

Sanna Laukkanen

Ensihoidon kenttäjohtajien käsityksiä nykyisistä työtehtävistä ja kenttäjohtojärjestelmästä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja AMK

Ensihoidon koulutusohjelma

Opinnäytetyö

6.5.2013

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Sanna Laukkanen Ensihoidon kenttäjohtajien käsityksiä nykyisistä työtehtävistä ja kenttäjohtajärjestelmästä 23 sivua + 2 liitettä 15.9.2010
Tutkinto	Ensihoitaja AMK
Koulutusohjelma	Sosiaali- ja terveysala
Suuntautumisvaihtoehto	suuntautumisvaihtoehdon nimi
Ohjaaja(t)	Lehtori, TtM Iira Lankinen Ensihoidon koulutusvastaava Nea Schöhin
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ensihoidon kenttäjohtajien käsityksiä nykyisistä työtehtävistä ja kenttäjohtajärjestelmästä. Toisena tarkoituksena oli kartoittaa kenttäjohtajien työtehtävien ja kenttäjohtajärjestelmän mahdollisia kehittämistarpeita. Tavoitteena oli kehittää kenttäjohtajien toimintaa Porvoon sairaanhoitopiirin alueella haastattelussa kerättyjen käsitysten perusteella.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin yksilöhaastatteluna viideltä Porvoon sairaanhoitoalueen kenttäjohtajalta. Aineisto analysoinnissa käytettiin laadullista sisällönanalyysimenetelmää.</p> <p>Tulosten perusteella kenttäjohtajien työtehtäviä ovat operatiivinen johtaminen, hallinnollinen johtaminen, lääkinnällinen tilannejohtaminen ja muut tehtävät. Nykyisen kenttäjohtajärjestelmän hyötynä on järjestelmän kustannustehokkuus. Haittana on se, että johtoyksikön toimiessa myös kuljettavana yksikkönä se palvelee lähinnä vain Porvoon aluetta. Kenttäjohtajan työtehtävien kehittämistarpeet liittyivät työnohjaukseen ja kenttäjohtajien koulutustarpeisiin. Porvoon sairaanhoitopiirin kenttäjohtajärjestelmän yhtenä kehittämishaasteena on järjestelmän yhtenäistäminen.</p>	
Avainsanat	ensihoito, kenttäjohtaja, kenttäjohtajärjestelmä

Author(s) Title	Sanna Laukkanen Title of the Thesis
Number of Pages Date	23 pages + 2 appendices 6 May 2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Emergency Care
Specialisation option	Emergency Care
Instructor(s)	Iira Lankinen, Senior Lecturer Nea Schohin, Head of Degree Programme
<p>The purpose of this study was to chart the conceptions of the medical supervisors of their current work tasks and field management operations. The second purpose was to chart what the further development needs were concerning field management operations area and the work tasks of medical supervisors. The aim was to improve the work tasks of medical supervisors by interviewing at the Porvoo Hospital, Southern Finland.</p> <p>The data was collected by interviewing five medical supervisors at the Porvoo Hospital area. The data was analyzed with the methods of qualitative content analysis.</p> <p>Based on the results the work tasks of medical supervisors were as follows: operations management, administrative management, medical management and other tasks. Likewise, the results showed the medical supervisor system was cost-effective. Although because medical supervisors also transport patients, the system served only a little area. The improvement needs dealt with further training and supervision. One of the challenges of the medical supervisors was to plan and write common recommendations for the medical supervision system in the Porvoo hospital area.</p>	
Keywords	emergency care, medical supervisor, field management op-

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Ensihoidon johtaminen	2
2.1	Johtamisen määritelmä	2
2.2	Johtaminen hoitotyössä	2
2.3	Ensihoidon kenttäjohtaminen	3
3	Ensihoidon kenttäjohtaminen HUS Porvoon sairaanhoitoalueella	6
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	8
5	Opinnäytetyön toteutus	9
5.1	Aineistonkeruumenetelmä	9
5.2	Kohderyhmän kuvaus	10
5.3	Aineiston analysointi	10
6	Opinnäytetyön tulokset	11
6.1	Käsitykset kenttäjohtajan nykyisistä työtehtävistä	11
6.2	Käsitykset nykyisestä kenttäjohtajärjestelmästä	13
6.3	Kenttäjohtajien työtehtävien ja kenttäjohtajärjestelmän kehittämishaasteet	14
7	Johtopäätökset ja pohdinta	17
7.1	Johtopäätökset	17
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	19
7.3	Pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset	20
	Lähteet	22
	Liitteet	
	Liite 1. Saatekirje	
	Liite 2. Haastattelukysymykset	

1 Johdanto

Ensihoitopalvelujen järjestämisvastuu siirtyi kunnilta sairaanhoitopiireille. Tämä edellyttää, että sairaanhoitopiireillä tulee olla ympäri vuorokauden toimivat ensihoitopalvelun kenttäjohtajat viimeistään 1.1.2014. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalveluista 340/2011 9 §.)

Ennen Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (340/2011) ilmestymistä oli ensihoidon kenttäjohtajilla eri nimityksiä ja tehtävänkuvia eri organisaatioissa. Usein puhuttiin myös lääkintäesimiehen tehtävistä. Ensihoidon kenttäjohtajan työnkuvaa on kuvattu melko vähän kirjallisuudessa, joten kenttäjohtajan työtehtävät ja koulutusvaatimukset ovat olleet useissa organisaatioissa hyvin vaihtelevat. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (340/2011) ilmestyttyä ovat sairaanhoitopiirit joutuneet muodostamaan uudeleen ensihoidon johtajuuteen liittyviä työnkuvia.

Uusi ensihoitopalvelu aloitti toimintansa Porvoon sairaanhoitoalueella 1.1.2012, jonka yhteydessä kenttäjohtotoiminta alkoi. Porvoon sairaanhoitoalue oli ensimmäinen HUS-alueesta, joka aloitti kenttäjohtotoiminnan. Tätä ennen alueella ei ollut toteutettu kenttäjohtotoimintaa lainkaan, joten järjestelmä luotiin kokonaan alusta lähtien. Ennen tämän opinnäytetyön käynnistämistä kenttäjohtajat olivat ehtineet olla työtehtävissään vajaan vuoden ajan. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ensihoidon kenttäjohtajien käsitteitä nykyisistä työtehtävistä ja kenttäjohtajajärjestelmästä. Toisena tarkoituksena on kartoittaa kenttäjohtajien työtehtävien ja kenttäjohtajajärjestelmän mahdollisia kehittämistarpeita. Tavoitteena on kehittää kenttäjohtajien toimintaa Porvoon sairaanhoitopiirin alueella haastattelussa kerättyjen käsitysten perusteella.

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin yksilohaastatteluna viideltä Porvoon sairaanhoitoalueen kenttäjohtajalta. Aineiston analysoinnissa käytettiin laadullista sisällönanalyysimenetelmää.

Opinnäytetyön työelämän ohjaajana toimii HUS Porvoon sairaanhoitoalueen ensihoitopäällikkö Marco Ehrstén. Metropolia Ammattikorkeakoulun ohjaajana opinnäytetyössä toimii lehtori Iira Lankinen.

2 Ensihoidon johtaminen

2.1 Johtamisen määritelmä

Johtaminen voidaan määritellä eri tavoin. Usein johtamiseen liitetään kuitenkin asioiden eteenpäin saattamisen näkökulma. Johtaminen määritellään toiminnaksi tai prosessiksi, jolla organisaation jäsenet saadaan toimimaan tavoitteellisesti yhteisen päämäärän saavuttamiseksi. Johtamista määritellään myös erilaisten johtamistehtävien, johtamisroolien tai johtamiskäyttäytymisen tyypittelyillä. Usein käytetään määritelmää, jonka mukaan johtajan tehtäviin kuuluvat suunnittelu, organisointi, henkilöstön hankinta ja kehittäminen, ohjaus ja johtaminen, koordinointi, raportointi ja budjetointi. (Rissanen, Lammintakanen 2011: 82-83.)

Ensihoidossa johtaminen on tavoitteeseen suunnattua vuorovaikutteista sosiaalista toimintaa. Johtamisella suunnataan ihmisten toimintaa siten, että he tavoittelevat yhteistä päämäärää sen edellyttämällä tavalla. Johtamisen tavoitteena on menettelytapoja organisoimalla ja ohjaamalla tehostaa toimintaa ja sen tuloksia. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan, Taskinen 2013: 85.)

Hyvä johtaminen edellyttää valmiuksia niin ensihoitopalvelulta kuin sen henkilöstöltä. Ensihoitopalvelu luo ne organisaation tason pelisäännöt ja toimintamallit, joiden mukaan henkilöstö palvelua tuottaa. Nämä pelisäännöt toimivat myös ensihoidon kenttäjohtotehtäviä suorittavien tukena operatiivisessa työssä. (Kuisma ym. 2013: 87.)

2.2 Johtaminen hoitotyössä

Hoitotyön johtajilla on terveystieteiden perustutkinnon lisäksi vähintään ylempi ammattikorkeakoulututkinto tai yliopistollinen tutkinto, joka sisältää riittävästi johtamiskoulutusta. Hoitotyön johtaminen perustuu johtamisen ja hoitotyön asiantuntijuuteen, alan tutkimuksen tuntemiseen, käytännön kokemukseen sekä palvelujärjestelmän ja toimintaympäristön tuntemiseen. Hoitotyön johtajan ydintehtävänä on luoda edellytykset hoitotyölle siten, että hoitotyö on vaikuttavaa, laadukasta ja tuloksellista. Hoitotyön johtamisen kehittäminen näkyy toiminnan tuloksellisuuden paranemisena koko organisaatiossa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009: 38-48.)

Hoitotyön johtajalle ei riitä pelkästään omaa vastuualuetta koskeva tieto, vaan hänen on seurattava reaaliaikaisesti, mitä muissa toimintayksiköissä ja koko toimintaympäristössä tapahtuu. Hoitotyön johtajien tehtävänä on huolehtia siitä, että hoitohenkilöstön määrä, rakenne ja osaaminen sekä työskentelyolosuhteet vastaavat työyksikön perustehtävän ja potilasturvallisuuden vaatimuksia, jotta hoitotyötä voidaan toteuttaa hyvälle hoidolle asetettujen laatuvaatimusten mukaisesti ja turvallisesti. Yleisten haittatapahtumien riski pienenee, kun sovelletaan näyttöön perustuvia käytäntöjä. Hoitotyön johtajat vastaavat siitä, että hoitosuositukset ja hoito-ohjeet ovat henkilöstön saatavilla ja että näyttöön perustuvia ja hyviä käytäntöjä sovelletaan hoitotyössä. Hoitotyön johtajan tehtävänä on laatia ohjeet haittatapahtumien ehkäisyyn ja niiden varalle, perehdyttää henkilöstö ohjeisiin sekä seurata ja valvoa niiden noudattamista. Tämä koskee kaikkea hoito-ohjeista työvälineisiin ja lääkehoitoon liittyviin asioihin ja on samalla osa potilasturvallisuutta. Hoitotyön johtajalla onkin näkyvä vastuu potilasturvallisuudessa ja sen edistämässä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009: 38-48.)

2.3 Ensihoidon kenttäjohtaminen

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) ja asetus ensihoitopalveluista (340/2011) tulivat voimaan 1.5.2011. Ensihoitoasetuksella tarkoitetaan Sosiaali- ja terveysministeriön 15.4.2011 laatimaa asetusta ensihoitopalveluista, joka velvoittaa sairaanhoitopiiriä järjestämään ensihoidon. Asetus edellyttää, että sairaanhoitopiireillä tulee olla ympäri vuorokauden toimivat ensihoito-palvelun kenttäjohtajat viimeistään 1.1.2014 mennessä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalveluista 340/2011 9 §.)

Ensihoitopalvelun kenttäjohtajan tulee hoitotason ensihoitajana osallistua ensihoitotehtävien hoitamiseen. Usean yksikön tilanteissa ja moniviranomaistilanteissa hänen tulee määrätä toiminta-alueensa ensihoitopalvelun yksiköiden ja alueellaan toimivien ambulanssien käytöstä ensihoitopalvelun tehtävissä. Ensihoidon kenttäjohtajalla tulee olla ensihoitaja AMK- tai sairaanhoitaja AMK -tutkinto, jonka lisäksi tulee olla suoritettuna vähintään 30 opintopisteen laajuiset ensihoidon erikoistumisopinnot. Lisäksi kenttäjohtajalla on oltava riittävä ensihoidon hallinnollinen ja operatiivinen osaaminen ja tehtävän edellyttämä kokemus. . (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalveluista 340/2011 10 §.)

Kenttäjohtaja on sairaanhoitopiirinsä ensihoitopalvelun tilannejohtaja ensihoitopalvelusta vastaavan lääkärin ja päivystävän ensihoitolääkärin alaisuudessa. Hänen tulee tukea hätäkeskusta tilanteissa, joissa sairaanhoitopiirin ja hätäkeskuslaitoksen välillä ennalta sovitusta päivittäistoiminnan ohjeistuksista joudutaan poikkeamaan, kuten tilanteissa, joissa ensihoitopalvelujen kysyntä ylittää käytössä olevat voimavarat. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalveluista 340/2011 10 §.)

Ensihoidon johtaminen poikkeaa merkittävästi esimerkiksi pelastus- ja poliisitoimen johtamisesta. Johtamisen merkitystä ei ole pidetty keskeisenä ensihoidossa, koska valta-osa ensihoidon tehtävistä on yhden potilaan tehtäviä, jotka suoritetaan yhden ensihoitoyksikön voimin ilman erillisen johtajan läsnäoloa. Aikaisemmin on ajateltu, että johtamisen merkitys korostuu vain monipotilas- ja suuronnettomuustilanteissa, jotka ovat usein yhteistoimintatehtäviä pelastustoimen ja poliisin kanssa. Johtamista tarvitaan kuitenkin myös tehtävissä, joissa on vain yksi potilas ja yksi yksikkö. Tällöin johtaminen keskittyy yksittäisten suoritusten ja hoidon johtamiseen ja valvontaan. Ensihoidon kenttätoimintojen tilannejohtajana toimii tyypillisesti ensihoitolääkäri tai ensihoidon kenttäjohtaja, jolla on usein myös eniten lääketieteen osaamista. Tämä asettaa kenttäjohtajan tilanteeseen, jossa hänen on usein johtamisen ohella tehtävä myös diagnostiikkaa ja hoitotoimenpiteitä. Ensihoidon kenttäjohtajan rooli on siis kaksitahoinen: toisaalta hän vastaa tilanteen operatiivisesta johtamisesta ja toisaalta vaativan ensihoidon toteuttamisesta. (Kuisma ym. 2013: 85.)

Johtaminen on keskeinen osa suuronnettomuuden menestyksellisessä hoitamisessa. Kenttäjohtajan läsnäolon on todettu vähentävän hoitovirheitä ja tehostavan johtamista (Makkonen 2012: 6-7.) Johtaminen edellyttää asiantuntemusta, onnettomuuden hahmottamista, strategista johtamista ja tilannekohtaista operatiivista johtamista. Johtaminen vaatii hyvää yhteistyötä hätäkeskuslaitoksen, pelastustoimen, lääkinnän, poliisin sekä tarpeen vaatiessa rajavartiolaitoksen ja puolustusvoiman kesken. Lääkintäjohto toimii suuronnettomuudessa pelastustoimen yleisjohdon alaisuudessa. (Castrén, Ekman, Martikainen, Sahi, Söder 2006: 34.)

Yksi tärkeä kenttäjohtajan ominaisuus on kyky pysyä rauhallisena ja johdonmukaisena myös kriittisissä tilanteissa. Johtajan hermostuneisuus ja epävarmuus heijastuvat hoitotiimiin, ja usein myös potilaat ja omaiset aistivat ne. Johtajan rauhallisella ja määrätteisellä käyttäytymisellä taas on mahdollista saada sekavakin tilanne hallintaan. Ensihoidon johtamisessa keskeistä on kommunikaatio. Kenttäjohtajan tulee kommunikoida yksiselitteisesti ja kohdennetusti. Hyvällä kommunikaatiolla pyritään varmistamaan, että toiminta etenee annettujen käskyjen mukaisesti, eli parantamaan tehtävänäikaista suoritteiden valvontaa, dokumentointia ja viime kädessä potilasturvallisuutta. (Kuisma ym. 2013: 89.)

Hallinnolliseen johtamiseen kuuluu esimerkiksi hälytys- ja toimintaohjeiden antaminen erityyppisiin päivittäis-, monipotilas- ja suuronnettomuustilanteisiin. Operatiivinen johtaminen toteuttaa hallinnollista johtamista. (Kuisma, Holmström, Porthan 2009: 512.) Operatiivisella johtamisella tarkoitetaan työn kontrollointia ja koordinoitua työskentelyprosessin aikana. Ensihoidossa operatiivista johtamista tarvitaan ylläpidettäessä ensihoidon päivittäistä toimintavalmiutta, sekä suoritettaessa ensihoitotehtäviä. (Välimaa 2012: 21.) Operatiivisen johtamisen ydintehtäviin kuuluu mm. ensihoitotyön valvominen, resurssien hallinta, ensihoitokaluston valvonta. Ensihoidon operatiivinen koordinaatio ja valvonta omalla toimialueella ovat yksi tärkeimmistä tehtävistä. (Rive 2008, 64, 69 -70.)

Palveluiden tuottamiseen ja allakointiin liittyvät toimet, hyödykkeiden ja palveluiden organisointiin, jotka pitävät sisällään ihmisten johtamista ja ohjaamista, liittyvät hallintoon. Hallinnolliset tehtävät muodostuvat suunnittelutyöstä, hallinto- ja toimivaltarakenteen vahvistamisesta, työolojen kehittämistä ja henkilöstön kouluttamisesta, sekä päätöksenteosta ja toimintojen johtamisesta ja ohjauksesta. (Välimaa 2012: 19.)

Lääkinnällisen tilannejohtamisen ydintehtävänä on tilannejohtaminen monipotilastilanteissa ja suuronnettomuuksissa. Lääkinnällisen tilannejohtamisen tehtäviin lueteltiin monipotilastilanteiden lääkinällinen johtaminen, suuronnettomuuden johtaminen ja toiminta-alueen lääkintäjohtajana toimiminen, sekä erikoistilanteiden johtaminen. (Rive 2008: 65-70.)

3 Ensihoidon kenttäjohtaminen HUS Porvoon sairaanhoitoalueella

Helsingin- ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella ensihoitotoiminta päätettiin aloittaa seitsemänä toiminnallisena kokonaisuutena sairaanhoitoalueittain. Poikkeuksena HYKS sairaanhoitoalue, joka jaettiin kolmeen osaan. Järjestämisvastuualueita ovat: HYKS Helsinki, HYKS Jorvi, HYKS Peijas, Hyvinkään sairaanhoitoalue, Lohjan sairaanhoitoalue, Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue ja Porvoon sairaanhoitoalue (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011: 2).

HUS Porvoon sairaanhoitoalueella ensihoitopalvelu järjestetään yhteistyösopimuksena Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen kanssa (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin palveluntasomääritelmä 2011a: 3). Porvoon sairaanhoitoalueeseen kuuluu seuraavat kunnat: Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Pornainen, Porvoo ja Sipoo, ja näitä hoidetaan kahdeksalla yksiköllä. Alueella asuu yhteensä 95 805 henkilöä ja vuosittain ensihoidon tehtäviä on noin 13 000 kappaletta. (Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011.)

Porvoon sairaanhoitoalue on alueellisesti laajin HUS Sairaanhoitoalueista, pinta-alan ollessa 2504 neliökilometriä. Kesäkuukausina asukasmäärä kasvaa kesämökkien ansiosta, ja tämä on huomattu HUS ensihoidon palvelutasopäätöksen riskianalyyssissä ensihoitotehtävien kasvuna. Alueellisena erikoissairaanhoidon keskuksena toimii Porvoon sairaala yhteydessä alueen perusterveydenhuollon yksiköiden kanssa. Porvoon sairaalassa toimii ensihoitopalveluiden osastossa ensihoidon vastuulääkäri, alueelliset kenttäjohtajat ja ensihoitopäällikkö. (Ehrstén 2012: 3-4.)

Kaikilla HUS:n ensihoidon järjestämisalueella on ympäri vuorokauden päivystävä kenttäjohtaja. Helsingin, Jorvin, Peijaksen ja Hyvinkään järjestämisalueilla kenttäjohtaja toimii omalla yksiköllään. Lohjan, Länsi-Uudenmaan ja Porvoon järjestämisalueilla kenttäjohtaja toimii hoitotason yksikössä toisen ensihoitajan työparina. Kenttäjohtaja toimii moniviranomais- ja monipotilastilanteissa päivystävän ensihoitolääkärin alaisuudessa ensihoitopalvelun tilannejohtajina niillä valtuuksilla, mitä alueen ensihoidon vastuulääkäri ennalta on määrittänyt. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011: 7.)

Porvoon sairaanhoitoalueella aloitti toimintansa 1.1.2012 viisi kenttäjohtajaa ja ensihoitopäällikkö. Kenttäjohtajat toimivat HUS:n palveluksessa osana Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksen hoitotason ensihoitoyksikköä. Kenttäjohtajan työparina yksikössä toimii pelastuslaitoksen vuorovastaava ensihoitaja, joka toimii ensihoitajien lähiesimiehenä. Kahden eri organisaation esimiehen toimiminen samassa yksikössä nähdään selkeästi synergiaa tuovana järjestelyinä. Vaativilla johtamistehtävillä kenttäjohtajalla on kokenut, alueelliset johtamisjärjestelmät tunteva työpari, jolloin vastuun jakaminen onnistuu hyvin. (Ehrstén 2012: 20.)

Porvoon sairaanhoitoalueen pinta-ala ja väkiluku huomioon ottaen kenttäjohtajan opeoimista omalla yksiköllä ei ole nähty tarpeellisenä. Tämän vuoksi kenttäjohtaja on liitetty osaksi hoitotason yksikköä, kuitenkin niin, ettei yksikön tehtävämäärä pääsääntöisesti ylittäisi 4 tehtävää vuorokaudessa, jotta aikaa jäisi valvoa ensihoitopalvelun toiminnan laatua, koulutus- ja kehittämistehtäviä, sekä koordinoida yksiköiden toimintaa. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin palvelutasopäätös 2011b.) Päivittäisellä monipotilastilanteella tarkoitetaan onnettomuutta, jossa potilaiden määrä on yli 3, mutta vähemmän kuin suuronnettomuudessa (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2013: 3). Suuronnettomuudella tarkoitetaan onnettomuutta, jota kuolleiden tai loukkaantuneiden taikka ympäristöön tai omaisuuteen kohdistuneiden vahinkojen määrän tai laadun perusteella, on pidettävä erityisen vakavana. Suuronnettomuus on vakava uhrien määrän, vammojen laadun sekä paikallisten resurssien että ympäristövahinkojen ja omaisuusvahinkojen perusteella. (Castrén ym. 2006: 14.)

Kenttäjohtajien tehtävänä on huolehtia ensihoitoyksiköiden miehistön sijoituksesta, tilapäisistä palvelupaikoista ja yksiköistä, sekä tehdä näihin tarpeellisiksi katsomiaan muutoksia. Kenttäjohtajat toimivat yhteyshenkilönä hätäkeskuksen ja kentän välillä, esimerkiksi palautteen antoon liittyvissä asioissa. He toimivat yhteyshenkilönä eri viranomaistahojen sekä sidosryhmien välillä ja koordinoivat ensihoitoyksiköiden toimintaa yhteistehtävillä, sekä valvovat työturvallisuuden toteutumista sekä suojavaarusteiden käyttöä ja tarvittaessa ohjeistavat näistä tehtävillä. Lisäksi kenttäjohtajat osallistuvat kehittämistoimintaan osallistumalla alueellisiin ensihoidon koulutus- ja kehittämishankkeisiin ja toimintaan. Kenttäjohtajat huolehtivat myös asiakaspalautteiden ja valitusten vastaanottamisesta ja eteenpäin siirtämisestä. Tämä kuormittaa vähemmän ensihoidon vastuulääkärin tehtävänkuvaa. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011: Liite 9)

Kenttäjohtajien työnkuvaan kuuluu kehittää ja parantaa ensihoitopalvelun toiminnanohjausta, sen sisäisiä prosesseja ja laadunvarmistusta osana ensihoitopalvelun laadunhallintatyötä. Jokaisella kenttäjohtajalla on nimetyt vastuualueet, joita he kehittävät, suorittavat ja valvovat. Vastuualueisiin kuuluvat osaamisen johtaminen, hoitovelvoite- ja perehdytysprosessit, potilasturvallisuusprosessit, ensivastetoiminta, Kilpilahden teollisuusalue, toiminnan tilastointi, moniviranomaisyhteistyö, tiedottaminen, Fortum-ydinvoimala, tilausjärjestelmät, suuronnettomuusvalmius. (Ehrstén 2012: 27.)

HUS:n laatimassa Ensihoidon yleisohje suuronnettomuustilanteissa- ohjeessa on määriteltä, kuka johtaa ensihoidossa tapahtuvissa suuronnettomuustilanteissa. Helsingin kaupungin alueella tapahtuvassa onnettomuudessa lääkintäjohtajana toimii päivystävä ensihoitolääkäri. Muualla HUS -alueella tapahtuvassa onnettomuudessa ensisijaisesti johtovastuun ottaa alueen kenttäjohtaja tai hänen ollessaan estyneenä lääkärihelikopterin päivystävä ensihoitolääkäri, tai hoitotason ensihoitaja kunnes alueen ensihoidon kenttäjohtaja saapuu onnettomuuspaikalle. Kenttäjohtajan/ ensihoitolääkärin saapuesssa paikalle hän ja lääkintäjohtajana aloittanut henkilö arvioivat, onko tarpeen vaihtaa lääkintäjohtajaa. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2013: 5.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ensihoidon kenttäjohtajien käsityksiä nykyisistä työtehtävistä ja kenttäjohtajajärjestelmästä. Toisena tarkoituksena on kartoittaa kenttäjohtajien työtehtävien ja kenttäjohtajajärjestelmän mahdollisia kehittämistarpeita. Tavoitteena on kehittää kenttäjohtajien toimintaa Porvoon sairaanhoitopiirin alueella haastattelussa kerättyjen käsitysten perusteella.

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Aineistonkeruumenetelmä

Aineisto kerättiin yksilöhaastatteluna viideltä Porvoon sairaanhoitoalueen ensihoidon kenttäjohtajalta. Haastattelu toteutettiin teemahaastatteluna, jolle on ominaista se, että samat teemat ja keskeiset kysymykset esitetään kaikille haastateltaville, vaikka haastattelun kulku voi muuttaa teemojen ja kysymysten käsittelyn järjestyksen ennakoimattomaksi. Lähtökohtana on ennalta määrätty tutkimusteema, mutta itse haastattelu etenee avoimesti. (Kuula 2006: 128-129.) Avoimuudessaan teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu on lähellä syvähaastattelua. Teemahaastattelussa edetään tiettyjen keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja niihin liittyvien tarkentavien kysymysten varassa. Metodologisesti teemahaastattelussa korostetaan ihmisten tulkintoja asioista, heidän asioille antamiaan merkityksiä sekä sitä, miten merkitykset syntyvät vuorovaikutuksessa. (Tuomi, Sarajärvi 2009: 75.)

Haastattelu on ainutlaatuinen tiedonkeruumenetelmä, koska siinä ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Haastattelun suurena etuna muihin tiedonkeruumuotoihin verrattuna on se, että siinä voidaan säädellä aineiston keruuta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla ja vastaajia myötäillen. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2009: 204-205.) Haastattelijalla on mahdollisuus toistaa kysymys, oikaista väärinkäsityksiä, selventää ilmausten sanamuotoa ja käydä keskustelua tiedonantajan kanssa. Joustavaa haastattelussa on myös se, että kysymykset voidaan esittää siinä järjestyksessä kuin tutkija katsoo aiheelliseksi. Haastattelussa on tärkeintä saada mahdollisimman paljon tietoa halutusta asiasta. Tällöin on perusteltua antaa haastattelukysymykset tai aiheet tiedonantajille jo hyvissä ajoin etukäteen tutustuttaviksi. Haastattelun onnistumisen kannalta siis suositellaan, että tiedonantajat voisivat tutustua kysymyksiin, teemoihin tai ainakin haastattelun aiheeseen etukäteen. Käytännössä tämä toteutuu, kun haastatteluluvasta ja haastattelun ajankohdasta sovitaan. On eettisesti perusteltua kertoa tiedonantajalle, mitä haastattelu koskee. (Tuomi, Sarajärvi 2009: 72-73.)

Tässä opinnäytetyössä haastattelukysymykset jaettiin teemoittain opinnäytetyön tarkoituksen mukaan. Haastatteluteemoina olivat kenttäjohtajien käsitykset nykyisistä työtehtävistä, kenttäjohtajien käsitykset nykyisestä kenttäjohtajajärjestelmästä ja kenttäjohtajien työn ja kenttäjohtajajärjestelmän kehittämistarpeet (liite 2). Haastatteluun saatiin tutkimuslupa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriltä. Haastattelupyynnöt jaettiin kenttäjohtajille henkilökohtaisesti syyskuussa 2012. Haastattelut toteutettiin Itä-Uudenmaan pelastuslaitoksella kenttäjohtajien työvuorojen aikana syksyllä 2012 kenttäjohtajien omassa työhuoneessa. Haastatteluihin käytettiin aikaa kymmenestä minuutista kahteenkymmeneen minuuttiin. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin.

5.2 Kohderyhmän kuvaus

Haastatteluun osallistui HUS Porvoon sairaanhoitoalueen viisi ensihoidon kenttäjohtajaa. Kaikki kenttäjohtajat ovat täyttäneet Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa säädetyt koulutus- ja kokemusvaatimukset. Haastatellut kenttäjohtajat aloittivat työsäänsä tammikuussa 2012. Opinnäytetyön teon aikana, tammikuussa 2013 Porvoon sairaanhoitoalueella aloitti kuudes ensihoidon kenttäjohtaja, jota ei otettu mukaan opinnäytetyöhön, koska koettiin, että hänellä ei ollut vielä ehtinyt muodostua riittävää kokonaiskuvaa ensihoidon kenttäjohtajan toiminnasta. Myöskään ensihoitopäällikkö ei osallistunut tutkimukseen, sillä hän toimii yhtenä tämän opinnäytetyön ohjaajista. Tutkimukseen osallistuville jaettiin etukäteen henkilökohtaisesti syyskuun 2012 aikana haastattelun saatekirje (liite 1) sekä haastattelukysymykset (liite 2). Näin haastateltavat pystyivät etukäteen perehtymään kysymyksiin.

5.3 Aineiston analysointi

Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä sisällön analyysiä, joka kuvaa tutkittavien merkitysmaailmaa. Tavoitteena on ensisijaisesti tutkittavien toiminta- ja ajattelutapojen ymmärtäminen ja uudistaminen tutkimuksessa muodostuneiden käsitteiden, luokitusten tai mallien avulla. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä lähdetään liikkeelle siitä, että tutkija(t) päättää tutkimusaineiston keräämisen jälkeen mutta ennen analyysiä, mistä toiminnan logiikkaa tai tyypillistä kertomusta lähdetään etsimään. (Vilkka 2005: 140-141.)

Tämän jälkeen aloitetaan tutkimusaineiston pelkistäminen. Se tarkoittaa, että tutkimusaineistosta karsitaan tutkimusongelman kannalta epäolennainen informaatio hävittä-mättä kuitenkaan tärkeää informaatiota. Tämä vuorostaan edellyttää, että tutkimusai- neisto tiivistetään tai pilkotaan osiin. Tiivistämistä ohjaa tutkimusongelma ja tutkimus- kysymykset. Tämän jälkeen tutkimusaineisto ryhmitellään uudeksi johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi. Uuden kokonaisuuden ryhmittely tehdään sen mukaan, mitä tutki- musaineistoa ollaan etsimässä. Tämän jälkeen jokainen ryhmä nimetään ryhmän sisäl- töä parhaiten kuvaavalla ”kattokäsitteellä”. Tutkimuksen tuloksena ryhmittelystä muo- dostuu käsitteitä, luokitteluja tai teoreettinen malli. Saadun tuloksen avulla yritetään ymmärtää tutkittavan kuvaamaa merkityskokonaisuutta. (Vilka 2005: 140-141.) Laa- dullisessa aineiston analyysissä keskeistä on luokittelujen tekeminen. Lukijalle olisi kerrottava luokittelun syntymisen alkujuuret ja luokittelujen perusteet. (Hirsjärvi ym. 2010: 232.)

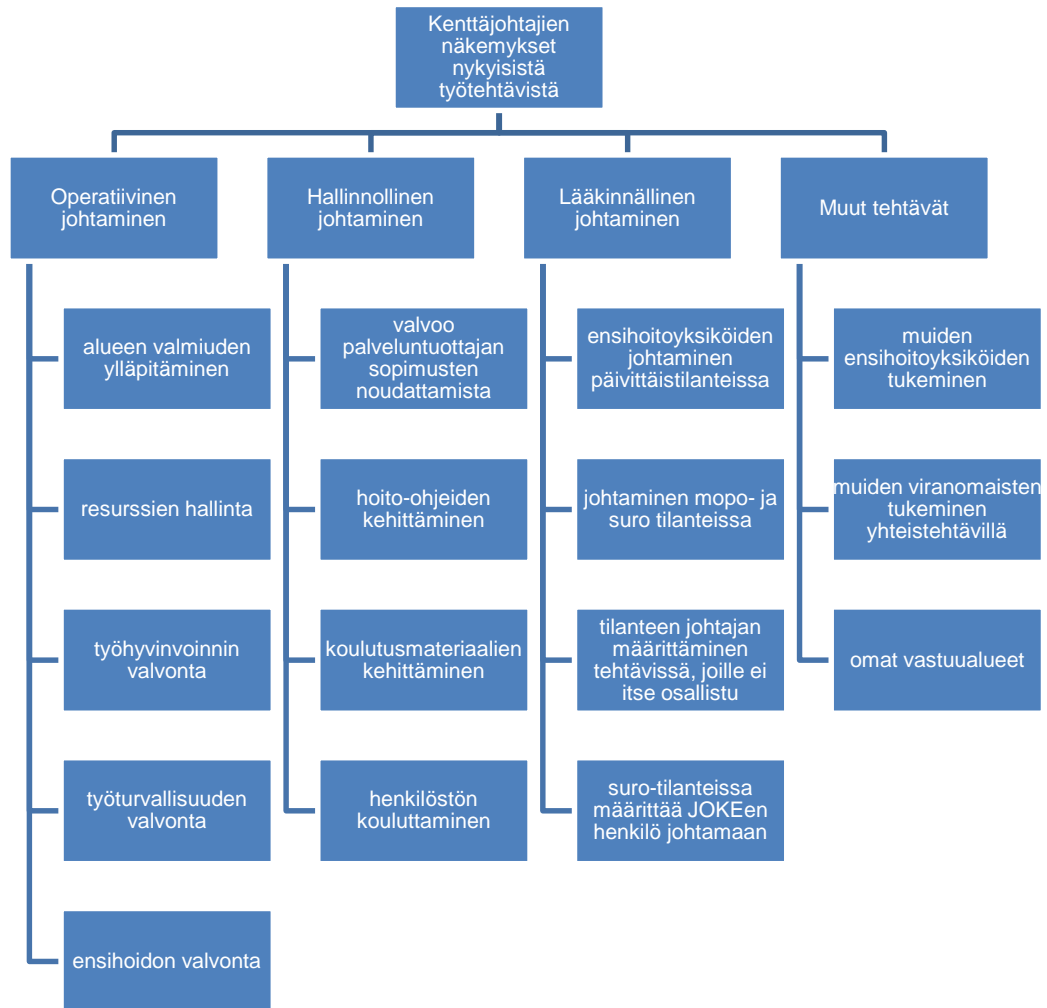
6 Opinnäytetyön tulokset

6.1 Käsitteet kenttäjohtajan nykyisistä työtehtävistä

Haastateltavien käsitykset nykyisistä kenttäjohtajan työtehtävistä jaettiin neljään kate- goriaan: operatiivinen johtaminen, hallinnollinen johtaminen, lääkinnällinen tilannejoh- taminen ja muut tehtävät.

Kenttäjohtajien työtehtävät operatiivisen johtamisen osalta ovat alueen valmiuden yllä- pitäminen, resurssien hallinta, työhyvinvoinnin valvonta, työturvallisuuden valvonta ja ensihoidon valvonta. Hallinnolliseen johtamiseen liittyviä työtehtäviä ovat hoito-ohjeiden kehittäminen, koulutusmateriaalien kerääminen ja henkilöstön kouluttaminen, sekä palveluntuottajan ja sopimusten noudattamisen valvominen. Lääkinnälliseen tilannejoh- tamiseen liittyviä työtehtäviä ovat ensihoitoyksiköiden johtaminen päivittäistilanteissa, johtaminen monipotilas- ja suuronnettomuustilanteissa, tilanteen johtajan määrittämi- nen tehtävissä, joille ei itse osallistu sekä suuronnettomuuksissa määrittää johtokes- kukseen henkilö johtamaan tilannetta. (Kuvio 1.)

Muihin tehtäviin kuuluvat työtehtävät, jotka eivät varsinaisesti liity johtamiseen, mutta joita kenttäjohtajat hoitavat työajallaan. Näitä työtehtäviä ovat muiden ensihoitoyksiköiden tukeminen tilanteissa, joissa toinen yksikkö tarvitsee lisäapua kohteeseen ja muiden viranomaisten, kuten poliisin ja pelastustoimen, tukeminen yhteistehtävillä. Lisäksi kenttäjohtajat toivat esiin omien vastualueiden hoitamisen ja niiden kehittämisen yhtenä olennaisena työtehtävistä. Jokaisella kenttäjohtajalla on omat vastualueensa, joita he tutkivat ja kehittävät toimistopäivinä. (Kuvio 1.)



Kuvio 1. Kenttäjohtajien käsitykset nykyisistä työtehtävistä.

Kaikkien kenttäjohtajien mielestä tärkein työtehtävä on alueen valmiuden ylläpitäminen ja resurssien hallinta. Toiseksi tärkein työtehtävä on lääkinällinen johtaminen. Tähän kolme viidestä luetteli kenttäjohtamisen, yleisen tilannejohtamisen, sekä johtamisen tehtävissä, joissa on useampi ensihoito- tai ensivasteyksikkö paikalla. Neljä viidestä kenttäjohtajasta koki tärkeiksi työtehtäviksi myös hallinnollisen johtamisen osalta henkilöstön kouluttamisen.

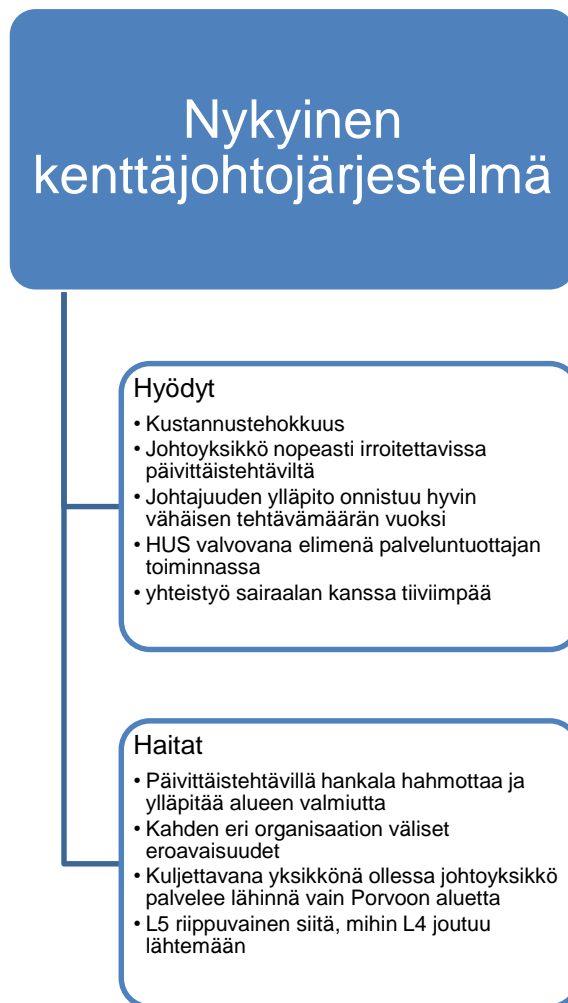
6.2 Käsitteet nykyisestä kenttäjohtajajärjestelmästä

Nykyisen kenttäjohtajajärjestelmän selkeä hyöty on kustannustehokkuus. Kenttäjohtajat ovat hyvin irrotettavissa päivittäistehtävistä johtotehtäviin, sillä he hoitavat päivittäistehtäviä ainoastaan Porvoon alueella. Nykyinen kenttäjohtajajärjestelmä toimii Porvoon sairaanhoitoalueella hyvin, koska johtoyksiköllä on päivittäistehtäviä sen verran vähän, että tehtävien lisäksi kenttäjohtajat pystyvät ylläpitämään hyvin johtajuutta ja seuraamaan valmiutta. Hyöty on myös se, että nykyisessä järjestelmässä HUS toimii valvovana elimenä palveluntuottajan toiminnassa. Kenttäjohtajien mielestä yhteistyö Porvoon sairaalan kanssa on tiiviimpää, koska he ovat saman työnantajan alaisuudessa. (Kuvio 2.)

Haittana nykyisessä kenttäjohtajajärjestelmässä on hankaluus hahmottaa ja ylläpitää alueen valmiutta päivittäistehtävillä, sekä mahdollista tarvetta alueen tasaamiselle ja tehtävien koordinoimiselle. Myös kahden organisaation väliset eroavaisuudet ovat hankalia, ja ne saattaisivat joissain tilanteissa aiheuttaa ongelmia, kuten esimerkiksi työaikaeroavaisuuksia pelastuslaitoksen ja kenttäjohtajien kesken. Haittana on myös se, että kuljettavana yksikkönä ollessa johtoyksikkö palvelee kenttäjohtajien ja resurssien hallinnan osalta lähinnä vain Porvoon aluetta. (Kuvio 2.)

”Kun tässä Porvoossa on virka-ajan ulkopuolella kolme yksikköä ja ne on usein keikalla, ja siitä kun liität ittes johonkin Sipoon ja Loviisan tehtäviin, ni Porvoo jää tyhjäksi.”

Haittana on se, että kenttäjohtajan työparina oleva vastaava ensihoitaja L5 joutuu lähtemään kenttäjohtajan mukaan, jos kenttäjohtaja joutuu päivystysvuorostaan osallistumaan erilaisiin kokouksiin. Myös asemien väliset koulutukset pystyttäisiin toteuttamaan helpommin, kun kenttäjohtaja toimisi omana yksikkönään. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Kenttäjohtajien käsitykset nykyisestä kenttäjohtojärjestelmästä.

6.3 Kenttäjohtajien työtehtävien ja kenttäjohtojärjestelmän kehittämishaasteet

Kenttäjohtajien työtehtäviä tulisi kehittää järjestämällä riittävästi aikaa omien vastuualueiden hoitamiseen. Työaikaa tulisi järjestää erikseen kehittämistyöhön ja päivystystyöhön lisäämällä toimistopäiviä. (Kuvio 3.)

”Aika ei ole riittänyt siihen, mitä itse on toivonut. Päivystysaikana on täytynyt olla niinkun tukka putkessa tekemässä muita hommia, ja jos keikka tulee, ni se koetaan paheena.”

Selkeä kehittämistarve on työn kehittämiseen liittyvät asiat. Kenttäjohtajat tarvitsevat apuvälineitä työssään kehittymiseen esimerkiksi työnohjauksen avulla. Myös kenttäjohtajien omat sisäiset koulutukset ja johtamiskoulutukset ovat tarpeellisia työn osaamisen jatkuvuuden kannalta. Lisäksi kehittämistarpeena on tarve kouluttautua ja kokoontua yhdessä ympäröivien alueiden kenttäjohtajien kanssa. (Kuvio 3.)

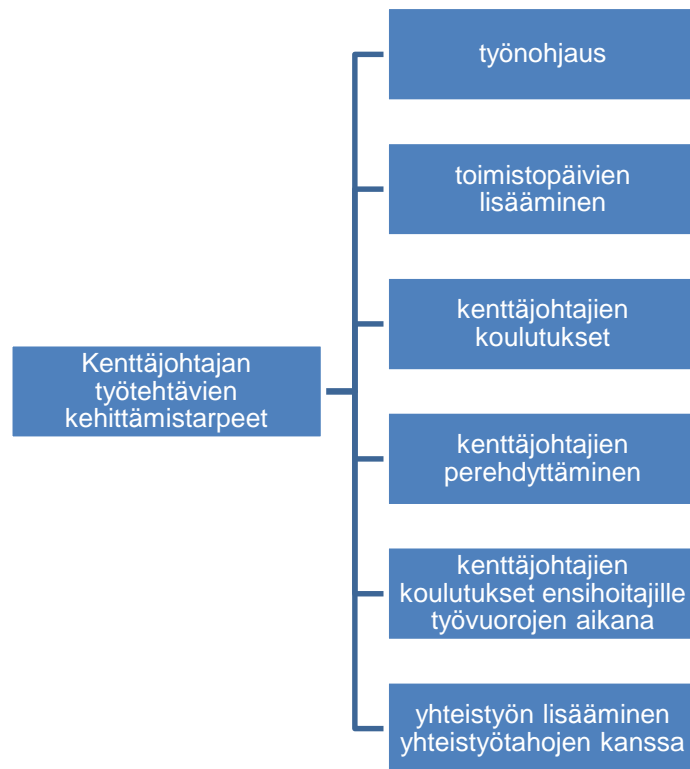
Mahdollisten tulevien uusien kenttäjohtajien perehdyttämistä on tarve kehittää. Kenttäjohtajilla ei ollut minkäänlaista perehdytystä työhönsä, koska järjestelmä kehitettiin ai- van alusta, eikä alueella ollut ennen vuotta 2012 kenttäjohtajajärjestelmää. (Kuvio 3.)

”Toisaalta, uus organisaatio, ihan nolasta luotu, vaikee järjestää perehdytystä. Ehkä että jatkossa kun vastaavanlaista systeemiä luodaan, tai kenttäjohtajia tulee, ni perehdyttämiseen pitää kiinnittää huomiota, että osaa työtehtävänsä. Toimenkuvan tulee olla selkeä silloin, kun aloittaa tehtävässä.”

Kehittämistarpeena on ensihoitajien työpaikkakoulutusten muokkaaminen siten, että kenttäjohtajat kouluttaisivat ensihoitajia työvuorojen aikana. Tähän asti ensihoitajien koulutukset on hoidettu työajan ulkopuolella järjestettävänä koulutuksina, joten työvuorojen aikana järjestettävät koulutukset olisivat rahallinen säästö pelastuslaitokselle. (Kuvio 3.)

”Näitä pakollisii koulutuksia, jolloin vedetään kaikki kasaan, ja se on rahallisesti muistaakseni 35 000 euroa vuodessa, niinku rahallinen arvo. Sen vois pilkkoo esimerkiksi niin, että L4:et yksikkökohtaisesti kouluttaa, ja sitä määrää vois helposti tuplatakin tällä tavalla. Koska hyvin monelle, mitä oon jutellu, ni on se, että jos tulis tällanen yksikkökohtainen koulutus, ni sen antaa joillekin jopa enemmän, kuin et ne istuu päivän luennolla.”

Kehittämistarpeena on myös yhteistyön tiivistämisen muiden yhteistyötahojen kanssa, kuten Porvoon sairaalan, pelastuslaitoksen, sekä muiden viranomaisten kanssa. (Kuvio 3.)



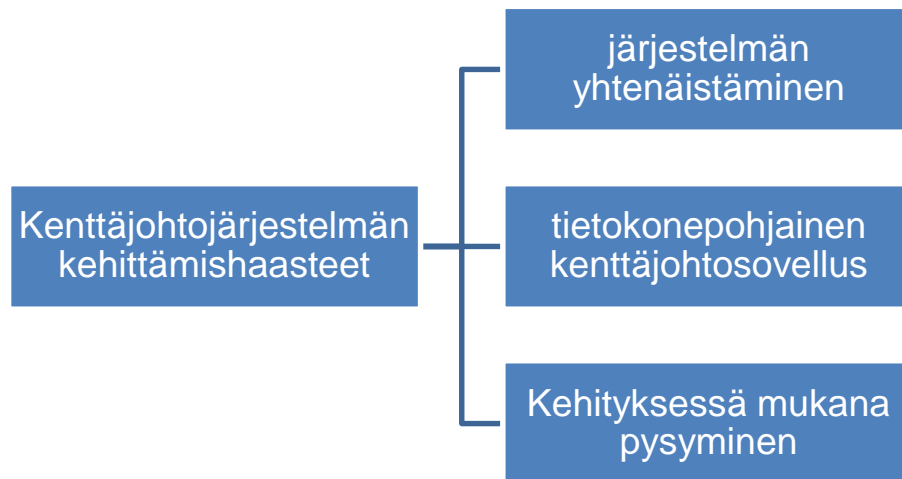
Kuvio 3. Kenttäjohtajan työtehtävien kehittämistarpeet.

Kenttäjohtajajärjestelmän kehittämistarpeena on tarve saada kenttäjohtajajärjestelmää yhtenäisemmäksi ja ennustettavammaksi. (Kuvio 4.)

”Tavallaan se, et saatais sitä järjestelmää yhtenäisemmäksi, jollonka tavallaan ensihoitajien ei tarvis miettii, et tuolla on toi ja toi töissä, jollonka me todennäköisesti toimitaan näin. Et tavallaan saatais sitä yhtenäisemmäksi, jolloin se ois ihmisille ennustettavampaa.”

Myös ongelmat tietokonepohjaisen kenttäjohtosovelluksen kanssa ovat kehittämistarve, muun muassa jonotehtävien näkyvyys, yksiköiden varausasteet koneella ja muut puutteet. Myös tämän tietokonesovelluksen jatkuvat muutokset tuovat epävarmuutta työhön. Kehittämishaasteena on kehityksessä mukana pysyminen. (Kuvio 4.)

”Ei sais jäädä niinku junnaamaan paikkaan, se tarkoittaa, et tiputaan kohta vauhdista ja ollaan niinku poissa tästä ensihoidon niinku A-ryhmästä, jos vois sanoo. Et mä näkisin sen kehittämishaasteena, et miten me pysytään mukana kehityksessä.”



Kuvio 4. Porvoon sairaanhoitoalueen kenttäjohtojärjestelmän kehittämishaasteet.

7 Johtopäätökset ja pohdinta

7.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyössä selvitettiin kenttäjohtajien käsityksiä nykyisistä työtehtävistä ja kenttäjohtojärjestelmästä, sekä kenttäjohtajien työn ja kenttäjohtojärjestelmän kehittämistarpeista. Tulosten perusteella kenttäjohtajan työtehtävät luokiteltiin neljään kategoriaan: operatiiviseen, hallinnolliseen ja lääkinnälliseen johtamiseen, sekä muihin työtehtäviin.

Haastatteluissa selvisi, että kaikki kenttäjohtajat kokivat selkeästi tärkeimmäksi työtehtäväksi alueen valmiuden seurannan ja ylläpidon. Näin ollen alueen valmiuden seurantaan tulisi olla hyvät apuvälineet, jotta valmiutta voitaisiin ylläpitää. Kenttäjohtajat kuvasivat yhdeksi kenttäjohtojärjestelmän kehittämishaasteeksi tietokonepohjaisen kenttäjohtosovelluksen ongelmat. Sovelluksen avulla kenttäjohtajat muun muassa seuraavat ensihoitoyksiköitä ja alueen valmiutta, jotta yksiköitä pystyttäisiin siirtämään tarvittaessa alueen sisällä. Etenkin Porvoon sairaanhoitoalueella, joka on laaja, harvaan asutettu alue, jossa on saaristoa, tulisi sovelluksen olla toimiva jotta kenttäjohtajat pystyisivät tekemään työtään hyvin. Haastattelujen jälkeen järjestelmään on tehty muutoksia, ja sitä kehitetään koko ajan, jotta se toimisi hyvin. Kysymykseksi jää se, onko nykyinen kenttäjohtosovellus sopiva Porvoon sairaanhoitoalueelle, jos sen ongelmat merkittävästi tuovat epävarmuutta työtehtävään, joka koetaan tärkeimmäksi.

Hallinnollisesta johtamisesta tärkeiksi työtehtäviksi tuli esille hoito-ohjeiden kehittäminen, koulutusmateriaalien kehittäminen ja henkilöstön kouluttaminen. Muista työtehtävistä esiin nousi omien vastuualueiden hoitaminen. Suurimmalla osalla kenttäjohtajista oli päällimmäisenä tarve järjestää työaikaan erikseen kehittämistyöhön ja päivystystyöhön lisäämällä toimistopäiviä. Tärkeäksi koettuun työtehtävään saatua aikaa ei siis koettu riittäväksi työtehtävien hoitamiseen. Tämä asia lienee korjaantuneen osittain, sillä tammikuussa 2013 Porvoon sairaanhoitoalueella aloitti kuudes kenttäjohtaja. Tämä tarkoittaa sitä, että kenttäjohtajille järjestettiin enemmän toimistopäiviä, jolloin kenttäjohtajat saavat tehdä kehittämistyötä, sekä hoitaa omia vastuualueitaan.

Kenttäjohtajien työnkuvan kehittämishaasteiksi kuvattiin kenttäjohtajien koulutusten ja työnohjauksen puute. Työnohjauksella pystytään kehittämään omaa työntekoa ulkopuolisen ohjaajan avulla. Kuten Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisussa mainitaan, hoitotyön johtamisen kehittäminen näkyy toiminnan tuloksellisuuden paranemisena koko organisaatiossa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2009: 38-48). Tämän vuoksi myös johtajuutta tulee kehittää, ja työnohjauksen tulisi olla tärkeä osa sitä. Kenttäjohtajien omilla koulutuksilla taas pystyttäisiin puuttumaan yhdeksi kenttäjohtajajärjestelmän kehittämishaasteeksi lueteltua kehityksessä mukana pysymistä. Ensihoito kehittyy jatkuvasti ja uusia ohjeita ja tutkimustuloksia tulee ensihoidosta sekä Suomesta että ulkomailta. Pysyäkseen ajan tasalla tulisi kenttäjohtajille järjestää myös omia koulutuksia. Ensihoitoon liittyvien koulutusten lisäksi myös johtamiseen tulee saada tukea johtamiskoulutuksilla. Työnohjauksella ja koulutuksilla voitaisiin myös kehittää yhdeksi kenttäjohtajajärjestelmän ongelmaksi lueteltua järjestelmän yhtenäistämistä.

Myös perehdytyksen puute oli kenttäjohtajien mielestä kehitettävä asia työtehtävissä. Haastateltavien kenttäjohtajien aloittaessa tammikuussa 2012 oli kenttäjohtajajärjestelmä aivan uusi, eikä ollut ketään, joka olisi perehdyttänyt työhön. Jatkossa olisi hyvä kiinnittää huomiota mahdollisten uusien ja sijaistavien kenttäjohtajien perehdyttämiseen. Tähän suurena apuna voisi käyttää perehdytyskansiota, jota kenttäjohtajille ei vielä toistaiseksi ole kehitetty.

Työtehtävien kehittämishaasteiksi koettiin myös yhteistyön lisääminen yhteistyötahojen kanssa. Yhteistyötahoilla tarkoitetaan muun muassa Porvoon sairaalaa, pelastuslaitosta, sekä muita viranomaisia. Yhteistyötä Porvoon sairaalan kanssa on pyritty pitämään yllä esimerkiksi koulutuspäivien avulla. Tällöin sekä sairaalan henkilökunta että ensihoitohenkilökunta pääsevät tutustumaan toistensa työhön. Myös kenttäjohtajat pitävät jatkuvasti yhteyttä sairaalan johdon kanssa. Jotta yhteistyö pysyy hyvänä, tulee sitä kehittää jatkuvasti myös muiden viranomaisten, kuten poliisin, rajavartioston ja tarvittaessa myös esimerkiksi puolustusvoimien kanssa. Myös muiden alueiden kenttäjohtajien kanssa voisi yhteistyötä lisätä esimerkiksi yhteisten kokousten avulla.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan yleisesti sovittuja pelisääntöjä suhteessa kollegoihin, tutkimuskohteeseen, rahoittajiin, toimeksiantajiin ja suureen yleisöön. Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan, että tutkijat noudattavat eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä ja tutkimusmenetelmiä. Tutkimusetiikan ja hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen kuuluu tutkimusten, selvitysten ja kartoitusten tekemiseen. (Vilkkä 2005: 29-40.)

Tässä opinnäytetyössä haastattelut toteutettiin luottamuksellisesti eikä haastateltavan henkilöllisyys paljastunut missään vaiheessa. Haastattelumateriaali hävitettiin aineiston analysoinnin jälkeen. Tutkimukseen osallistuville annettiin oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa. Opinnäytetyössä on otettu huomioon tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen käytännön ohjeet (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 6-7).

Tässä opinnäytetyössä laadullisen tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin lisäämään opinnäytetyön tekijän tarkalla selostuksella tutkimuksen toteuttamisesta. Tarkkuus koskee tutkimuksen kaikkia vaiheita. Haastattelu- ja havainnointitutkimuksessa kerrotaan olosuhteista ja paikoista, joissa aineistot kerättiin. Samoin kerrotaan haastatteluihin käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinnat haastattelussa ja myös tutkijan oma itsearviointi tilanteesta. (Hirsjärvi ym. 2010: 232.)

7.3 Pohdinta ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ensihoidon kenttäjohtajien käsityksiä nykyisistä työtehtävistä ja kenttäjohtajajärjestelmästä. Toisena tarkoituksena oli kartoittaa kenttäjohtajien työtehtävien ja kenttäjohtajajärjestelmän mahdollisia kehittämistarpeita. Mielestäni opinnäytetyön tarkoitus toteutui hyvin. Saatujen tulosten perusteella kenttäjohtajien työtä voidaan lähteä kehittämään, kun selkeät kehittämishaasteet ovat löytyneet. Haastatteluista jäi päällimmäisenä mieleen kenttäjohtajien tyytyväisyys sairaanhoitopiirin tavasta tuottaa kenttäjohtajajärjestelmää Porvoon sairaanhoitopiirin alueella. Kenttäjohtajat kokivat hyväksi sen, että alueella pelastuslaitos tuottaa toimintaa, jolloin laatu on todettu yhtä laadukkaaksi koko Porvoon sairaanhoitopiirin alueella. Kyseinen toimintatapa toimii alueella hyvin, ja yhteistyö pelastuslaitoksen kanssa on katsottu positiiviseksi asiaksi.

Haastatteliijoista huokui into tehdä kenttäjohtajan työtä sekä halu kehittää koko ensihoidon toimintaa. Se onkin kenttäjohtajan yksi tärkeimmistä ominaisuuksista. Kenttäjohtajajärjestelmä oli ehtinyt olla vasta vajaan vuoden ajan käytössä Porvoon sairaanhoitoalueella, kun opinnäytetyötä käynnistettiin, joten kysymykseksi jää, onko kenttäjohtajille ehtinyt muodostua hyvä kokonais käsitys toiminnasta. Lisäksi järjestelmä on melko uusi, joten myös siihen totuttelemisen on vienyt aikaa.

Opinnäytetyön tekeminen lähti liikkeelle omasta mielenkiinnosta tutkia ensihoidon kenttäjohtotoimintaa laajemmin. Päätökseen vaikutti etenkin se, että työskentelen itse Porvoon sairaanhoitopiirin alueella ensihoitajana, joten sitä kautta kumpusi halu lähteä kehittämään toimintaa, jota seuran jokaisen työvuoroni aikana.

Aluksi suunnittelin aineistonkeruumenetelmäksi kyselylomaketta, mutta päädyin kuitenkin haastatteluun sillä perustella, että tällä tavoin kenttäjohtajilta saisi luultavasti paremmin informaatiota käsiteltävästä aiheesta.

Opinnäytetyöhön osallistuminen oli vapaaehtoista ja haastateltavia informoitiin tutkimuksesta ennen haastattelua osallistumista. Käytetyt lähteet ovat tuoreita. Hankittu teorian tieto tuki hyvin haastattelussa saatuja vastauksia. Sain mielestäni riittävät vastaukset tutkimuskysymyksiin, vaikka haastateltavia oli ainoastaan viisi kappaletta, ja heille kenttäjohtajuus oli vielä varsin tuore tehtäväkuva. Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsi tekijän oma kokemus ensihoidosta, joka auttoi ymmärtämään haastateltavien näkemyksiä.

Opinnäytetyö valmistuu noin puoli vuotta ennen kuin sairaanhoitopiireillä tulisi lain mukaan olla ensihoidon kenttäjohtotoiminta käytössä. Tätä opinnäytetyötä voisivat sairaanhoitopiirit hyödyntää kehittäessään ja toteuttaessaan alueensa kenttäjohtoa ja miettiessään, mikä toteutustapa heille sopisi parhaiten.

Jatkotutkimusehdotuksena voisi olla haastattelun uusiminen esimerkiksi vuoden päästä. Näin pystyttäisiin vertaamaan sitä, ovatko kenttäjohtajien käsitykset muuttuneet joiltain osin, kun järjestelmä on toiminut pidempään. Näin pystyttäisiin peilaamaan myös tämän tutkimuksen tuloksiin: onko osa kenttäjohtajien työtehtävien ja kenttäjohtajajärjestelmän kehittämishaasteista muuttunut ja onko tässä työssä mainittuihin kehittämishaasteisiin puututtu. Jatkotutkimusehdotuksena voisi olla myös esimerkiksi opinnäytetyönä rakennettava kenttäjohtajien perehdytyskansio. Tästä olisi suuri hyöty sekä nykyisten että mahdollisten uusien kenttäjohtajien työn tueksi.

Lähteet

Aaltola, Juhani – Valli, Raine 2010: Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. 3.painos. Jyväskylä. PS-Kustannus.

Casrtén, Maarit – Ekman, Simo – Martikainen, Matti – Sahi, Timo – Söder, Jouko 2006. Suuronnettomuusopas. Helsinki. Duodecim.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2013. Ensihoidon yleisohje suuronnettomuustilanteissa. 2013.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2011. Ensihoidon palvelutasopäätös vuosille 2012-2013. <<http://hus01.tjhosting.com/kokous/20111328-3-66945.PDF>> Luettu 29.4.2012.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011. Ensihoitoyksiköt. Verkkodokumentti. <<http://www.iupela.fi/palvelut/ensihoito/ensihoitoyksikot>>. Luettu 9.4.2012.

Kuikka, Jorma 2011. Ensihoito- ja ensivastepalvelut Porvoon sairaanhoitoalueella 1.1.2012 alkaen. Itä-Uudenmaan Pelastuslaitos.

Kuisma, Markku - Holmström, Peter - Nurmi, Jouni - Porthan, Kari - Taskinen, Tuomas 2013. 3.painos. Ensihoito. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Kuisma, Markku – Holmström, Peter – Porthan, Kari 2009. 2.painos Ensihoito. Helsinki. Tammi.

Kuula, Arja 2006. Tutkimusetiikka. Tampere. Vastapaino.

Makkonen, Petra 2012. Kenttäjohtaminen Ensihoidossa. Metropolia Ammattikorkeakoulu: Helsinki.

Rissanen, Sari – Lammintakanen, Johanna 2011. Sosiaali- ja terveysjohtaminen. Helsinki. WSOYpro Oy.

Rive, Sami 2008. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymän lääkintäesimiesten ydin-tehtävät ja kompetenssivaatimukset. Lahden ammattikorkeakoulu: Lahti.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalveluista 340/2011. Julkaistu Helsingissä 15.4.2011.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2009. Johtamisella vaikuttavuutta ja vetovoimaa hoitotyöhön, toimintaohjelma 2009-2011. Helsinki.

Sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuoltolaki 1326/2010. Julkaistu 30.12.2010.

Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy.

Välimaa, Janne 2012. Hoitotason ensihoitajien näkemys asemastaan ensihoitotoiminnan johtamisjärjestelmässä. Hämeen ammattikorkeakoulu: Hämeenlinna.

Ehrstén, Marco 2012. Ensihoitopalvelun perustamisprosessi HUS Porvoon sairaanhoitoalueella. Metropolia Ammattikorkeakoulu: Helsinki.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käytäntö Suomessa. Julkaistu Helsingissä 14.11.2012. Saatavana: http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut.

Saatekirje

SAATEKIRJE

Hyvä kenttäjohtaja!

Suoritan ensihoitaja AMK -tutkintoa Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyöni käsittelee Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin, Porvoon sairaanhoitoalueen kenttäjohtajien käsitystä omasta työkuvasta. Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ensihoidon kenttäjohtajien käsityksiä nykyisistä työtehtävistä ja kenttäjohtajajärjestelmästä. Toisena tarkoituksena on kartoittaa kenttäjohtajien työtehtäviä ja kenttäjohtajajärjestelmää. Johtamisen kehittäminen vaikuttaa koko organisaatioon, joten tämän vuoksi tätä tulee kehittää jatkuvasti. Opinnäytetyön tavoitteena onkin kehittää kenttäjohtajien toimintaa Porvoon sairaanhoitopiirin alueella haastattelussa kerättyjen käsitysten avulla.

Opinnäytetyön aineiston keräyksen suoritan teemahaastatteluna viidelle HUS Porvoon sairaanhoitoalueen kenttäjohtajille syksyllä 2012. Haastattelutilanne nauhoitetaan, ja tämän jälkeen puhtaaksi kirjoitetaan. Tutkimusmateriaalin analysoinnin jälkeen haastattelumateriaalit hävitetään. Aineistoa käsitellään luottamuksellisesti. Vastaajien intimitetti ja anonymiteetti turvataan. Haastateltavalla on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen missä vaiheessa tahansa.

Opinnäytetyön ohjaajina toimivat HUS Porvoon sairaanhoitoalueen ensihoitopäällikkö Marco Ehrstén ja Metropolia Ammattikorkeakoulun lehtori, TtM Iira Lankinen. Tutkimustulokset julkaistaan opinnäytetyössä, joka valmistuu syksyllä 2012.

Porvoossa 13.9.2012

Haastattelukysymykset

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Ensihoidon koulutusohjelma
Sanna Laukkanen

HUS Porvoon sairaanhoitopiiri
Porvoon sairaanhoitoalue

1 KENTTÄJOHTAJIEN KÄSITYKSET NYKYISISTÄ TYÖTEHTÄVISTÄ

- Mitkä ovat mielestäsi kenttäjohtajan työtehtävät?
- Mitkä työtehtävistä ovat mielestäsi tärkeimpiä (aseta tärkeysjärjestykseen viisi mainitsemaasi työtehtävää)?

2 KENTTÄJOHTAJIEN KÄSITYKSET NYKYISESTÄ KENTTÄJOHTOJÄRJESTELMÄSTÄ

- Mitä mieltä olet nykyisestä kenttäjohtojärjestelmästä (HUS toteuttaa kenttäjohtopalvelut Porvoon sairaanhoitoalueella); sen hyödyt ja haitat?

3 KENTTÄJOHTAJIEN TYÖN JA KENTTÄJOHTOJÄRJESTELMÄN KEHITTÄMISTARPEET

- Koetko ensihoidon kenttäjohtajan työtehtävissä kehittämistarpeita? Jos, niin minkälaisia?
- Koetko Porvoon sairaanhoitoalueen kenttäjohtojärjestelmässä kehittämishaasteita? Jos, niin minkälaisia?