johtamat erityisvastuualueet. Suomi on näiden erityisvastuualueiden lisäksi jaettu 20 sairaanhoitopiiriin. Jokainen sairaanhoitopiiri kuuluu yhteen erityisvastuualueeseen. (Kuntaliitto 2009.) Jokaisella erityisvastuualueella on ensihoidokeskuksensa, jonka tehtävänä on järjestää alueelleen ympärivuorokautinen ensihoidolääkärin päivystys yhteen toimipisteeseen. Ensihoidokeskuksen päivystävä ensihoidolääkäri johtaa toiminta-alueensa ensihoidon palvelujen tilannekohtaista lääketieteellistä toimintaa ja vastaa hoito-ohjeiden antamisesta alueen ensihoidon kenttäjohtajille ja muulle ensihoidon henkilöstölle. (Asetus ensihoidon palvelusta 2011, 9. §.)

Ensihoidon alueellinen johtaminen kuuluu sairaanhoitopiirin ensihoidon vastuulääkärille. Vastuulääkäri määrää alueelliset hoito-ohjeet ja valvoo kentällä tapahtuvaa hoitoa sekä myöntää luvat ensihoidon hakeutuville ensihoidajille. (Asetus ensihoidon palvelusta 2011, 9. §.)

Ensihoidon operatiivisesta johtamisesta vastaa kenttäjohtaja. Kenttäjohtaja on kokenut hoitotason ensihoidaja, jolla on riittävä hallinnollinen ja operatiivinen osaaminen ensi-

hoidosta. Kenttäjohtajan vastuulla ovat hälytettävissä olevat ambulanssit. Hänen tehtävänä on määrittää hätäkeskuspäivystäjän avulla ambulansseille tehtävät, mikäli on paljon päällekkäisyyksiä tai useita hälytyksiä jonossa. Kenttäjohtajan täytyy olla tietoinen siitä, mitkä ambulanssit ovat hälytettävissä ja mitkä tehtävällä, mutta mahdollisesti hälytettävissä kiireellisempään tehtävään (Asetus ensihoitopalvelusta 6.4.2011, 10.§.)

Monipotilastilanteissa kenttäjohtaja johtaa tilannetta ja jättäytyy pois hoitotoimenpiteistä, jos vain resurssit antavat siihen mahdollisuuden. Kenttäjohtaja koordinoi ja johtaa alueen lääkinällistä toimintaa. Kenttäjohtaja antaa selvät ohjeet omille alaisilleen, delegoi tehtäviä sekä valvoo heidän toimintaansa. Tärkein tehtävä on kohdentaa lääkinälliset voimavarat tarpeiden ja tavoitteiden mukaiseen tärkeysjärjestykseen. Vakavimmin vammautuneet potilaat hoidetaan ensimmäiseksi ja heidän hoitoon pääsynsä varmistetaan kohdentamalla tarvittava työvoima potilaan hoitamiseen. Potilaat, joilla ei ole välitöntä hengenvaaraa joutuvat odottamaan hoitoa. Kenttäjohtaja arvioi onnettomuuspaikan olosuhteet ja niiden vaikutukset lääkinällisiin toimiin. Tarvittaessa kenttäjohtaja pyytää hätäkeskukselta lisäresursseja potilaiden hoitamiseen ja kuljettamiseen. Suurimmissa kaupungeissa tai siinä tapauksessa, että onnettomuuspaikalla on ensihoitoon erikoistunut lääkäri, ottaa vastuussa oleva lääkäri kenttäjohtajan aseman. (Martikainen 2009, 352.)

Ensihoidon johtamisen tunteminen kuuluu kaikille ensihoidossa työskenteleville. Opintopäivien luennoilla pyrittiin antamaan kertaavaa tietoa ja uusia näkökulmia johtamiseen ammattilaisille. Opiskelijat taas saivat uutta tietoa organisaation johtamisesta sekä käytännön johtamisesta, joka koulutuksen aikana saattaa jäädä vähäiseksi.

5.2 Elottomuus

European Resuscitation Council (ERC) noudattaa viisivuotissuunnitelmaansa ja julkaisi sen mukaisesti uudet päivitetty elvytys suosituksensa. Edelliset elvytysohjeet olivat julkaistu vuoden 2005 marraskuussa ja täten uudet päivitetty ohjeet julkaistiin virallisesti vuoden 2010 lopussa. (European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010, Section 1.) Opintopäivien luennoista osa käsitteli elottomuutta niin työntekijän kuin hätäkeskuksenkin näkökulmasta ja aiheet valittiin ajankohtaisuutensa vuoksi.

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Elvytysneuvoston, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Punaisen Ristin asettama työryhmä valmisteli ERC:n kansainvälisten suositusten mukaisesti Suomen Käypä hoito -suosituksen, jonka tarkoituksena on taata kaikille sydänpysähdyspotilaille, niin sairaaloissa, hoitolaitoksissa kuin niiden ulkopuolellakin, tehokkain mahdollinen maallikoiden ja työtehtävissä olevien hoitotyön ammattilaisten toteuttama elvytys. Suosituksen tarkoituksena on myös ohjata ja auttaa ammattihenkilöstöä elvytyksen aloittamista sekä lopettamista koskevassa päätöksenteossa. Jokainen elvytyspäätös tulee tehdä yksilöllisesti, ja sen tulee pohjautua eettisiin periaatteisiin sekä tieteelliseen tutkimustietoon. Lääkintäetiikan keskeinen periaate on elämän suojaaminen. Eettiset yleisperiaatteet ovat hyvän tekeminen, haitan välttäminen, itsemääräämisoikeus sekä oikeudenmukaisuus. (Elvytys: Käypä hoito -suositus, 2011.)

Länsimaissa yleisin ennenaikaisen kuoleman syy on sydänperäinen äkkikuolema, mikä on näin ollen kansanterveydellisesti merkittävä ongelma (Nurmi 2005, 11). Koko hoitoketjun optimaalinen toiminta vaikuttaa sydänpysähdyspotilaan ennusteeseen. Sen keskeisinä osina pidetään sydänpysähdysten havaitsemista, soittoa hätäkeskukseen, maallikkoelvytystä, varhaista defibrillointia ja ammattitaitoista elvytystä sekä yhä tärkeämmäksi osoitettua elvytetyn potilaan tehohoidon laatua. Elvytetyn potilaan ennuste paranee kun hänen hoitoonsa panostetaan. (vrt. Virkkunen 2008.)

Hätäpuhelun käsittelyssä tärkein tekijä on oikea osoitetieto siitä, missä apua tarvitaan (Seppälä 2011). Tämän lisäksi hätäkeskuspäivystäjän tulee määrittää tarvittava avun tarve sekä arvioida tilanteen edellyttämä kiireellisyys (Laki hätäkeskustoiminnasta 692/2010 § 12).

Elottomuuden tunnistaminen hätäpuhelun aikana edellyttää hätäkeskuspäivystäjältä riskinarvio-ohjeen noudattamista. Kysymys ”Onko potilas hereillä?” antaa tietoa riittävästä verenkierrosta tai verenkierron riittävästä happeutumisesta. Kysymys ”Hengittääkö potilas normaalisti?” kertoo hengityksen riittävydestä ja siitä, riittääkö se turvaamaan potilaan tarvittavan happeutumisen. Hätäkeskuspäivystäjän tavoitteena on tunnistaa agonaaliset hengenvedot (haukkovat/korahtelevat) normaaleista hengityksäänistä. (Seppälä 2011.)

Jos potilas ei hengitä normaalisti eikä ole hereillä, hälytetään yksiköt tehtäväkoodilla A700 tai B790, minkä jälkeen siirrytään puhelinelvytysohjeisiin. Viimeistään puhe-

linelvytysohjeiden antamisella pyritään varmistamaan elottomuudesta. Puhelinelvytysohjeet jakautuvat kahteen päälinjaan: aikuinen äkkieloton ja alle murrosikäinen, hukuksiin joutunut tai tukehtunut. (Seppälä 2011.)

Jos hätäpuheluissa tunnistetaan elottomuus, joka on kestänyt yli 20 minuuttia tai potilas on löydetty ja elottomuuden kesto ei ole tiedossa, hälytetään ensihoitopalvelu B700 tehtäväkoodilla. Tällöin puhelinelvytysohjeistusta ei toteuteta. (Seppälä 2011.)

5.3 Kommunikaatio ensihoidossa

Kommunikaatio tarkoittaa viestin ja sen sisällön siirtämistä lähettäjältä vastaanottajalle eri menetelmin. Tiedonsiirto voi tapahtua suullisesti, elein, ilmein, katsein tai kosketuksin. Viesti voi olla myös kirjallinen tai sähköinen dokumentti, äänisignaali, tekstiviesti tai teknisin apuvälinein välitetty verbaalinen tai sähköinen viesti kuten EKG-nauha. Ensihoidossa hoitoketjun katkeamattomuuden kannalta keskeisessä osassa on potilaan tilaa ja hoitoa koskeva tieto. Sitä siirretään ensihoitokertomuksen, teknisten viestivälineiden ja suullisesti tapahtuvan kommunikaation avulla. (Seppälä 2009, 129, American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) 2010, 117–119.) Ensihoidon ja eri viranomaisten välisessä viestinnässä tärkeässä asemassa on vanhat erilliset radioverkot korvannut viranomaisverkko eli VIRVE (Valajärvi 2006,). Tässä opinnäytetyössä keskitytään ensihoidossa tapahtuvan kommunikaation ja viestinnän osalta ennakkoilmoituksen ja luovutusraportin antamiseen sekä hoito-ohjeen pyytämiseen. Näitä tapahtumia käsitellään seuraavissa kappaleissa siinä järjestyksessä kuin ne useimmiten esiintyvät ensihoitotehtävillä.

Seppälän (2009, 138–141) mukaan hoito-ohjeita pyydetään lääkäriltä eri syistä. Näitä syitä ovat hoito-ohjeeseen perustuva, neuvoa kysyvä, juridisiin syihin perustuva ja diagnoosin varmistamiseen perustuva hoito-ohje-pyyntö. Hoito-ohjeeseen perustuvassa pyynnössä potilaan tilan hoitamiseen tarvittava hoito, esimerkiksi lääkehoito on varmistettava hoito-ohjeen mukaan lääkäriltä. Neuvoa kysyvä hoito-ohjeenpyyntö voi vastaavasti liittyä esimerkiksi hoitopaikan varmistamiseen. Joissakin tapauksissa hoito-ohjeen pyytämiseksi on puhtaasti juridinen peruste. Tällainen tilanne syntyy muun muassa elvytyksen lopettamisesta tuloksettomana, sillä vain lääkäri voi todeta potilaan virallisesti kuolleeksi. Ensihoidossa esiintyy myös tilanteita joissa ensihoitajan tulee varmistaa työdiagnoosinsa lääkäriltä hoidon aloittamiseksi. Lääkäri ei voi kuitenkaan antaa hoito-ohjetta puutteellisin tiedoin, ja siksi annettavista tiedoista on annettu ensi-

hoitoa koskevassa kirjallisuudessa (Loikas 2009, 328–329, Seppälä 2009, 138–141) suuntaa antavat ohjeet.

Hoitoketjun katkeamattomuus ja akuutin hoidon toteutuminen kiireellisyyden perusteella on haaste päivystävälle sairaalalle kysynnän kasvaessa. Hoitoon pääsyn turvaaminen perustuu sairaalassa tapahtuvaan kiireellisyysluokitukseen. Tietyissä korkearisikisissä potilastapauksissa sairaankuljetusyksikön on annettava ennakoilmoitus sairaalaan potilaan vastaanoton valmistelua varten. Ennakoilmoitus tulee tehdä, jos ensihoidossa olevan potilaan tila vaatii välitöntä aktiivista hoitoa ensiapupoliklinikalla tai muita erityisjärjestelyitä ennen potilaan saapumista sairaalaan. Erityisjärjestelyjä ovat esimerkiksi lisähenkilöstön hälyttäminen päivystyspoliklinikalle sekä leikkaussalin ja röntgenin valmistelut. Kirjallisuudessa (Sillanpää 2008; 43, Seppälä 2009, 141–143, Martikainen 2009, 368, Ellis, D., Hooper, M., 2010, 48, Kim, P. 2008, 479, Duffy, M., McDonell, K., Grabs, A.J., 2009, 209) on määritelty ne potilas- ja vammatyypit joista ennakoilmoitus pitää tehdä. Lisäksi niissä on annettu suuntaa antavat ohjeet siitä mitä ennakoilmoituksen pitää sisältää.

Vastuu potilaan hoidosta siirtyy ensihoitohenkilöstöltä sairaalan vastaavalle hoitotiimille, kun asianmukainen luovutusraportti on annettu. Luovutusraporttiin kuuluu selkeästi täytetty ensihoitokertomus sekä suullinen raportti tapahtumatiedoista, potilaan tilasta sekä annetuista hoidoista. Raportin tarkoituksena on selvittää potilaan hoitoa jatkavalle hoitoryhmälle oleelliset tiedot hoitoketjun katkeamattomuuden turvaamiseksi. Tämän vuoksi ensihoitohenkilöstön on tärkeää osata antaa raportti selkeästi ja ytimekkäästi. (Kuisma 2005, 44, Sillanpää 2008, 44; AAOS 2010, 117.)

Kevätöpintopäivillä 2011 pidettiin kaksi luentoa liittyen viranomaisten viestintään ensihoitotyössä. Toinen luennoista käsitteli ennakotietojen antamista ja hoito-ohjeen pyyntöä lääkärin näkökulmasta ensihoitotehtävillä. Toisessa luennossa käsiteltiin ennakoilmoituksen sekä luovutusraportin antamista sairaalassa vastaanottavan sairaanhoitajan näkökulmasta. Näiden molempien luentojen toivoimme lisäävän sairaalan sisällä työskentelevien hoitajien sekä alan opiskelijoiden kiinnostusta osallistua opintopäiville Kotkassa ja jatkossa muilla paikkakunnilla.

5.4 Viranomaisyhteistyö

Tässä opinnäytetyössä viranomaisyhteistyöllä tarkoitetaan eri viranomaisorganisaatioiden ja niiden edustajien moniammatillista yhteistyötä ensihoidon asiantuntijoiden kanssa yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Viranomaisyhteistyön toimivuutta koskevat seikat pätevät kirjallisuuden (Rekola 2008, 609-612, vrt. Dufva, Pekkola 2010, vrt. Valtonen, Rantanen 2007) mukaan myös muuhun moniammatilliseen yhteistyöhön. Tämän seikan vuoksi yhteistyötä edistäviä ja vaikeuttavia asioita ei käsitellä erikseen viranomaisyhteistyön ja moniammatillisen yhteistyön osalta.

Viranomaisyhteistyötä ei ole tieteellisesti määritelty. Yleisimmin sillä tarkoitetaan tiettyjen toimijoiden tiettyyn ympäristöön sidoksissa olevaan yhteistyötä. Viranomaisyhteistyön keskeisenä tekijänä yhdessä toimimisen lisäksi on tiedon jakaminen eri viranomaisten välillä. Yhteiskuntamme ja sen asettamat toimintaympäristöt ovat muuttumassa yhä moniulotteisemmiksi ja nopeammin muuttuviksi haasteiksi viranomaisille. Yhteistyö on lisääntynyt ja sen taustalla ovat muun muassa viranomaisten jatkuvasti pienentyneet resurssit, vaatimukset toiminnan tehostamisesta erilaisissa onnettomuustilanteissa sekä yhteistyön ja verkottumisen mahdollistaneet uudet tekniset ratkaisut. Yhteistyöstä on muodostunut oleellinen osa menestyksellistä toimintaa. (Rantanen 2007,12, Valtonen 2007,7; vrt. Dufva & Pekkola 2010.)

Viranomaisyhteistyötä koskevia tutkimuksia ja artikkeleita on Suomessa vähän verrattuna päivittäin tapahtuvaan yhteistyöhön. Käytännössä toteutetaankin paljon hyväksi havaittuja toimintatapoja ja -malleja, jotka jäävät hiljaiseksi tiedoksi, koska niitä ei ole dokumentoitu mihinkään. (Taitto 2007, 4.) Moniammatillista viranomaisyhteistyötä ovat ohjanneet sattuneet onnettomuudet sekä eri viranomaistahojen yhteinen huoli tiettyjen uhkien mahdollisuudesta väestön turvallisuudelle (vrt. Dufva & Pekkola 2010). Toimivan viranomaisyhteistyön Suomessa voidaan katsoa johtuvan selkeistä lain asettamista johtosuhteista ja vastuista eri viranomaisten välillä (Riikonen 2009).

Viranomaisyhteistyön toteuttaminen menestyksekkäästi vaatii toimijoilta kaikkien osapuolten toimintatapojen tuntemusta (Valtonen 2007, 8). Eräs keskeisessä asemassa olevista tekijöistä viranomaisyhteistyön sujuvassa toteuttamisessa on myös osapuolten jakama yhteinen kieli eli käsitteistö (Valtonen 2007, 9). Vastaavasti viranomaiset kokevat ongelmaksi sen, että toisten viranomaisten välineitä, toimintaa ja toimintatapoja ei tunneta (vrt. Dufva & Pekkola 2010).

Toimivan yhteistyön perusedellytys on tiedon ja tietämyksen jakaminen. Tämä puolestaan vaatii organisaatioiden välistä luottamusta ja avoimuutta, joka on haastava tekijä etenkin yhteistyön alkuvaiheessa. (Rantanen 2007, 12.) Tiedon jakamiselle voi olla myös lainsäädäntöön perustuvia esteitä. Esimerkiksi tietosuoja-asioissa lainsäädäntö saattaa estää tiedon jakamisen, vaikka se olisikin perusteltua tehtävän suorittamisen kannalta. (Rantanen 2007, 12.) Tämän ohella viranomaiset kokevat ongelmaksi myös sen, että onnettomuustilanteissa asioista ei tiedoteta muille toimijoille riittävän laajasti tai niistä ei tiedoteta lainkaan (vrt. Dufva & Pekkola 2010). Vastaavasti moniammatillista yhteistyötä edistäväksi tekijäksi koetaan henkilökohtaiset suhteet ja yhteistyötä tehdäänkin tuttujen viranomaisten kesken (vrt. Dufva & Pekkola 2010).

Myös ensihoitotyön asiantuntijuus on menossa kohti tiimi- ja verkostoasiantuntijuutta. Tämä tarkoittaa sitä, että asiantuntijuus on monen asiantuntijan ja ympäristön osaamista. Osaaminen on vastaavasti taidon soveltamista sosiaalisessa kontekstissa, kuten esimerkiksi työryhmissä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että asiantuntija ei ota käsitteilyyn oman asiantuntijuutensa ulkopuolisia asioita, vaan toimii yhteistyössä muiden asiantuntijoiden kanssa. (Rekola 2008, 609.)

Ensihoitotiimeissä toimii usein eri ammattiryhmien edustajia. Moniammatillisen tiimin jäsenet ovat saaneet erilaiset koulutukset ja valmiudet hoitaa eteen tulevia tilanteita. Tiimin toisten jäsenten koulutuksen ja osaamisen tunteminen ehkäisee toimijoiden välisiä jännitteitä. Moniammatilliset tiimit toimivat usein yhteistyössä myös organisaation muiden tiimien kanssa. Lisäksi tiimien välistä yhteistyötä voi tapahtua myös yli organisaatorajojen. (Rekola 2008, 611.)

Tulevaisuudessa ensihoitajien työympäristö tulee koostumaan tiimi- ja verkostoorganisaatioista. Näiden sisällä on moniammatillisia tiimejä, jotka hyödyntävät omaa erikoisosaamistaan ja ulkopuolisia asiantuntijatiimejä, esimerkiksi tietoverkkojen välityksellä. Pääasialliset organisaatiot joiden kanssa ensihoitaja tekee yhteistyötä jo nyt, ovat ”*erilaiset kunnalliset erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon organisaatiot, sosiaalihuollon organisaatiot, pelastus- ja palotoimen organisaatiot, poliisitoimien organisaatiot, koulut sekä yksityiset ko. alojen organisaatiot ja vapaaehtoisjärjestöt.*” (Rekola 2008, 611.)

Edeltävissä kappaleissa esille tulleiden seikkojen valossa työryhmämme pyrki ottamaan ohjelmaan luentoja, jotka tukisivat eri alojen ammattilaisten ja viranomaisten

ymmärrystä toisten työskentelytavoista ja menetelmistä. Työryhmä pyrki myös saamaan asiantuntijoita eri organisaatioista, jolloin tieto olisi mahdollisimman asiantuntevaa, ajankohtaista ja monipuolista.

5.5 Käytännön osaamisvaatimukset ensihoitotyössä

Opintopäivien luennoista kolme käsitteli käytännön osaamisvaatimuksia ensihoidossa. Luentojen aiheina olivat osaamisvaatimukset ensihoidossa, potilasturvallisuus ensihoidossa sekä vastuu ja velvoitteet ensihoitotyössä. Kyseisiin luentoaiheisiin päädyttiin niiden ajankohtaisuuden ja tärkeyden vuoksi.

Ensihoidolla tarkoitetaan asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön toteuttamaa tilanteen arviointia ja välittömästi antamaa hoitoa, jolla sairastuneen tai vammautuneen potilaan elintoiminnot pyritään käynnistämään, ylläpitämään ja turvaamaan tai terveydentilaa pyritään parantamaan perusvälineillä, lääkkeillä taikka muilla hoitotoimenpiteillä. (Asetus sairaankuljetuksesta 1994, 2.§.)

Ensihoito jakautuu perustason sekä hoitotason ensihoitoon henkilöstön koulutuksen mukaan. Perustasolla työskentelevän hoitajan osaamisvaatimukset ovat vähäisemmät kuin hoitotasolla työskentelevän hoitajan. Perustason sairaankuljetuksessa on valmius antaa hoitoa ja toteuttaa kuljetus, jossa on riittävät valmiudet valvoa ja huolehtia potilasta siten, ettei hänen tilansa kuljetuksen aikana odottamatta huonone. Perustason sairaankuljettajilla on myös mahdollisuudet aloittaa yksinkertaiset henkeä pelastavat toimenpiteet (Asetus sairaankuljetuksesta 1994, 2.§). Perustason ambulanssissa ainakin toisen ensihoitajan on oltava terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on suuntautuva sosiaali- ja terveystieteiden koulutus. Tämä tarkoittaa vähintään lähihoitajaa, joka on suuntautunut ensihoitoon. Toisen ensihoitajan on oltava vähintään terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajantutkinnon suorittanut henkilö. (vrt. Asetus ensihoidosta 2011, 8.§).

Hoitotason sairaankuljetuksessa henkilökunnalla on valmius aloittaa potilaan hoito tehostetun hoidon tasolla ja toteuttaa kuljetus siten, että potilaan elintoiminnot voidaan turvata (Asetus sairaankuljetuksesta 1994, 2.§). Laissa ei ole määritelty tarkemmin, mitä ”tehostetun hoidon taso” tarkoittaa käytännössä. Hoitotason ambulanssissa ainakin toisen ensihoitajan on oltava ensihoitaja AMK tai sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotasoon vaadittavan opintokokonaisuuden. Lisäksi toisen ensihoitajan on oltava

va terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon suorittanut henkilö. (vrt. Asetus ensihoidosta 2011, § 8).

Ensihoidon osaamisvaatimuksiin liittyvät luennot sopivat hyvin sekä sairaalan ulkopuolella ensihoidon parissa toimiville että sairaalassa työskenteleville ammattilaisille. Luennoista sairaalassa työskentelevät sairaanhoitajat saavat tietoa ensihoidon tasosta ja minkälaisia hoitomahdollisuuksia sairaalan ulkopuolisella ensihoidolla on erilaisille potilaille tarjota.

Potilasturvallisuus on osa hyvänlaatuista hoitotyötä. Jokainen hoitaja on vastuussa omasta toiminnastaan ja tekemisistään. Hoitovirheet ovat osa kokonaisvaltaista hoitoa. Hoitovirheitä sattuu päivittäin ja ne ovat osa inhimillistä hoitotyötä. Virheitä pystytään vähentämään hyvällä suunnittelulla, hyvillä käytännöillä ja turvallisuutta edistävällä toimintaympäristöllä. Hoitotyössä hoitopäätöksiä tehdään liian heikoin perustein, jolloin riski potilasturvallisuuden vaarantamiseen on suurempi kuin, jos tutkimukset olisi tehty huolellisesti ja vasta huolellisten tutkimusten perusteella tehtäisiin hoitopäätös. Lääkehoito on tästä hyvä esimerkki: jos potilaalle annetaan lääkettä riittämättömin perustein voi lääkkeen haittavaikutukset olla pahemmat kuin lääkkeestä saatavat hyödyt. (Snellman 2009, 29.)

Potilasturvallisuus on tärkeä osa hoitotyötä, tapahtuu se sitten sairaalassa tai sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa. Potilasturvallisuuteen olisi kaikkien hoitotyössä työskentelevien kiinnitettävä huomiota. Potilasturvallisuus koostuu pääpiirteittäin samanlaisista asioista niin sairaalassa kuin sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossakin. Ensihoidossa sairaalan ulkopuolella joudutaan keskittymään hieman erilaisiin seikkoihin kuin sairaalassa, mutta potilaanturvallisuuteen on molemmissa kiinnitettävä huomiota. Opintopäivien luennot sopivat hyvin myös sairaalassa työskenteleville ja niiden toivottiin lisäävän osallistujia määrää sairaalan sisällä työskentelevistä hoitajista sekä lääkäreistä.

Ensihoidon vastuut ja velvoitteet on määrätty Suomen laissa. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista määrää, että jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilaansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, joita on tarjolla. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992, 3.§.)

Ensihoitajan vastuisiin ja velvoitteisiin kuuluu myös ammattieettiset velvollisuudet. Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä määrittää ammattieettiset velvollisuudet. Velvoituksiin kuuluvat terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen ja niiden hoitaminen sekä sairaiden kärsimysten lievittäminen (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 1994, § 15). Auttamisvelvollisuus koskee myös jokaista terveydenhuollon ammattilaista, se määrää terveydenhuollon ammattilaisen antamaan aina kiireellistä hoitoa sitä tarvitsevalle.

6 OPINTOPÄIVIEN TOTEUTUS

Opintopäivien käytännön järjestelyt aloitettiin torstai-iltana 24.3.2011, jolloin työryhmä ja kolme vapaaehtoista henkilöä valmistelivat osallistujille opintopäivillä jaettavat kansiot. Kansiot sisälsivät opintopäivien ohjelman, opintopäivien arviointilomakkeen, muistiinpanovälineet sekä ilmoituksen Ravintola Banketissa järjestettävästä iltajuhlasta. Torstai-illan aikana työryhmä kävi vielä läpi käytännönjärjestelyt, valmisteli Konserttitaloa seuraavaa päivää varten yhteistyössä vahtimestarin kanssa, lisäksi työryhmä avusti sekä ohjasi näytteilleasettajia. Työryhmä järjesti myös infopisteen valmiiksi seuraavaa päivää varten ja laittoi seinille päivien kulusta kertovaa infoa, kuten päivien ohjelman, tiedotteen iltajuhlista Banketissa sekä kulkuohjeet immobilisaatiokoulutukseen. Immobilisaatiokoulutus järjestettiin opintopäivien yhteydessä erillisinä koulutuksena ja sille oli varattu omat tilat Konserttitalon yhteydestä. Immobilisaatiokoulutuksen järjesti 15 hengelle kaksi immobilisaatio asiantuntijaa Kymenlaakson keskussairaalan ensiavusta.

Opintopäivät alkoivat perjantai-aamuna 25.3.2011 ilmoittautumisella, jonka jälkeen Kotkan kaupunki tarjosi osallistujille aamukahvit Konserttitalon ravintola Vaustin tiloissa. Ennen ensimmäisiä luentoja ohjelmassa olivat tervetuliaispuheet, joita pitivät yksi työryhmän jäsen, Kotkan kaupungin edustaja sekä Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n puheenjohtaja. Yksi työryhmän jäsenistä toimi koko opintopäivien ajan saliemäntänä ja huolehti luennoitsijoiden vastaanottamisesta salissa sekä luennoitsijoiden luentomateriaalit tietokoneelle. Ennen lounasta oli ohjelmassa kolme luentoa, jotka käsittelivät ensihoidon osaamisvaatimuksia, potilasturvallisuutta ensihoidossa sekä hyvää näköä osana ensihoitoa.

Lounas tarjoiltiin Konserttitalon ravintola Vaustissa. Lounastauon aikana osallistujilla oli aikaa tutustua näytteilleasettajiin. Näytteilleasettajille oli järjestetty paikat luentoti-

lan ulkopuolelta. Lounaan jälkeen luennot jatkuivat kahdella luennolla, jotka käsittelivät elvytyksen uusia ohjeita sekä elottomuuden tunnistusta hätäkeskuspäivystäjän näkökulmasta. Näiden luentojen jälkeen tarjoiitiin kahvia ja osallistujilla oli mahdollisuus tutustua näytteilleasettajiin. Kahvitauon jälkeen oli vielä neljä luentoa, joiden aiheet olivat elvytyksen taktiikka, hyvä ensihoitokonsultaatio ja ennakkotietojen anto, hyvä ennakoilmoitus ja luovutusraportti sairaalaan sekä vastuu ja velvoitteet ensihoitotyössä.

Ensimmäisen luentopäivän jälkeen työryhmä kävi vielä läpi ensimmäisen päivän kulun ja sopi illan ohjelmasta sekä seuraavan päivän aikatauluista. Illaksi työryhmä oli järjestänyt ravintola Bankettiin iltajuhlan, jonka ohjelmassa oli karaokea, tanssia sekä yhteistä ajan viettoa. Illan aikana liitto, työryhmä sekä Kymenlaakson ammattikorkeakoulu muistivat liiton pitkäaikaista eläkkeelle jäänyttä puheenjohtajaa Heikki Sederholmia.

Lauantaiamuna työryhmä saapui Konserttitalolle kello 8.30 valmistelemaan päivän luentoja ja ottamaan opintopäiville osallistujat vastaan. Luennot alkoivat konserttitalossa kello 9.00. Ensimmäiset luennot käsittelivät ensihoidon hallinnollista ja operatiivista johtamista sekä pelastusjohtoisia tehtäviä. Näiden luentojen jälkeen oli vuorossa lounas joka tarjoiitiin Konserttitalon ravintola Vaustissa. Lounaan yhteyteen oli varattu aikaa tutustua vielä kerran näytteilleasettajiin. Lounaan jälkeen opintopäivät jatkuivat kello 12.30 luennoilla, jotka käsittelivät ensihoidon yhteistyötä poliisin ja sosiaalihuollon kanssa.

Lounaan jälkeen oli kaksi luentoa. Luennot käsittelivät ensihoidon yhteistyötä poliisin kanssa sekä yhteistyötä sosiaaliviranomaisen kanssa. Luentojen jälkeen olivat kahvitauko ja opintopäivien viimeiset luennot, joiden aiheina olivat yhteistyö kotihoidon ja asumispalveluiden kanssa sekä ensihoitotehtävä erityisalueella. Viimeisten luentojen jälkeen oli vuorossa opintopäivien päättäminen ja loppupuheenvuorojen pitäminen. Opintopäivien jälkeen työryhmän tehtäväksi jäi järjestellä käytössä olleet konserttitalon tilat opintopäiviä edeltävään kuntoon.

7 ARVIOINTI

Projektin onnistumisen kannalta on tärkeää arvioida sekä koko projektin tuotantoprosessia että lopputulosta. Huonosti suunniteltu ja toteutettu projekti ei johda laadullises-

ti hyvään lopputulokseen. Onnistuneessa projektissa siihen kohdistuneet odotukset ovat täyttyneet ja lopputuotteelle asetetut sisällölliset ja laadulliset tavoitteet ovat saavutettu sovituilla kustannuksilla sekä sovituissa aikataulussa. (Ruuska 2005, 247, 254.) Projektin onnistumisen arviointi on monesti mielipidekysymys. Kaikilla projektiin osallistuvilla tahoilla on omat mielipiteet ja odotukset projektin toteutuksesta ja tuotoksesta (Ruuska 2005, 247). Opintopäiväprojektissa arvioitavia asioita olivat esimerkiksi opintopäivien sisältö, markkinointi ennen opintopäiviä sekä luentojen laatu. Tässä opintopäiväprojektissa Suomen Ensihoitoalan Liitto pitää päiviä onnistuneina, jos saadaan riittävä osallistujamäärä sekä tasokkaat luennoitsijat paikalle. Työryhmän päällimmäisenä ajatuksena oli järjestää kokonaisuudessaan onnistuneet opintopäivät, joihin liittyy myös kirjallinen tuotos järjestelyjen suunnittelusta ja kulusta. Myös osallistujilla, niin yleisöllä kuin luennoitsijoillakin on ollut omat näkemyksensä ja odotuksensa päivien kulusta.

Jokainen projekti on kuitenkin ainutlaatuinen ja erilainen työprosessi. Projektia arvioidessa on mietittävä, että mitkä olivat ne tärkeät asiat juuri tämän projektin onnistumisessa. (Ruuska 2005, 255.) Tämän projektin voidaan sanoa onnistuneen, kun sekä Suomen Ensihoitoalan Liiton tavoitteet että työryhmän asettamat tavoitteet ovat saavutettu siinä määrin kuin niitä on mahdollista arvioida (Ks. Opinnäytetyön tavoitteet, Kappale 2).

Jokaisen projektin evaluoinnilla eli arvioinnilla pyritään parantamaan jatkossa arvioitavan toiminnan laatua, vaikuttavuutta sekä tehokkuutta. Lisäksi pyritään varmistamaan toiminnan avoimuus sekä tuottamaan tietoa päätöksentekijöille ja muille kiinnostuneille tahoille. (Silfverberg 2007, 120.) Näihin kohtiin opintopäiväprojektissa haettiin vastauksia kolmesivuisella arviointilomakkeella (liite 9), jonka työryhmän ulkopuolinen ensihoitajaopiskelija toteutti osana omaa opinnäytetyötään. Osallistajat vastasivat lomakkeen kysymyksiin opintopäivien kuluessa. Silfverbergin mukaan projektin toteuttaja ei pysty yksinään arvioimaan projektiaan tarpeeksi kriittisesti, joten paras vaihtoehto tässä tapauksessa on kysyä mielipide yleisöltä. (Silfverberg 2007, 120.)

Silfverbergin (2007, 43, 120) mukaan pidemmistä projekteista, jotka kestävät vuosia, olisi hyvä toteuttaa väliarviointi. Opintopäiväprojekti kesti kokonaisuudessaan puolitoista vuotta. Projektin päätavoitteet säilyivät kuitenkin samana koko projektin ajan,

joten väliarvioinnille ei koettu olevan tarvetta eikä ennen opintopäiviä olisi ollut riittävästi materiaalia arvioitavaksi. Työryhmän järjestämille opintopäiville tehtävää loppuarviointia voisi pitää väliarviointina Suomen Ensihoitoalan Liitolle, joka järjestää näitä vastaavanlaisia päiviä toistuvasti kahdesti vuodessa. Tämän opintopäiväprojektin loppuarviointiin kuuluu kyselylomake sekä työryhmän että projektin asettajan arviointi opintopäivien onnistumisesta.

Tässä opinnäytetyössä työryhmä valitsi arviointilomakkeen kysymyksistä oleellisimmat joita on käyty osallistujien arviointi osuudessa lyhyesti läpi. Koska vastausprosentti arviointilomakkeen eri kysymyksiin oli vaihteleva, työryhmä päätyi jättämään kaikki graafiset kuviot esittämättä. Niiden pintapuolinen tarkastelu ei olisi antanut raporttiin oleellista tietoa opintopäivien onnistumisesta. Tarkemman arvioinnin päivien kulusta saa lukemalla Veli-Pekka Simosen opinnäytetyön Suomen Ensihoitoalan Liiton (SEHL ry) Kotkan opintopäivien kulun arviointitutkimus (2011).

7.1 Työryhmän arviointi opintopäivien kulusta

Työryhmällä oli positiiviset odotukset päivien suhteen. Opintopäivien markkinointi oli aloitettu ajoissa ja paikallinen kiinnostus päiviä kohtaan oli suurta. Paikallisia luennoitsijoita saatiin hyvin paikalle ja luentojen aiheet koettiin ajankohtaisiksi sekä mielenkiintoisiksi. Kotka paikkakuntana on syrjäinen, mutta osallistujia odotettiin hieman enemmän kuin paikalle lopulta saapui, sillä tämä oli ensimmäinen kerta kun kaupungissa järjestettiin ensihoitoon suunnatut opintopäivät. Tavoitteesta jäätiin lopulta noin 25 kuulijan verran.

Opintopäivien kohderyhmää pyrittiin laajentamaan mainostamalla päiviä sairaalan sisällä työskenteleville hoitajille sekä lääkäreille, lisäksi mainonta suunnattiin eri sairaanhoitopiireille, pelastuslaitoksille, yksityisille ensihoidon palveluntuottajille, ammatti- sekä ammattikorkeakouluille, Poliisiammattikorkeakoululle sekä Pelastusopistolle. Aikaisemmin opintopäivät ovat suunnattu enemmän ensihoidossa työskenteleville ammattilaisille sekä opiskelijoille. Kohderyhmiä lähestyttiin niin kirjallisella mainoksella kuin sähköpostitsekin. Saimme opintopäiville kiitettävän määrän osallistujia myös sairaalan sisältä ensiapupoliklinikoilta sekä teho-osastoilta. Suuri osa näistä osallistujista olivat paikkakuntalaisia Kotkassa työskenteleviä hoitajia ja lääkäreitä.

Mainontaa laajennettiin alkuperäisestä suunnittelemalla Kotkan opintopäiville omat Internet-sivut sekä laajentamalla mainonta Facebook-yhteisöön. Työryhmä koki Facebookissa tapahtuvan mainonnan onnistuneen. Facebookissa oli helppo pitää kiinnostuneet ihmiset ajan tasalla etenevistä asioissa koko opinnäytetyöprojektin ajan. Facebook antoi myös mahdollisuuden kiinnostuneille kysyä reaaliajassa kysymyksiä työryhmältä opintopäivistä. Facebook- ja Internet-mainonta saivat myös hyvää palautetta opintopäivillä arviointilomakkeeseen vastanneilta. Omien Internet-sivujen saama vastaanotto jäi laimeaksi kaikilta tahoilta, vastaavan käyttöä jatkossa työryhmä miettisi uudemman kerran.

Konserttitalo sekä Kotka kaupunkina antoivat loistavat puitteet luentojen järjestämiseen. Konserttitalon sali mahdollisti suuren kuulijajoukon opintopäiville. Talon tiloista löytyi myös sopiva tila immobilisaatiokoulutukselle sekä näytteilleasettajille. Ravintola Vausti mahdollisti ruokailun ja tarjoilun. Konserttitalolla olivat myös nykyaikaiset äänen- ja kuvantoistolaitteistot ja osaava vahtimestari tekniikkaa hoitamaan. Teknisiltä ongelmilta vältyttiin.

Luennot järjestyivät aikataulussa ja alunperäisen ohjelman mukaan, kukaan lupautuneista luennoitsijoista ei joutunut perumaan esiintymistään opintopäivillä. Luennot olivat ajankohtaisia ja monipuolisia. Monet luennoitsijat olivat pohtineet luentonsa sisältöä kuulijajoukon kannalta ja oli mukava nähdä kuinka hyvin luennoitsijat olivat huomioineet suuren opiskelijamäärän luentojen sisältöä valittaessa. Muutamalta luennoilta työryhmä odotti sisällöllisesti enemmän, yleistä laajempaa tietoa eikä niin yksityiskohtaisista asioista koostuvaa luentoa. Monet luennot olivat enemmänkin opiskelijoille suunnattuja kuin jo pidempään työelämässä olleille ja tämä näkyi osassa palautteita.

Aikataulullisesti opintopäivät järjestyivät alkuperäisen suunnitelman mukaan 25.3.–26.3.2011. Kaikki ennen sitä suunniteltu opintopäivien järjestämiseen liittyvä toteutui lähes aikataulussaan. Aikataulut pitivät myös opintopäivien aikana hyvin, tästä piti huolta Sali-emäntänä toiminut työryhmän jäsen. Opintopäivien kustannuksista työryhmällä ei ole tietoa sillä raha-asioista koko projektin ajan piti huolta Suomen Ensihoitoalan Liitto ry.

Työryhmä kokee päässeensä omiin tavoitteisiinsa opintopäivien järjestämisessä. Jatkossa varmasti työryhmä olisi viisaampi monessa eri asiassa vastaavanlaista projektia toteuttaessa.

7.2 Osallistujien arviointi opintopäivien kulusta

Ilmoittautumisen yhteydessä kaikille opintopäiville osallistujille jaettiin kansiot, joiden välissä oli arviointilomake. Arviointilomake sisälsi sekä strukturoituja kysymyksiä että muutamia avoimia kysymyksiä. Osallistujia päivillä oli yhteensä 175, joista 90 palautti arviointilomakkeen päivien aikana. Kaikki arviointilomakkeen palauttaneet osallistujat eivät kuitenkaan vastanneet kaikkiin lomakkeen sisältämiin 41 kysymykseen. Tämä tulee huomioida vastauksia analysoidessa.

Lomakkeeseen vastanneista henkilöistä 36 oli opiskelijoita. Opiskelijoiden lisäksi vastaajista 18 oli sairaanhoitajia, 15 lähihoitajia, lisäksi vastanneiden joukossa oli 3 pelaajaa, 1 opettaja, 11 ensihoitajaa (AMK) sekä lääkintävahtimestareita oli 5. Työssäkäyvistä vastaajista 19 kertoi työskentelevänsä sairaalassa tai yksityisen sairaankuljetusfirman palveluksessa. Pelastuslaitoksilla työskentelevistä lomakkeeseen vastasi 6 henkilöä, hätäkeskuksessa työskentelevistä 4, loput 11 vastaajaa kertoivat työskentelevänsä jossain muualla kuin näissä edellä mainituissa paikoissa. Suurin osa vastaajista (42) oli maksanut osallistumismaksunsa itse, kutsuvieraita vastaajista oli 16 ja työnantaja oli maksanut päivät 32 kävijälle.

Opintopäivien järjestelyjen onnistumisesta kysyttäessä lomakkeeseen vastanneiden mukaan Kotka paikkakuntana oli hyvä paikka järjestää opintopäivät ja suurin osa vastaajista oli tyytyväisiä Kotkan Konserttitaloon opintopäivien pitopaikkana. Yleinen mielipide opintopäivien onnistumisesta kyselylomakkeen mukaan oli positiivinen. Näytteilleasettajat olivat hyvä lisä opintopäiville. Tähän liittyen osa vastaajista olisi toivonut pidempiä taukoja jolloin olisi ollut enemmän aikaa tutustua näytteilleasettajien tuotteisiin. Luentojen aiheet koettiin mielenkiintoisiksi sekä sopiviksi tällaisille opintopäiville ja luennoitsijoita pidettiin asiantuntevina. Luennoista koettiin myös saatavan uutta tietoa. Päivien osallistumismaksun suuruudesta opintopäiviin nähden tuli kaikenlaista palautetta. Monet kokivat maksun liian suureksi, toiset taas sopivaksi. Tässä kohtaa tulee huomioida, että opiskelijoiden osallistumismaksut opintopäiville olivat huomattavasti halvemmat kuin työssäkäyvillä, mikä selittäisi palautteen suuren hajonnan. Avoimeen kysymykseen missä kaupungissa haluaisi seuraavat opintopäivät

järjestettävän yleisö toivoi muun muassa Tamperetta, Joensuuta sekä pääkaupunkiseutua, myös Kotkaa ja Kymenlaaksoa pidettiin sopivana paikkana jatkossa tuleville opintopäiville.

Luennoista parhaimmat palautteet ja eniten vastauksia saivat elottomuuteen liittyneet luennot. Myös perjantaipäivän ensimmäinen luento ensihoidon osaamisvaatimuksista sai hyvää palautetta vaikka yleisesti molempien päivien ensimmäisiin ja viimeisiin luentoihin tuli vähiten vastauksia. Näillä parasta palautetta saaneilla luennoilla oli myös eniten kuulijoita paikalla. Luentojen aiheista jatkossa kysyttäessä nousivat esille erityisesti toiveet suuronnettomuustilanteisiin liittyvistä luennoista sekä luennot ensihoidon johtamisesta. Yleisö toivoo jatkossa luennoitsijoiden olevan esimerkiksi ensihoidolääkäreitä tai ensihoidossa työskenteleviä ammattilaisia.

Opintopäivien tiedottamisesta kysyttiin niin strukturoiduilla kysymyksillä että avoimilla kysymyksillä. Markkinoinnin osalta yleisö oli tyytyväinen mainontaan Internetissä, Facebook-yhteisössä sekä ilmoituksista Ensihoitoalan Liiton lehdessä. Näissä kyseisissä medioissa yleisö toivoi jatkossakin mainonnan tapahtuvan, lisäksi ehdotettiin mainonnan laajentamista radioon tai televisioon. Suomen Ensihoitoalan Liiton Internet-sivuilla mainonnan koettiin olevan tuttua ja toimivaa, jonka toivotaan jatkossakin olevan näkyvänä osana opintopäiviä.

Vastaajilla oli mahdollista antaa vapaata palautetta avoimessa kohdassa arviointilomakkeen lopussa. Palautetta tuli niin luentojen sisällöstä, luennoitsijoista, järjestelyistä kuin markkinoinnistakin. Pääosin palaute oli positiivista. Yleisarvosanaksi koko opintopäivistä osallistujat antoivat asteikolla 1-5 arvosanan 3,8, joten päivät olivat kokonaisuutena yleisön palautteen perusteella onnistuneet.

7.3 Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n palaute opintopäivien kulusta

Suomen Ensihoitoalan Liitto ry antoi virallisen palautteen opintopäivien järjestelyihin liittyen. Lomake on liitteenä 10.

8 POHDINTA

Projektityöskentelyn ongelmat johtuvat usein hallinnan ja menetelmien riittämättömyydestä, eivätkä niinkään teknisistä syistä. Vaikeuksia kohdataan puutteellisen

suunnittelun ja huonon organisoinnin vuoksi. (Ruuska 2005, 38.) Vaikka osallistujien, työryhmän sekä liiton arvion mukaan opintopäivät olivat onnistuneet ja sujuivat ilman käytännön ongelmia, on todettava, että näin jälkikäteen arvioiden on monia opintopäivien valmisteluun liittyviä asioita, jotka voitaisiin hoitaa paremmin ja tehokkaammin. Seuraavissa kappaleissa käydään läpi näitä seikkoja siinä järjestyksessä kuin ne ovat projektissa ilmenneet.

Projektiluontoinen työskentely oli työryhmälle uusi asia. Kokemusta ei ollut myöskään tapahtuman järjestämisestä suurelle yleisölle. Ensimmäinen virhe opintopäivien valmisteluja käynnistettäessä oli se, että projekteihin perehdyttävään kirjallisuuteen ei vielä tässä vaiheessa tutustuttu. Vasta kirjallisen raportin kirjoittamisvaiheen alkaessa huomattiin, että monet käytännön ongelmat olisi ehkä pystytty välttämään, mikäli aiheeseen liittyvä kirjallisuus olisi ollut ainakin pääosin luettuna ja siten oppaana alusta alkaen.

Työryhmän kokemattomuus tuli esille myös valmistauduttaessa ensimmäiseen yhteiseen palaveriin projektin asettajan kanssa. Tämä näkyi niin, ettei työryhmä ollut valmistautunut selvittämään asettajalta projektiin käytettävissä olevia resursseja. Palaverissa ei näin ollen käyty läpi kaikkia projektin rajoja määrittäviä yhteisiä tavoitteita. Näin jälkikäteen ajatellen palaverissa olisi ollut järkevää tehdä yksityiskohtaisempi projektisuunnitelma, johon olisi merkitty eri tahojen tehtävät ja niille osoitetut aikataulut. Näin olisi pystytty helposti seuraamaan projektin etenemistä ja toisaalta ei olisi tarvinnut käyttää aikaa jälkikäteen katsottuna täysin turhiin tehtävävarmistuksiin projektin asettajalta. Projektisuunnitelmaa olisi voitu tarkentaa tai muuttaa tilanteen niin vaatiessa.

Opintopäivien teemoja valittaessa työryhmän tarkoituksena oli pyrkiä valitsemaan teemoiksi ajankohtaisia aiheita. Tietoa ajankohtaisista aiheista työryhmä sai alan asiantuntijoilta sekä alan lehdistä. Työryhmä halusi ottaa ensihoitoon myös merellisen näkökulman ja näin hyödyntää paikallista osaamista ja asiantuntijuutta. Pääteemoiksi nousivat alkuvaiheessa elvytys, viranomaisyhteistyö sekä turvallisuus. Mukaan otettiin myös yksittäisiä aiheita, jotka olivat nousseet esiin asiantuntijoiden kanssa keskusteltaessa. Projektin edetessä joitakin aiheita jouduttiin poistamaan, koska niihin ei saatu sopivia luennoitsijoita. Loppuvaiheessa yksittäisiä luentoja jouduttiin poistamaan, koska opintopäivien aikataulu olisi muodostunut muuten liian tiukaksi. Näin jälkikä-

teen arvioiden aiheita oli liikaa, koska yhden teeman käsittelyyn varattu aika jäi suhteellisen lyhyeksi. Työryhmä ehdottaakin, että vastaavia tapahtumia järjestettäessä pitäydytään yhdessä tai kahdessa teemassa ellei käytössä ole useampia luentosaleja. Tämä helpottaa varmasti myös luennoitsijoiden aiheen rajausta. Lisäksi aiheisiin päästään pureutumaan syvemmälle, jolloin myös kokeneemmille alan ammattilaisille saadaan varmemmin uutta tietoa.

Työryhmälle oli alusta asti selkeää, että markkinointi on alkuvaiheessa ehkä tärkein yksittäinen kokonaisuus opintopäivien toteutuksen kannalta. Työryhmällä oli selkeä näkemys ulkopuolisesta resurssista markkinoinnin toteuttamiseksi. Tässä tapauksessa ulkopuoliseksi resurssiksi oli tarkoitus rekrytoida viestintäalan opiskelija, joka olisi saanut suoritettua markkinoinnin osana omaa koulutustaan. Ensimmäiseen markkinointitapahtumaan oli projektin käynnistyessä noin puoli vuotta. Tässä kohtaa työryhmän kokemattomuus, koulun järjestelmän tuntemattomuus ja toisaalta aiheen kirjallisuuteen tutustumattomuus aiheutti sen, että ulkopuolisen resurssin rekrytointi aloitettiin liian myöhään ja lopulta työryhmä joutui suunnittelemaan ja toteuttamaan markkinoinnin itsenäisesti liiton ohjauksessa. Käytännössä resurssien kartoittaminen ja hankinta olisi pitänyt aloittaa heti ensimmäisen palaverin jälkeen. Kirjallisuuden (Silfverberg 2007, 29) mukaan eri tahot tulisi saada kokoontumaan yhteen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta kaikki projektiin osallistuvat tahot saadaan sitoutumaan projektiin ja yhteisiin tavoitteisiin.

Koska opintopäivien järjestämiseen käytössä olevia resursseja ei sovittu käytännöllisesti katsoen projektin missään vaiheessa, joutui työryhmä ottamaan useita kertoja yhteyttä asettajaan erilaisten käytännön asioiden varmistamiseksi. Tämä aiheutti monesti turhia viivästyksiä asioiden toteuttamisessa. Viivästyksiä aiheutti osaltaan se, että asettajalla oli kahdet opintopäivät järjestettävänä ennen tässä raportissa käsiteltäviä opintopäiviä, sekä se, että projektissa mukana olleet tahot eivät olleet toteuttamassa projektia kokopäiväisesti vaan hoitivat valmisteluja muiden toimiensa ohessa. (vrt. Ruuska 2005, 41.) Tähän olisi varmasti ollut ratkaisuna tehtäväkohtaisesti määritelty projektisuunnitelma ja käytössä olevien resurssien kartoitus heti alusta alkaen, jolloin työryhmä olisi voinut työskennellä itsenäisemmin.

Tarkan projektisuunnitelman ja sitä kautta tehtäväjaon puuttuminen aiheutti ongelmia koko projektin ajan. Ongelmia lisäsi omalta osaltaan se, että työryhmän ja asettajan

välinen viestintä ja tiedottaminen eivät pysyneet ajan tasalla. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että jo järjestettyjä asioita muutettiin informoimatta niistä toista osapuolta. Tämä lisäsi ainakin työryhmän paineita opintopäivien onnistumisesta, koska järjestelyjen kokonaistilannetta oli ajoittain vaikea hahmottaa. Työryhmä ehdottaakin asioiden tarkkaa dokumentointia asioista sovittaessa, tehtiin se sitten kasvotusten tai viestintävälineiden avulla. Tämä helpottaisi niin projektiryhmää kuin asettajaakin asioiden ja käytännön järjestelyjen hoitamisessa ja seurannassa isoista linjauksista aina yksittäisiin materiaalihankintoihin asti. Tämä tietysti edellyttää, että ajantasaiset dokumentit ovat molempien osapuolten saatavissa.

Osallistujilta saadun palautteen perusteella luennot olivat pääosin onnistuneita. Osassa palautteista tuli kuitenkin ilmi, että joidenkin luentojen sisältö ei täysin vastannut annettuja otsikoita ja tämä on myös työryhmän näkemys. Tämä johtuu varmasti osaltaan siitä, että työryhmä antoi luennoitsijoille vapaat kädet antamalla suuntaviivoja luentojen konkreettiseen sisältöön. Tämä johti käytännössä siihen, että osa luennoitsijoista käsittelee luentojen aiheita hieman eri näkökulmasta kuin työryhmä oli alun perin ajatellut. Lisäksi joissakin yleisöpalautteissa luentoja arvioitiin sisällöltään liian vaatimattomiksi kokeneille alan ammattilaisille. Tämä seikka on projektiryhmän ja asettajan hyvä huomioida tapahtuman aiheita ja teemoja päätettäessä. On selvää, että alan opiskelijat pitävät myös alan käytännön perusasioita mielenkiintoisina, kun taas alalla jo pitkään työskennelleet ammattilaiset, joilla on kokemusta ja näkemystä siitä, miten asiat käytännössä tehdään, voivat kokea perusasioiden läpikäymisen opintopäivillä turhaksi. Kohdeyleisö ja sen tarpeet olisikin hyvä ottaa huomioon jo projektin käynnistämisen vaiheessa. Ratkaisuna työryhmä ehdottaa luennoitsijoiden tarkempaa ohjausta siihen näkökulmaan jota projektiryhmä ja asettaja ovat ajatelleet luentojen aiheita valittaessa. Lisäksi luennoitsijoita olisi hyvä informoida tapahtuman kohdeyleisöstä.

Opinnäytetyöraportin kirjoittamisvaiheen alkaessa työryhmä päätti rakentaa luentoihin liittyvän teoriaosan alan tuoreimman kirjallisuuden pohjalta. Työryhmä käytti alan teorialähteenä pääosin koulujen valtakunnallisen hoitotason tentin lähdekirjallisuutta. Näin pystyttiin varmistamaan lähteiden luotettavuus. Ensihoidon kotimaisen kirjallisuuden lisäksi työryhmä tutustui monipuolisesti alan ulkomaiseen kirjallisuuteen ja vertasi sen antamaa tietoa jo luotettaviksi arvioituihin kotimaisiin kirjallisuuslähteisiin. Ulkomaisen kirjallisuuden luotettavuutta arvioitaessa on otettava kuitenkin huomioon se, että työryhmä ei varmuudella pystynyt todentamaan kirjoittajien taustoja ja

perehtymistä sairaalan ulkopuolella tapahtuvaan ensihoitoon. Ulkomaisista lähteistä pyrittiin valitsemaan ne lähteet joiden taustaryhmänä oli useita lääkäreitä ja alan ammattilaisia. Lisäksi pitäydyttiin julkaisijoissa, jotka julkaisevat pääasiassa sosiaali- ja terveysalan kirjallisuutta. Projektityöskentelyn kirjallisuuslähteinä käytettiin pääosin kotimaista kirjallisuutta. Lähteiden luotettavuutta arvioitiin vertailemalla eri kirjoittajien teoksia toisiinsa. Näin saatiin yhtenäinen kuva projektityöskentelystä, jota voitiin samalla pitää luotettavana. Lisäksi luotettavuutta arvioitiin vertaamalla projektityöskentelystä saatua kuvaa ulkomaiseen projektihallinnan lähteeseen. Näin työryhmä päätyi käyttämään esitettyä mallia projektin etenemisen kuvaajana (kuva 2).

Työryhmän omat tavoitteet opinnäytetyön suhteen toteutuivat hyvin niiltä osin kuin ne pystyttiin arvioimaan. Projektityöskentelystä saatiin arvokasta kokemusta tulevaisuutta ajatellen niin valmisteluihin kuin toteuttamiseenkin liittyen. Lisäksi työryhmä kohosi projektityölle tyypillisiä ongelmia ja sai näin kokemusta niiden hoitamisesta sekä keinoja niiden ehkäisemiseen tulevaisuudessa. Näitä ongelmia ja keinoja on kuvattu edellisissä kappaleissa. Työryhmällä oli näiden mainittujen tavoitteiden (Ks. Opinnäytetyön tavoitteet, Kappale 2) lisäksi tarkoituksena luoda omien kokemuksiansa sekä projektikirjallisuuden perusteella malli luentoja sisältävän tapahtuman järjestämisestä. Tästä tavoitteesta päätettiin kuitenkin luopua, koska työryhmä ei osallistunut kaikkiin valmisteluihin liittyviin tehtäviin. Näitä tehtäviä olivat mm. rahoituksen hankinta, sopimuksien tekeminen eri tahojen kanssa sekä yhteydenpito luennoitsijoihin. Pohdintakappaleen lopussa on kuitenkin yhteenveto niistä ratkaisuista ja keinoista joista työryhmän kokemusten ja kirjallisuuden perusteella on varmasti apua vastaavanlaisia tapahtumia järjestettäessä.

Työryhmän ja liiton yhteisenä tavoitteena oli riittävän kävijämäärän saaminen opintopäiville. Tähän tavoitteeseen pyrittiin aikaisempia opintopäiviä laajemmalla markkinoinnilla. Tätä tavoitetta ei kuitenkaan täysin saavutettu vaan asetetusta 200 kävijän tavoitteesta jäätettiin osallistujamäärän jäädessä 175. Vaikka työryhmä lähetti kirjeitä eri viranomaisia ja terveydenhuollon ammattilaisia kouluttaville tahoille, se ei tuottanut tulosta. Markkinointikeinona tämä tapa oli kuitenkin epävarma, koska työryhmä ei pystynyt varmistamaan asian etenemistä sen jälkeen, kun kirjeet oli lähetetty. Näin ollen voidaan pitää mahdollisena, että viesti ei ole kulkeutunut kaikkialla vastaanottajalta eteenpäin esimerkiksi opiskelijoille. Työryhmä käytti uutena markkinointikeinona sosiaalista mediaa ja sitä voidaan pitää onnistuneena tapana markkinoida tapahtumaa

osallistujien palautteen perusteella. Kokonaisuutena voidaan sanoa, että markkinointi tavoitti varmasti niin opiskelijoita kuin alan ammattilaisia alan lehtien, sosiaalisen media ja lähetettyjen kirjeidenkin välityksellä. Osallistujamäärän jäädessä kuitenkin tavoitteesta voidaan pohtia mitkä tekijät ovat vaikuttaneet vähäiseen kiinnostukseen. Työryhmän tuli siihen tulokseen, että näitä tekijöitä ovat muun muassa aiheiden ja teemojen valinta, Kotkan sijainti pitopaikkana sekä opintopäivien hinta.

Työryhmä oli projektityöryhmäksi hyvän kokoinen. Suuremman ryhmän kanssa tulee varmuudella enemmän ongelmia yhteisten tapaamisten kanssa, varsinkin mikäli projektia toteutetaan muiden töiden ohella. Pienenkin ryhmän jäsenten aikataulujen yhteen sovittaminen palaverien sopimiseksi oli ajoittain hankalaa. Projektiin liittyvät tehtävät pystyttiin jakamaan työryhmän sisällä niin, että tehtävien hoitaminen onnistui jäseniltä itsenäisesti eikä työryhmän jäsenten asuminen eri paikkakunnilla ollut siten esteenä. Opinnäytetyön kirjallisen osuuden alkaessa työryhmän jakaantuminen eri paikkakunnille toi ongelmia, koska kirjoittamistyötä ei pystytty tekemään yhdessä niin usein kuin olisi haluttu. Kirjallisen raportin luomisessa suurempi ryhmä on siis hankalampi, mutta toisaalta isompi työryhmä pystyy tuomaan työhön erilaisia näkökulmia ja ideoita. Lisäksi työryhmä voi sanoa oppineensa lisää ryhmätyötaitoja, jotka ovat varmasti eduksi tulevaisuudessa työskenneltäessä moniammatillisissa työryhmissä.

Kuten aikaisemmin on mainittu, opinnäytetyö on mahdollistanut jatkotutkimuksen opintopäivien onnistumisesta (Simonen 2011; Suomen Ensihoitoalan Liiton (SEHL ry) Kotkan opintopäivien kulun arviointitutkimus). Lisäksi työryhmä ehdottaa jatkoa ajatellen tehtäväksi opintopäivien järjestämistä koskevan mallin, jota voisi hyödyntää suoraan vastaavia tapahtumia järjestettäessä. Työryhmä ehdottaa myös asettajan huomioivan raportissa esille nostetut seikat tulevia opintopäiviä järjestettäessä. Näitä seikkoja ovat yksityiskohtaisen projektisuunnitelman luominen ja noudattaminen, kaikkien resurssien ja tavoitteiden kartoitus jo suunnitteluvaiheessa, hoidetuista ja sovitusta asioista tiedottaminen kaikille osapuolille, luennoitsijoiden tarkempi ohjeistaminen, teemojen rajaaminen syvällisemmän läpikäymisen mahdollistamiseksi sekä osallistujapalautteen huomioon ottaminen opintopäiviä järjestettäessä. Lisäksi työryhmä suosittelee tapahtumia järjestäville tahoille projektikirjallisuuteen perehtymistä isoimpien ongelmien välttämiseksi.

LÄHTEET

American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) 2010. Emergency Care and Transportation of the Sick and Injured toim. Barnes, L., Ciotola, J.A., Gulli, B. Sudbury: Jones & Bartlett Learning.

Asetus ensihoitopalvelusta 06.04.2011

Asetus sairaankuljetuksesta 28.6.1994/565.

Castren, M., Ekman, S., Martikainen, M., Sahi, T. & Söder, J. 2006. Suuronnettomuusopas. Jyväskylä: Gummerus.

Castren, M., Kinnunen, A., Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J. & Väisänen, O. 2009. Ensihoidon perusteet. Keuruu: Otava.

Duffy, M., McDonell, K., Grabs, A.J. 2009. Trauma teoksessa Emergency Medicine: The Principles of Practice. toim. Fulde, G.W.O. Chatswood: Elsevier

Ellis, D., Hooper, M. 2010, Cases in Pre-Hospital and Retrieval Medicine. Chatswood: Elsevier

Elvytys. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Elvytysneuvoston, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Punaisen Ristin asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2011. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi17010> [viitattu 3.4.2011].

European Resuscitation Council, Guidelines for Resuscitation 2010. Section 1. Executive summary. Jerry P. Nolana, Jasmeet Soarb, David A. Zidemanc, Dominique Biantend, Leo L. Bossaerte, Charles Deakin, Rudolph W. Kosterg, Jonathan Wyllieh, Bernd Böttigeri. Saatavissa: <https://www.erc.edu/index.php/docLibrary/en/viewDoc/1195/3/> [3.4.2011].

Järvinen, A. 2008. SEHL - Ensihoitotyön puolesta 40 vuotta. Helsinki: Suomen Ensihoitoalan Liitto.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.

Kerzner, H. 2009. Project Management: A System Approach to Planning, Scheduling, and Controlling. New Jersey: John Wiley and Sons.

Kim, P. 2008. Damage Control Surgery teoksessa Trauma: Contemporary Principles and Therapy. toim. Flint, L., Meredith J.W., Schwab, C.W., Trunkey, D.D., Rue L. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins

Kinnunen, M. & Peltomaa, K. 2010. Potilasturvallisuus ensin. Helsinki: Edita Prima Oy.

Koponen, L. & Sillanpää, K. 2005. Potilaan hoito päivystyksessä. Helsinki: Tammi.

Kuisma, M. 2005. Yhteistoiminta ensihoitojärjestelmän kanssa, teoksessa Potilaan hoito päivystyksessä. toim. Koponen, L., Sillanpää, K. Helsinki: Tammi.

Kuisma, M., Holmström, P. & Porthan, K. 2008. Ensihoito. Jyväskylä: Tammi.

Kuntaliitto 2009. Sairaanhoidopiirit, keskussairaalat ja sairaanhoidon erityisvastuualueet 2010 saatavissa:

<http://www.kunnat.net/fi/kunnat/sairaanhoitopiirit/kartat/Sivut/default.aspx>

Laki hätäkeskustoiminnasta 20.8.2010/692

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559.

Loikas, P. 2009. Hoito-ohjeen pyytäminen, teoksessa Ensihoito-opas toim. Silfvast, T., Castren, M., Kurola, J., Lund, V., Martikainen, M. Helsinki: Duodecim.

Martikainen, M. 2009. Toimintaohje ennakoilmoituksen tekemisestä vastaanottavaan sairaalaan, teoksessa Ensihoito-opas toim. Silfvast, T., Castren, M., Kurola, J., Lund, V., Martikainen, M. Helsinki: Duodecim.

Martikainen, M. 2009. Toiminta monipotilastilanteessa, teoksessa Ensihoito-opas.

toim. Silfvast, T., Castrén, M., Kurola, J., Lund, V., Martikainen, M. Helsinki: Duodecim

Nurmi, J. 2005. Improving the response to cardiac arrest: studies on organisational and educational aspects.

Pelastuslaki 13.6.2003/468.

Rantanen, H. 2007. Informaatiovirrat viranomaisyhteistyössä, teoksessa Viranomaisyhteistyö – hyvät käytännöt. toim. Taitto, P., Valtonen, V., Heusala, A-L. Pelastusopisto. Saatavissa:

[http://www.pelastusopisto.fi/pelastus/images.nsf/files/54E7AFC7705B12B0C22574780046D894/\\$file/Taitto&al2007.pdf](http://www.pelastusopisto.fi/pelastus/images.nsf/files/54E7AFC7705B12B0C22574780046D894/$file/Taitto&al2007.pdf) [Viitattu 28.11.10].

Rajamäki, K. 2007. Suomen ja naapurimaiden VIRVE-verkot voidaan tarvittaessa yhdistää turvallisuuden takaamiseksi. Sisäasianministeriö. Saatavissa:

<http://www.intermin.fi/intermin/bulletin.nsf/vwSearchView/FE36DAD1DBBAF996C22572910032E41D>.

Rekola, L. 2008. Yhteistyöverkostot ensihoitajan työssä teoksessa Ensihoito toim.

Kuisma, M., Holmström, P., Porthan, K. Jyväskylä: Tammi.

Riikonen, J. 2009. Viranomaisten vastuunjako selkeää, Ruotuväki 01/09. Saatavissa:

http://www.fdf.fi/ruotuvaki/?action=read_page&pid=130&aid=2145 [Viitattu 28.11.10]

Ruuska, K. 2005. Pidä projekti hallinnassa suunnittelu, menetelmät, vuorovaikutus.

Tampere: Talentum Media Oy.

Ruuska, K. 2001. Projekti hallintaan. Helsinki: Suomen atk-kustannus.

Seppälä, J. 2011. Aikainen havaitseminen ja avun hälyttäminen; Hätäkeskustoiminta.

Tiivistelmä. Elvytyksen Käypä hoito –suositus symposium 7.2.2011, Arcada, Helsinki. Hätäkeskuslaitos.

Seppälä, J. 2009. Kommunikaatio ensihoidossa, teoksessa Ensihoidon perusteet. toim.

Castren, M., Kinnunen, A., Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J. & Väisänen, O. Keuruu: Otava.

Silfvast, T., Castren, M., Kurola, J., Lund, V., & Martikainen, M. 2009. Ensihoitoparas. Helsinki: Duodecim.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi: projektinvetäjän käsikirja. Helsinki: Edita.

Sillanpää, K. 2008. Ennakoilmoitus ja valmistautuminen potilaan vastaanottoon, teoksessa Ensihoito. toim. Kuisma, M., Holmström, P., Porthan, K. Jyväskylä: Tammi.

Snellman, E. 2009. Potilasturvallisuus Suomessa teoksessa Potilasturvallisuus ensihoitotyön vuosikirja 2009 toim. Kinnunen, M., Peltomaa, K. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry

Taitto, V. 2007. Toivoitteena hyvät käytännöt teoksessa Viranomaisyhteistyö – hyvät käytännöt. toim. Taitto, P., Valtonen, V., Heusala, A-L. Pelastusopisto Saatavissa: [http://www.pelastusopisto.fi/pelastus/images.nsf/files/54E7AFC7705B12B0C22574780046D894/\\$file/Taitto&al2007.pdf](http://www.pelastusopisto.fi/pelastus/images.nsf/files/54E7AFC7705B12B0C22574780046D894/$file/Taitto&al2007.pdf) [Viitattu 28.11.10].

Valajärvi, E. 2006. Viestiliikenne viranomaisradioverkossa – Virve, teoksessa Suuronnettomuusopas. toim. Castrén, M., Ekman, S., Martikainen, M., Sahi, T., Söder, J. Helsinki: Duodecim

Valtonen, P. 2007. Käsitteitä viranomaisyhteistyöstä, teoksessa Viranomaisyhteistyö – hyvät käytännöt. toim. Taitto, P., Valtonen, V., Heusala, A-L. Pelastusopisto. Saatavissa: [http://www.pelastusopisto.fi/pelastus/images.nsf/files/54E7AFC7705B12B0C22574780046D894/\\$file/Taitto&al2007.pdf](http://www.pelastusopisto.fi/pelastus/images.nsf/files/54E7AFC7705B12B0C22574780046D894/$file/Taitto&al2007.pdf) [Viitattu 28.11.10].

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Virkkunen, I, 2008. Sairaalan ulkopuolinen sydänpysähdys – Tutkimuksia etiologiasta, hoidosta ja selviytymisestä. Finnanest 2008.

Virve-verkko kehittyi. Pelastustoimi.fi-internetsivut. Saatavissa:

<http://www.pelastustoimi.fi/artikkelit/4551> [Viitattu 4.3.2011].

LIITTEET

Liite 1. Projektisuunnitelma

Liite 2. EH10-opintopäivien mainosjuliste

Liite 3. Ensihoitajaopiskelijapäivien mainosjuliste

Liite 4. Mainoslehtinen

Liite 5. Kirjeitse lähetetty sekä Systeossa ilmestynyt mainos

Liite 6. Ensihoitaja-lehden mainos

Liite 7. Opintopäivien aikataulu

Liite 8. Arviointilomake

Liite 9. Suomen Ensihoitoalan Liitto ry:n palaute opintopäivistä

Projektisuunnitelma

1 Tiivistelmä

Idea järjestää ensihoitoalan ammattilaisille omat opintopäivät on lähtenyt liikkeelle syksyllä 2009. Tällöin neljän hengen ensihoitajaryhmämme päätti ottaa yhteyttä Suomen Ensihoitoalanliittoon ja he lähtivät mielellään mukaan järjestämään opintopäivät kaupunkiin jossa niitä ei vielä ikinä ole ollut. Opinnäytetyönä järjestämme siis Suomen Ensihoitoalanliiton päivät Kotkassa keväällä 2011. Tarkoituksenamme olisi kerätä kokoon mahdollisimman monta ensihoitoalan ammattilaista sekä opiskelijaa, niin omalta kotiseudultamme kun kauempaakin.

Päivien tarkoituksena on kouluttaa ja lisätä alanosaajien sekä opiskelijoiden tieto-taitoa ajankohtaisista asioista. Lisäksi tuomalla koulutuspäivät Kotkaan, saamme myös näkyvyyttä koulullemme sekä kaupungillemme. Päivien aiheet ja luennoitsijat on valittu yhteistyössä liiton kanssa puhumaan ajankohtaisista ja alaa koskettavista aiheista. Pääteemana päivillä tullaan kuulemaan uusista elvytysohjeista sekä työturvallisuudesta.

2 Hankkeen tausta ja tarve

Opinnäytetyömme aiheena on järjestää ensihoidon koulutuspäivät Kotkassa 2011. Koulutuspäivien tilaajana on Suomen Ensihoitoalan liitto ry eli SEHL. Liiton tehtävänä on osallistua jäsenten ammattien kehittämiseen sekä pyrkiä lisäämään jäsenistönsä ammattitietoa ja -taitoa. Liitto perustettiin vuonna 1968 jolloin sen nimeksi tuli Lääkintävahtimestareiden liitto ry jäsenten ammattinimikkeen mukaisesti (40 vuotta kirja). Vuonna 1972 Kansanterveyslaissa määriteltiin sairaankuljetuksen ohjeistus. Tämä johti lääkintävahtimestari-sairaan kuljettajien koulutuksen aloittamiseen samana vuonna (Ensihoitaja, 1/2010.) Ensimmäiset opintopäivät lääkintävahtimestareille järjestettiin 1978 muiden ammattiliittojen toimintamalleja mukaillen (40 vuotta). Vuonna 1979 liiton nimi muutettiin Lääkitävahtimestari-sairaan kuljettajien yhdistykseksi. 1990 nimi muuttui Suomen Ensihoitajaliitoksi ja nykyinen nimi otettiin käyttöön vuonna 2000. Opintopäivien järjestäminen on säilynyt liiton ohjelmassa nimenvaihdoksista huolimatta. Nykyään

koulutuspäiviä järjestetään kaksi kertaa vuodessa (40 vuotta). Opintopäiviä ei ole kuitenkaan aikaisemmin järjestetty Kotkassa (Ensihoitaja, 1/2010). Järjestämällä opintopäivät haluamme kehittää erityisesti oman alueemme ensihoitotyötä ja osaamista.

Jatkuva lääketieteen, biotieteiden, terveystieteiden sekä teknologian kehitys luo erityisen tarpeen etenkin terveydenhuollon täydennyskoulutuksille (STM, Kuntainfo 19/2003.) Lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin asetuksiin ja määräyksiin (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä, §18, 559/1994). Terveydenhuoltoa koskevat lait velvoittavat myös palvelun tarjoajia. ”Kuntayhtymän tulee myös huolehtia siitä, että terveydenhuollon henkilöstö peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta riippuen osallistuu riittävästi heille järjestettyyn täydennyskoulutukseen” (Erikoissairaanhoitolaki, 10§, 993/2003). ”Terveyskeskuksen tulee huolehtia siitä, että terveydenhuollon henkilöstö peruskoulutuksen pituudesta, työn vaativuudesta ja toimenkuvasta riippuen osallistuu riittävästi heille järjestettyyn täydennyskoulutukseen” (KTL, 41§, 992/2003).

3 Kohderyhmät ja tavoitteet

Hankkeen välitön kohderyhmä ovat opintopäiville kuulijan roolissa osallistuvat henkilöt eli ensihoidon parissa työskentelevät alan ammattilaiset sekä alan opiskelijat.

Hankkeessamme lopullinen hyödynsaaja on se ihmisryhmä, joka käyttää ensihoidon palveluita. Välillisinä hyödynsaajina voidaan pitää oppilaitostamme Kymenlaakson ammattikorkeakoulua, Kotkan kaupunkia, työnantajia eli ensihoidon palveluntuottajia, muita alan kouluja sekä tietysti opintopäiville osallistuvia näytteilleasettajia. KyAMK sekä Kotkan kaupunki hyötyvät positiivisen näkyvyyden seurauksena ja näytteilleasettajat saavat tuotteillensa näkyvyyttä ja markkinoinnille jatkuvuutta.

Hankkeen tavoitteena on vaikuttaa edellä mainittuihin lopullisiin hyödynsaajien saamaan hoitoon tarjoamalla välittömille hyödynsaajille ajankohtaista tietoa ensihoidosta. Tämä

edellyttää, että paikalle saapuu mahdollisimman paljon ensihoidon parissa työskenteleviä ihmisiä sekä alan opiskelijoita.

Kehitystavoitteelle on usein vaikea löytää hyviä mittareita. Jotta hankkeemme lopullisen tavoitteen saavuttamista voidaan arvioida luotettavasti, tulisi pyrkiä etsiä vastauksia seuraaviin kysymyksiin: missä hankkeen vaikutus käytännössä näkyy, minkä mekanismien kautta hanke käytännössä vaikuttaa? (Ideasta projektiksi, 2007). Viittaamme tässä jatkotutkimusmahdollisuuksiin.

4 Toimintasuunnitelma

Opintopäiviä ensihoitoalan ammattilaisille ryhdyttiin suunnittelemaan syksyllä 2009. Ensimmäiseksi otettiin yhteyttä Suomen Ensihoitoalan liitto ry:hyn ja tiedustelemalla mahdollisuutta järjestää opintopäivät Kotkassa. Liitto antoi luvan opintopäivien järjestämiselle. Talvella 2010 tavattiin Suomen Ensihoitoalan liiton ry:n jäsenet ensimmäistä kertaa. Kevään 2010 aikana liiton edustajat tavattiin useamman kerran ja sovittiin opintopäivien käytännön järjestelyjä. Tarvittaessa pidetään vuoden aikana kokouksia liiton kanssa sekä opiskelija ryhmän kesken.

Päivien organisointi aloitettiin miettimällä pääaiheita ja käytännönasioita sekä miettimällä ajankohtaisia aiheita luentojen pohjiksi. Käytännön ja aikataulullisten asioiden tulisi olla valmiina lokakuun 2010 lopussa. Syksyllä 2010 aloitetaan kirjallisen opinnäytetyön suunnittelu ja kirjoittaminen. Ideaseminaari on 29.9.2010 ja suunnitelmaseminaari 30.11.2010. Opintopäivät pidetään 25.-26.3.2011. Päivien jälkeen kokoamme kirjallisen työn kasaan ja samalla pidämme päättöseminaarin kevään 2011 aikana.

5 Projektin organisointi

Projektin toteutuksesta vastaava ryhmä on neljä Kymenlaakson ammattikorkeakoulun neljännen vuosikurssin ensihoitajaopiskelijaa. He vastaavat työn etenemisestä ja raportoivat toiminnastaan pääyhteistyökumppanille Suomen Ensihoitoalanliitto Ry:lle.

Pääyhteistyökumppani hyväksyy ja tekee ehdotuksia toteutuksesta vastaavalle ryhmälle. Pääyhteistyökumppanilla on myös aikaisempaa kokemusta vastaavista projekteista.

Toisena kumppanina toimii markkinoinnista vastaava Kymenlaakson ammattikorkeakoulun viestintäalan opiskelija. Hän suunnittelee ja toteuttaa vastaavalle ryhmälle markkinointisuunnitelman. Osallistumalla tähän projektiin opiskelija edistää omia opintojaan.

Yhteistyökumppanina projektissa näkyy myös Kotkan kaupunki osallistumalla mm. mainontaan ja vuokraamalla tilansa järjestäjien käyttöön keväällä 2011.

6 Kustannusarvio

Projektin rahankäytöstä vastaa Suomen Ensihoitoalanliitto ry, vastaavan ryhmän ehdotusten pohjalta.

Lähteet:

Ensihoitajalehti 2010 Talvisia kuulumisia koulutusrintamalta. Ensihoitajalehti 1/2010

Järvinen A. 2008 SEHL – Ensihoitotyön puolesta 40 vuotta Suomen Ensihoitoalan Liitto ry

Silfverberg P 2007 Ideasta projektiksi – Projektityön käsikirja. Edita Publishing Oy

Vilka H., Airaksinen T. 2003, Toiminnallinen opinnäytetyö, Kustannusosakeyhtiö Tammi

STM 2003, Kuntainfo 19/2003. [Online][Viitattu 25.9.2010] Saatavissa:

<http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfo/kuntainfo/view/1242251>

Kansanterveyslaki 992/2003. [Online][Viitattu 25.9.2010] Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030992>

Erikoissairaanhoitolaki 993/2003. [Online][Viitattu 25.9.2010] Saatavissa:

<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2003/20030993>

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/55[Online][Viitattu 25.9.2010]

Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>



SEHL
**KEVÄT-
OPINTOPÄIVÄT** 2011
25.-26.3. KOTKA



OHJELMASSA MM.

- ELVYTYYS 2011
- MERIPELASTUS
- TEMS
- IO-MENETELMÄT
- ENSIHOIDON VIESTINTÄ
- TURVALLISUUS
- KRIISIAPU
- TYÖPAJAT
- PANEELI



TERVETULOA





AIHEINA MM.

- ELVYTYYS 2011
 - Ohjeet ja ennuste
 - Taktiikka ja uudet ohjeet käytännössä
- TURVALLISUUS
 - Vinkkejä jokaiselle keikalle
 - Ensihoito potilaan näkökulmasta
- ENSIHOITO ERITYISOLOSUHTEISSA
 - Kohde merialueella
- YHTEISTYÖ ENSIHOIDOSSA
 - Poliisijohtoiset tehtävät
 - Taktinen ensihoito
 - Pelastusjohtoiset tehtävät
- ENSIHOIDON VIESTINTÄ
 - Konsultaatio
 - Ennakoilmoitus

LISÄINFO

FACEBOOK/Kevätopintopäivät



KOPIONIINI



AIHEINA MM.

ENSIHOIDON VASTUU JA VALVONTA

- Kun inspektio pittää

ELVYTYS 2011

- Uudet elvytysohjeet
- Taktiikka ja uudet ohjeet käytännössä

TURVALLISUUS

- Vinkkejä jokaiselle keikalle

ENSIHOITO ERITYISOLOSUHTEISSA

- Kohde merialueella

YHTEISTYÖ ENSIHOIDOSSA

- Poliisijohtoiset tehtävät ja TEMS
- Pelastusjohtoiset tehtävät
- Ensihoidon ja kotihoidon yhteistyö
- Sosiaalipäivystys ensihoidon tukena

ENSIHOIDON VIESTINTÄ

- Konsultaatio
- Ennakoilmoitus

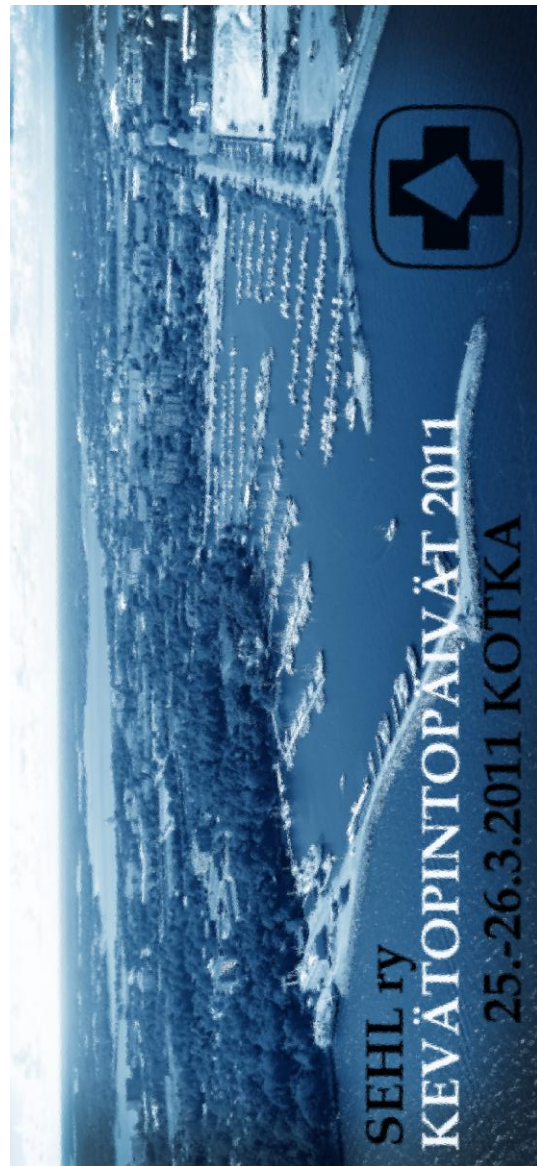
LISÄINFO

- FACEBOOK/Kevätopintopäivät
- www.sehl.fi



KOPIONIINI

Etusivu



Takasivu



SUOMEN ENSIHOITOALAN LIITTO RY:N
KEVÄTOPINTOPÄIVÄT 
25.-26.3. KOTKA **2011**

AIHEINA MM.

ENSIHOIDON VASTUU JA VALVONTA
-Osaamisvaatimukset ja potilasturvallisuus

UUDET ELVYTYSOHJEET
-Taktiikka ja uudet ohjeet käytännössä

ENSIHOITO ERITYISOLOSUhteissa
-Kohde merialueella

YHTEISTYÖ ENSIHOIDOSSA
-Pelastusjohtoiset tehtävät
-Poliisijohtoiset tehtävät
-Ensihoidon ja kotihoidon yhteistyö
-Sosiaalipäivystys ensihoidon tukena

ENSIHOIDON VIESTINTÄ
-Konsultaatio
-Ennakoilmoitus

TYÖPAJAT:
IMMOBILIOSAATIOKOULUTUS (20HLOÄ)

OSALLISTUMISMAKSUT:
260€ 2PV SIS. KAHVIT JA LOUNAAN
160€ 1PV SIS. KAHVIT JA LOUNAAN
OPISKELIJAT: 60€ SIS. KAHVIT
OPISKELIJA RYHMÄT (MIN. 10HLOÄ) 40€ SIS. KAHVIT

LISÄINFO: FACEBOOK/KEVÄTOPINTOPÄIVÄT
WWW.SEHL.FI
WWW.SEHLOPINTOPAIVAT.NET

KOTKAN KONSERTTITALO
KESKUSKATU 33

**SUOMEN ENSIHOITAJAIN LIITTO RY:N
KEVÄTOPINTOPÄIVÄT**
25.-26.3.

LUENTOINA

- VASTUU JA VELVOITTEET ENSIHOITOTYÖSSÄ
- OSAAMISVAATIMUKSET ENSIHOIDOSSA
- HÄTÄREKSKUKSEN TOIMINTA ELOTTUMUUSTAPAUKSESSA
- Uudet elvytysohjeet ja ennustesehen vaikuttavat tekijät
- Elvytyksen taktiikka ja uudet ohjeet kentällä
- Hyvä konsultaatio ja ennakkotietojen anto LÄÄKÄRIN NÄKÖKULMASTA
- HYVÄN ENNAKKOILMOITUKSEN JA LUOVUTUSRAPORTIN ANTAMINEN SAIRAALAAN
- ENSIHOITOPALVELUN HALLINNOILLINEN JA OPERATIIVINEN JOHTAMINEN
- MITÄ ON POTILASTURVALLISUUS ENSIHOIDOSSA?

KOTKA

KOTKAN KONSERITTALO
KESKUSKATU 33
48100 KOTKA

- PELASTUSOIMIJOHTOISET TEHTÄVÄT JA ENSIHOITO
- POLIISJOHTOISET TEHTÄVÄT JA TAKTINEN ENSIHOITO
- SOSIAALIPÄIVYSTYS JA VIRANOMAISYHTEISTYÖ
- ENSIHOITOPALVELUN JA KOTHOIDON YHTEISTYÖ
- ENSIHOITOTEHTÄVÄ EHTYISOLOSUhteissa, KOHDE MERIALUEELLA

TYÖPAJAT:

- IMMOBILISAATIOKOUVLUTUS (20 HLOÄ)
- MUITA PAJOJA KIINNOTUKSEN MUKAAN

OSALLISTUMISMAKSUT

- 260€ 2 PÄIVÄÄ, sis. KAHVIT JA LOUNAAN
- 160€ 1 PÄIVÄ, sis. KAHVIT JA LOUNAAN
- OPISKELIJAT: 60€ sis. KAHVIT
- OPISKELIJARYHMÄT (MIN. 10 HLOÄ) 40€ sis. KAHVIT

MAJOITUS; SOKOS-HOTELLI SEURAHUONE
LISÄTIETOA MYÖHEMMIN MM. NETTISIVUILLA

LisÄINFO: FACEBOOK/KEVÄTOPINTOPÄIVÄT
WWW.SEHL.FI



OSAAMISVAATIMUKSET, VELVOITTEET JA POTILASTURVALLISUUS ENSIHOIDOSSA, ELVYTYKSEN UUDET KÄYTÄNNÖT SEKÄ ENSI- HOITOPALVELUN YHTEISTYÖ 2011

LUENNOT

Perjantai – 25.3.2011

- 09:00 – 09:30 Kevätöpintopäivien avaus**
- 09:30 – 10:15 Osaamisvaatimukset ensihoidossa**
Paakkonen Heikki, ylihoitaja, KYS
- 10:15 – 11:00 Potilasturvallisuus ensihoidossa**
Kivari Ari, opettaja, Pelastusopisto
- 11:00 – 11:30 Hyvä näkö, tärkeä osa potilasturvallisuutta**
Nevala Mikko, optikko, Medilaser
- 11:30 – 12:15 Lounas ja näyttelyyn tutustuminen**
- 12:15 – 13:00 Elvytyksen uudet käytännöt ja ennusteeseen vaikuttavat tekijät**
Virta Janne, ensihoitolääkäri, MediHeli 01
- 13:00 – 13:40 Elottomuuden tunnistaminen hätäkeskuksessa ja puhelin elvytysohjeet**
Alatalo Toni, vuoromestari, Kaakkois-Suomen hätäkeskus
- 13:40 – 14:00 Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen**
- 14:00 – 14:45 Elvytyksen taktiikka ja uudet käytännöt tilannepaikalla**
Häkälä Tero, ensihoitaja/sh, Kymenlaakson pelastuslaitos, Kouvolan toimipiste
- 14:45 – 15:15 Hyvä ensihoitokonsultaatio ja ennakkotietojen anto**
Virta Janne, ensihoitolääkäri, MediHeli 01
- 15:15 – 15:45 Hyvä ennakoilmoitus ja potilaan luovutusraportti sairaalassa**
Vierula Tiina, osastonhoitaja, teho-osasto, CAREA, Kotka
- 15:45 – 16:45 Vastuu ja velvoitteet ensihoitotyössä – Valviran näkökulma**
Henriksson Markus ryhmäpäällikkö, lääkintöneuvos, VALVIRA

Lauantai – 26.3.2011

- 09:00 – 10:00 Ensihoitopalvelun hallinnollinen ja operatiivinen johtaminen**
Jääskeläinen Mauri, sairaankuljetusmestari, Varsinais-Suomen pelastuslaitos
Ekman Simo, lääkintäesimies, Keski-Uudenmaan pelastuslaitos
- 10:00 – 11:00 Pelastustoimijohtoiset tehtävät ja ensihoitovalmius**
Rouhiainen Asko, palomestari, Kymenlaakson pelastuslaitos
Haiko Markku, ensihoitaja/sh, Kymenlaakson pelastuslaitos
- 11:00 – 12:00 Lounas ja näyttelyyn tutustuminen**
- 12:00 – 12:45 Poliisijohtoiset tehtävät**
Poliisin kenttäjohtaja, Kymenlaakson poliisilaitos
- 12:45 – 13:15 Sosiaalipäivystys ja viranomaisyhteistyö**
Sosiaalipäivystäjä, Kotkan sosiaalipäivystys
- 13:15 – 13:40 Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen**
- 13:40 – 14:40 Ensihoitopalvelun, kotihoidon ja asumispalveluiden yhteistyö**
Haimi – Liikkanen Sara, projektipäällikkö, Kaakon SOTE – INTO
Vanhanen Mika, ensihoitaja, Imatran terveyskeskuksen ensihoito
- 14:40 – 15:30 Ensihoitotehtävä erityisolosuhteissa, kohde merialueella**
Hämäläinen Jarno, ensihoitaja AMK, Kymenlaakson pelastuslaitos
Mikko Knuutila, pintapelastaja, Turun vartiolentue



IMMOBILISAATIOKOULUTUKSEN OHJELMA

Perjantai – 25.3.2011

- 08:45 – 09:45 Yläraajan perusimmobilisaatioiden perusteet** (ranne-, kulma-, ja U- lasta)
Hoffren Mika, kipsimestari eat, Kymenlaakson keskussairaala
- 09:45 – 10:30 Yläraajan perusimmobilisaatioiden harjoittelu**
Hoffren Mika, kipsimestari eat, Kymenlaakson keskussairaala CAREA
Niiranen Petri, lvm, Kymenlaakson keskussairaala CAREA
- 10:30 – 11:00 Tauko ja näyttelyyn tutustuminen**
- 11:00 – 12:15 Yläraajan perusimmobilisaatioiden harjoittelu jatkuu**
Hoffren Mika, kipsimestari eat, Kymenlaakson keskussairaala CAREA
Niiranen Petri, lvm, Kymenlaakson keskussairaala CAREA
- 12:15 – 13:15 Lounas ja näyttelyyn tutustuminen**
- 13:15 – 14:00 Alaraajan perusimmobilisaatioiden perusteet** (saapaskipsi)
Hoffren Mika, kipsimestari eat, Kymenlaakson keskussairaala
- 14:00 – 14:30 Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen**
- 14:30 – 16:00 Alaraajan perusimmobilisaatioiden harjoittelu**
Hoffren Mika, kipsimestari eat, Kymenlaakson keskussairaala CAREA
Niiranen Petri, lvm, Kymenlaakson keskussairaala CAREA

Lauantai – 26.3.2011

- 09:00 – 10:15 Kysynnän mukaan perusteita haasteellisista kipsauksista, ortooseista, teippauksista ja tukituotteista**
Hoffren Mika, kipsimestari eat, Kymenlaakson keskussairaala
- 10:15 – 10:45 Tauko ja näyttelyyn tutustuminen**
- 10:45 – 12:15 Perjantain perusimmobilisaatioiden tai haasteellisempien kipsausten harjoittelua**
Hoffren Mika, kipsimestari eat, Kymenlaakson keskussairaala CAREA
Niiranen Petri, lvm, Kymenlaakson keskussairaala CAREA
- 12:15 – 13:15 Lounas ja näyttelyyn tutustuminen**
- 13:15 – 14:00 Perjantain perusimmobilisaatioiden tai haasteellisempien kipsausten harjoittelua**
Hoffren Mika, kipsimestari eat, Kymenlaakson keskussairaala CAREA
Niiranen Petri, lvm, Kymenlaakson keskussairaala CAREA
- 14:00 – 14:30 Kahvi ja näyttelyyn tutustuminen**
- 14:30 – 15:45 Perjantain perusimmobilisaatioiden tai haasteellisempien kipsausten harjoittelua**
Hoffren Mika, kipsimestari eat, Kymenlaakson keskussairaala CAREA
Niiranen Petri, lvm, Kymenlaakson keskussairaala CAREA

TAUSTATIEDOT

Rastita seuraavista kysymyksistä sopivan vaihtoehdon numero.

1. Sukupuoli

- 1 Nainen
2 Mies

2. Ikä _____**3. Koulutus (Valitse vastausvaihtoehdoista tämänhetkistä työtäsi vastaava koulutus!)**

- 1 Ensihoitaja AMK 2 Sairaanhoidtaja 3 Lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja
4 Pelastaja 5 Opettaja 6 Lääkäri
7 Lähihoitaja, suuntautuminen: _____ 8 Opiskelija, koulutusala: _____
9 Muu: _____

4. Työskentelyorganisaatio

- 1 Sairaala/TK 2 Pelastuslaitos 3 Yksityinen sairaankuljetusyritys
4 Häätäkeskus 5 Muu: _____

5. Työkokemus

Työkokemus vuosina: _____ Ei työkokemusta hoitoalalta.

6. Opintopäivien osallistumismaksun maksoi?

- 1 Minä itse 2 Työnantajani 3 Muu: _____

Rastita seuraavista vaihtoehdoista asteikolla 1- 5 paras vaihtoehto.

OPINTOPÄIVIEN JÄRJESTELYT

	Täysin sama mieltä	Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
7. Kotka oli sopiva paikkakunta SEHL:n opintopäivien pitämiseen?	5	4	3	2	1
8. Opintopäivät olivat järjestetty asiaan kuuluvalla tavalla?	5	4	3	2	1
9. Kotkan konserttitalo oli sopiva paikka luentojen järjestämiseen?	5	4	3	2	1
10. Opintopäivien iltaohjelma oli järjestetty hyvin?	5	4	3	2	1
11. Opintopäivillä mukana olleet esittelyt (ns. ständit) olivat hyvä osa opintopäiviä?	5	4	3	2	1
12. Opintopäivien osallistumismaksu oli sopiva päivien tarjontaan nähden ?	5	4	3	2	1
13. Millä paikkakunnalla haluaisit seuraavan opintopäivien pidettävän?	_____				

OPINTOPÄIVIEN LUENNOT

	Täysin sama mieltä	Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
14. SEHL opintopäivien luentojen aiheet olivat mielenkiintoiset?	5	4	3	2	1

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
15. Luentojen aiheet olivat opintopäiviin sopivat?	5	4	3	2	1
16. Opintojen luennoitsijat olivat asiantuntevia?	5	4	3	2	1
17. Opintopäivien luentojen ansiosta sain uutta tietoa ensihoitoalaan liittyen?	5	4	3	2	1

Seuraavaksi arvioi asteikolla 1 – 5 opintopäivillä pidetyt luennot. Jos et osallistunut kyseiselle luennolle, rastita vastausvaihtoehdoksi ”En osallistunut luennolle”.

Perjantain luennot

	Erittäin hyvä	Hyvä	Ei hyvä eikä huono	Huono	Erittäin huono	En osallistunut luennolle
18. Osaamisvaatimukset ensihoidossa (Paakkonen H.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
19. Potilasturvallisuus ensihoidossa (Kivari A.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
20. Hyvä näkö, osa potilasturvallisuutta (Nevala M.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
21. Elvytyksen uudet käytännöt ja ennusteseen vaikuttavat tekijät (Virta J.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
22. Elottomuuden tunnistaminen hätäkeskuksissa ja puhelin elvytysohjeet (Alatalo T.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
23. Elvytyksen taktiikka ja uudet käytännöt tilannepaikalla (Häkälä T.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
24. Hyvä ensihoitokonsultaatio ja ennakkotietojen anto (Virta J.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
25. Hyvä ennakoilmoitus ja luovutusraportti sairaalassa (Vierula T.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
26. Vastuu ja velvoitteet ensihoitotyössä (Henriksson M.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>

Lauantain luennot

	Erittäin hyvä	Hyvä	Ei hyvä eikä huono	Huono	Erittäin huono	En osallistunut luennolle
27. Ensihoitopalvelun hallinnollinen ja operatiivinen johtaminen (Jääskeläinen M. / Ekman S.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
28. Pelastustoimijohtoiset tehtävät ja ensihoitovalmius (Rouhiainen A./ Haiko M.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
29. Poliisijohtoiset tehtävät (Kymenlaakson poliisilaitos)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
30. Sosiaalipäivystys ja viranomaisyhteistyö (Kotkan sosiaalipäivystys)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>

	Erittäin hyvä	Hyvä	Ei hyvä eikä huono	Huono	Erittäin huono	En osallistunut luennoille
31. Ensihoitopalvelun, kotihoidon ja asumispalveluiden yhteistyö (Haimila-Liikanen S.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
32. Ensihoitotehtävä erityisolosuhteissa, kohde merialueella (Hämäläinen J.)	5	4	3	2	1	<input type="checkbox"/>
33. Mistä aiheesta haluaisit jatkossa luentoja pidettävän?	_____					
34. Kenen luennoitsijan toivoisit jatkossa luennoivan opintopäivillä?	_____					

OPINTOPÄIVISTÄ TIEDOTTAMINEN

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
35. Opintopäivien markkinointi oli onnistunut eri medioissa? (esim. lehdet, internet facebook)	5	4	3	2	1
36. Median avulla saamani tieto opintopäivien sisällöstä vasta opintopäivien antia?	5	4	3	2	1
37. Saamani ennakkotiedot opintopäivistä vastasivat opintopäivillä saatua antia?	5	4	3	2	1
38. Mistä mediasta sait tietoa opintopäivistä?	_____				
39. Missä mediassa toivoisit jatkossa opintopäivien tiedottamisen tapahtuvan?	_____				

40. Lopuksi voitte antaa kirjallista palautetta SEHL:n opintopäivistä:

41. Anna vielä loppuarvosana asteikolla 1 – 5 opintopäivien sisällöstä, jossa 1 on huonoin ja 5 paras arvosana

Kiitos vastauksistanne! Täyttämällä kyselylomakkeen mukana tulleen erillisen yhteystietolapun olette mukana opintopäivillä suoritettavassa arvonnassa. Arvonnassa palkintona on ilmainen osallistuminen seuraaville opintopäiville Kajaaniin. Huom! Arvontaan voi osallistua ainoastaan palauttamalla yhdessä kyselylomakkeen sekä yhteystietolapun!



18.4.2011

OPINTOPÄIVIEN ARVIOINTIA

Suomen Ensihoitoalan Liiton kevätopintopäivät pidettiin Kotkassa 25.-26.3.2011. Opintopäivät toteutettiin yhteistyössä Kymenlaakson ammattikorkeakoulun ensihoitajaopiskelijaryhmän kanssa. Ryhmään muodosti opiskelijat Virpi Nurmi, Niko Peltola, Vesa Salmela ja Lauri Pirkkalainen.

Ryhmä otti yhteyttä meihin jo vuoden 2009 puolella ja ilmaisivat kiinnostuksensa opintopäivien järjestämiseen. Myöhemmin sovittiin opintopäivien ajankohta vuoden 2011 keväälle.

Ryhmä on toiminut valmisteluissa aktiivisesti sekä ollut mukana mm kaksilla opintopäivillämme tutustumassa järjestelyihin. Ryhmä on myös koko järjestelyiden ajan pitänyt yhteyttä liittoon kiitettävästi. Opintopäivien markkinoinnin sosiaalisessa mediassa opiskelijat toteuttivat itsenäisesti. Muuten markkinointi toteutettiin yhteistyössä liiton kanssa. Vaikka markkinointi oli kohtalaisen laajaa niin kohtasiko se oikeita ihmisiä koska osallistujamäärä jäi jonkin verran tavoitteesta. Osallistuja määrä oli 175 henkeä ja tavoite oli 200.

Luennoitsijat hankittiin yhteistyössä liiton kanssa. Joitakin luennoitsijoita jouduttiin vaihtamaan viime metreillä johtuen samanaikaisista koulutustilaisuuksista.

Sama innostunut ote joka opiskelijoilla oli valmisteluvaiheessa, jatkui opintopäivillä ja he suorittivat yhteisesti sovitut tehtävät kiitettävästi.

Heikki Sederholm
Puheenjohtaja
Suomen Ensihoitoalan Liitto ry