
Ensihoitohenkilöstön yleisimmät työtaturmat ja niiden ennaltaehkäisy



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Lahdensivu, syksy 2013

Laura Lahti

Katja Oikarinen

Carita Vainio



HÄMEENLINNA

Hoitotyön koulutusohjelma

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja

Tekijät	Laura Lahti Katja Oikarinen Carita Vainio	Vuosi 2013
Työn nimi	Ensihoitohenkilöstön yleisimmät työtapaturmat ja niiden ennaltaehkäisy	

TIIVISTELMÄ

Tämän tutkimuksellisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää yleisimmät ensihoitohenkilöstölle tapahtuvat työtapaturmat sekä kuvata työtapaturmia aiheuttavat syyt Kymenlaakson pelastuslaitoksella, Kouvolan paloasemalla. Tutkimuksen kohderyhmänä oli Kouvolan paloaseman ensihoitohenkilöstö. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä sairaankuljettajien tietoisuutta ensihoitotyön riskitekijöistä sekä yleisimmistä työtapaturmista, ja tätä kautta saada sairaankuljettajille tapahtuvien työtapaturmien määrä laskuun. Tavoitteena oli myös perehtyä työtapaturmien ennaltaehkäisyyn.

Opinnäytetyön teoriaosuus koostui alan kirjallisuudesta, Internetistä ja Lääkelaitoksen julkaisemasta tutkimuksesta saaduista tiedoista. Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselylomaketta, joka oli tarkoitettu Kouvolan paloaseman ensihoitohenkilöstölle. Kyselylomakkeella selvitettiin työntekijöille tapahtuneita työtapaturmia ja mahdollisia muita ongelmia työturvallisuudessa. Vertailukohtana kyselyistä saatuihin tietoihin käytössä oli myös Kymenlaakson pelastuslaitoksen työtapaturma- sekä läheltä piti tilastoja vuosilta 2010–2012.

Sairauksien kuljettajan työ on fyysisesti raskasta. Työympäristö on haasteellinen ja erityisesti ergonomia kärsii usein potilassiirtojen yhteydessä, tämän vuoksi työtapaturmia aiheuttavat riskit on tärkeää tunnistaa etukäteen. Riittävä ammattitaito, suojavarustus, perehdytys sekä koulutus ovat asioita, joilla voidaan ennaltaehkäistä työtapaturmia.

Avainsanat Sairauksien kuljettaja, työturvallisuus, työtapaturma, ennaltaehkäisy

Sivut 28 s. + liitteet 4 s.

HÄMEENLINNA
Degree Programme in Nursing
Nursing

Authors	Laura Lahti Katja Oikarinen Carita Vainio	Year 2013
Subject of Bachelor's thesis	The Most Common Occupational Accidents and their Prevention in Paramedics' work	

ABSTRACT

The purpose of this Bachelor's thesis was to solve paramedics' most common occupational accidents and what things caused occupational accidents at Kouvola fire station. The target group of this thesis were the paramedics who work at Kouvola fire station. The aim of the thesis was to study the risks and their prevention in occupational accidents.

Various sources were used in the thesis and they were the literature, the Internet, and previous researches. A questionnaire was developed which was aimed to Kouvola fire station paramedics. In the questionnaire there were questions about what kind of occupational accidents had happened and what other problems were faced. Previous accidents at work during the years 2010–2012 were compared.

The work of paramedics is physically hard, and the working environment is challenging. These are the reasons why ergonomics suffer easily. When paramedics know the risks, they can prevent occupational accidents and increase occupational safety.

Keywords Paramedic, occupational safety, occupational accident, prevention

Pages 28 p. + appendices 4 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	KYMENLAAKSON PELASTUSLAITOS	1
3	KESKEISET KÄSITTEET	2
4	SAIRAANKULJETUS SUOMESSA	2
4.1	Sairaankuljetuksen historia Suomessa	3
4.2	Sairaankuljettajan koulutus	4
4.3	Sairaankuljettajan ominaisuudet	4
5	TYÖTURVALLISUUS JA TYÖTURVALLISUUSLAKI	5
5.1	Työsuojelu.....	5
5.2	Työtapaturmavaarojen ennakointi.....	6
5.3	Työnantajanvelvollisuudet työturvallisuuslaissa.....	7
5.4	Työntekijän turvallisuuslaki.....	8
6	TYÖTAPATURMAT JA NIIDEN ENNALTAEHKÄISY	9
6.1	Työtapaturmien ennaltaehkäisy.....	9
6.2	Työtapaturmien yleisyys	10
6.3	Perehdyttäminen ja työnopastus.....	11
6.4	Työ- ja suojavaatetus.....	11
6.5	Ergonomia	12
7	TYÖTAPATURMIEN SYYT JA NIIDEN SEURAUKSET.....	13
7.1	Riskinotto	15
7.2	Työtapaturmien tutkiminen työpaikalla ja niistä ilmoittaminen	15
7.3	Työtapaturmista aiheutuvat kustannukset	16
8	LÄÄKELAITOKSEN TUTKIMUS SAIRAANKULJETUKSEN TYÖTURVALLISUUDESTA.....	17
8.1	Sairaankuljetuksen työturvallisuuden nykytila	17
8.2	Työturvallisuusriskit.....	17
9	OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS.....	18
10	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	19
10.1	Tutkimusasetelma.....	19
10.2	Aineistonkeruu- ja analysointimenetelmät.....	19
10.3	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	20

11 TUTKIMUSTULOKSET JA VERTAILU AIKAISEMPIIN TILASTOIHIN	21
12 POHDINTA.....	24
LÄHTEET	26

Liite 1	Saatekirje
Liite 2	Kyselylomake Kouvolan paloaseman sairaankuljettajille

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö käsittelee ensihoitohenkilöstön yleisimpiä työtapaturmia sekä niiden ennaltaehkäisyä. Päädyimme tekemään tutkimuksellisen opinnäytetyömme kyseisestä aiheesta, koska olemme kiinnostuneita ensihoidosta ja aiheesta ei ole aikaisemmin tehty opinnäytetöitä. Otimme yhteyttä eri pelastuslaitoksiin opinnäytetyömme tiimoilta ja Kymenlaakson pelastuslaitos oli ensimmäinen, joka oli kiinnostunut aiheestamme.

Opinnäytetyö on kohdennettu Kouvolan paloasemalle ja siellä tapahtuviin fyysisiin työtapaturmiin. Työssä käsitellään sairaankuljetusta sekä yleisesti työturvallisuutta ja työtapaturmia. Tutkimuksen ja tilastojen pohjalta tarkastellaan tarkemmin sairaankuljettajien työturvallisuutta sekä heille tapahtuneita työtapaturmia.

Opinnäytetyössä käytetään termiä sairaankuljettaja, joka on yleisnimitys kaikista ensihoidossa työskentelevistä ja asianmukaisen koulutuksen saaneista henkilöistä: ensihoitaja, sairaanhoitaja, palomies- sairaankuljettaja, lähihoitaja ja lääkintävahtimestari. Termi sairaankuljettaja on vanhentunut uuden lakimuutoksen myötä, mutta sitä käytetään opinnäytetyössä ymmärrettävyyden sekä lähteissä esiintyvyyden vuoksi.

Taustatietoja Kymenlaakson pelastuslaitoksesta saatiin ensihoitopäällikkö Tarja Hjeltiltä. Häneltä saamia tietoja käytettiin hyväksi esitellessä Kymenlaakson pelastuslaitosta ja työntekijämääriä, koska kyseisiä tietoja ei löytynyt muista lähteistä. Kyselylomakkeella selvitettiin työntekijöille tapahtuneita työtapaturmia ja mahdollisia muita ongelmia työturvallisuudessa. Vertailukohtana kyselyistä saamiin tietoihin käytössä oli myös Kymenlaakson pelastuslaitoksen työtapaturma- sekä läheltä piti tilastoja vuosilta 2010–2012.

2 KYMENLAAKSON PELASTUSLAITOS

Kymenlaakson maakunta sijaitsee Uudenmaan, Päijät-Hämeen, Etelä-Savon ja Etelä-Karjalan keskellä. Aukkaita Kymenlaaksossa oli vuoden 2012 lopussa 181 421. Kymenlaaksoon kuuluvat seuraavat alueet: Kouvola, Iitti, Pyhtää, Kotka, Hamina, Miehikkälä ja Virolahti. Paloasemia Kymenlaaksossa on Kuusankoskella, Kouvolassa, Haminassa ja Kotkassa. Pelastuslaitoksen alueella toimii lisäksi 35 sopimuspalokuntaa. Kymenlaakson Pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalveluita Kouvolassa, Kotkassa ja Haminassa. Ensihoidon kenttäjohtajat toimivat Kotkassa ja Kouvolassa. (Tilastokeskus, Maakunnat 2013 n.d.; Tilastokeskus, väestö 2013.; Kymenlaakson liitto, kunnat n.d.; Kymenlaakson Pelastuslaitos, sopimuspalokunnat 2013; Kymenlaakson Pelastuslaitos, ensihoito 2013.)

Kymenlaakson pelastuslaitoksella työskentelee 1107 työntekijää, joista 207 on vakinaista työntekijää. Kymenlaakson pelastuslaitoksella on yhteensä 203 ajoneuvoa, joista kymmenen on ambulansseja. (Kymenlaakson pelastuslaitos, Tietoa Kympestä, 2013.) Ensihoitopäälliköltä saamistamme taustatiedoista selvisi, että pelastuslaitoksella työskentelee 60 henkilöä sairaankuljetuksessa, joista noin 30 on koulutukseltaan ensihoitajia. Minuutin lähtövalmiudessa on aina 33 vakinaista työntekijää. Kouvolassa toimii kolme hoitotason yksikköä sekä kenttäjohtaja (L4). Kouvolan pelastuslaitoksen henkilökunnasta sairaankuljetuksen parissa työskentelee noin 30 henkilöä, joista 15 on ensihoitajia.

3 KESKEISET KÄSITTEET

Ensihoito on määritelty olevan asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön tekemää tilannearviota ja hänen antamaansa välitöntä hoitoa vammautuneen tai sairastuneen henkilön elintoimintojen turvaamiseksi, ylläpitämiseksi ja käynnistämiseksi. Ensihoitoon kuuluu myös terveydentilan parantaminen perusvälineillä, lääkkeillä ja muilla hoitotoimenpiteillä. (Kuisma, Holmström & Porthan 2008, 27.)

Sairaankuljetus on vastaavasti ammattimaista asianmukaisen koulutuksen saaneen henkilön toimesta tapahtuvaa henkilökuljetusta sairaankuljetusajoneuvolla tai erityisajoneuvolla. Kuljetuksen aikana voidaan antaa ensihoitoa sairauteen, vammaan tai muuhun hätätilanteeseen. (Kuisma ym. 2008, 27.)

Työtaturmaksi katsotaan tapaturmat, jotka ovat tapahtuneet työpaikalla tai sen alueella tai matkalla asunnosta työpaikalle ja päinvastoin. Tapaturma on äkillinen, tahaton ja normaalista poikkeava tapahtuma, jonka seurauksena aiheutuu ruumiinvamma. Tapaturman voi aiheuttaa ulkoinen energia, eli ihminen ja vamman aiheuttaja kohtaavat hallitsemattomasti, tai sisäinen energia esimerkiksi tasapainon korjausliike. Tapaturmia aiheuttavat inhimilliset virheet, häiriöt tai puutteet työympäristössä ja työmenetelmissä. (Kauppinen, Hanhela, Heikkilä, Lehtinen, Lindström, Toikkanen & Tossavainen 2004, 143, 145.)

4 SAIRAANKULJETUS SUOMESSA

Sairaankuljetuksen ohella puhutaan myös ensihoitopalvelusta. Termi ensihoitopalvelu on kattamassa esimerkiksi termejä sairaankuljetus ja ensihoito. (Suomen Kuntaliitto, 2012.) Ensihoitopalvelu tarkoittaa järjestelmää, jossa potilaan hoito voidaan tarvittaessa aloittaa jo tapahtumapaikalla ja jatkaa sitä kuljetuksen aikana aina potilaan luovuttamiseen siihen sairaalaan, joka pystyy antamaan kaiken välittömän hoidon potilaalle. (Castrén, Kinnunen, Paakkonen, Pousi, Seppälä & Väisänen 2005, 9.)

Suomessa ensihoitopalvelu jaetaan perustason yksikköön ja hoitotason yksikköön, ja nämä eroavat toisistaan työntekijöiden koulutuksella ja ambulanssin varustelulla (Castrén ym. 2005, 15–17). Perustason yksikössä voi työskennellä henkilö, joka on terveydenhuollon ammattihenkilö ja jolla on ensihoitoon suuntautuva koulutus. Edellä mainitun henkilön parina ambulanssissa voi työskennellä henkilö, joka on terveydenhuollon ammattihenkilö tai hänellä on pelastajatutkinto tai sitä vastaavan tutkinto. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 8.2, a, b §.) Perustason yksikössä on oltava riittävät valmiudet valvoa potilasta sekä huolehtia hänestä. Hänen tilansa ei tulisi kuljetuksen aikana odottamatta huonontua, ja työntekijöillä tulee olla valmiudet ammattitaidon ja välineiden puolesta aloittaa yksinkertaiset henkeä pelastavat toimenpiteet. (Asetus sairaankuljetuksesta 28.6.1994/565 2.3. §.)

Hoitotason yksikköön kuuluvat perustason yksikön edellytykset. Lisäksi hoitotason yksiköllä tulee olla valmiudet aloittaa potilaan hoito tehostetun hoidon tasolla sekä kuljettaa potilas hoitopaikkaan siten, että hänen elintoiminnot voidaan turvata. (Asetus sairaankuljetuksesta 28.6.1994/565 2.3.4. §.) Hoitotason yksikössä työskentelevistä toisen tulee olla ensihoitaja (AMK) tai lailistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut 30 opintopisteen laajuisen ensihoitoon suuntautuvan opintokokonaisuuden. Toisen hoitajan tulee olla terveydenhuollon ammattihenkilö tai hänellä on oltava pelastajatutkinto tai vastaava tutkinto. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 8.3, a, b §.)

4.1 Sairaankuljetuksen historia Suomessa

Turussa tehtiin vuonna 1903 päätös sairaankuljetuksen aloittamisesta, tämä on tietävästi vanhin kunnallinen päätös kyseisestä asiasta. Potilaiden kuljetuksesta hoitoon huolehti palokunta ja myöhemmin Helsinki seurasi Turun esimerkkiä. Alussa palomiehet kantoivat paareilla potilaan hoitopaikkaan, tämän jälkeen tulivat työnnettävät kärryt, siitä seuraava versio olivat hevosvetoiset kärryt ja viimeisimpänä polttomoottorilla varustettu ambulanssi. Kehitys nykypäivään on ollut suurta, sillä 1950-luvulle asti pelkästään palokunnat vastasivat sairaankuljetuksesta. Tämän jälkeen mukaan tulivat myös Suomen Punainen Risti sekä yksityiset sairaankuljetukset. (Laiho 2000, 84.)

Vuonna 1972 tuli voimaan kansanterveyslaki, joka määräsi, että kuntien ja kuntainliittojen ylläpitämien terveyskeskusten tuli hoitaa sairaankuljetus. Pian huomattiin, että voimavaroja ei ollut tarpeeksi ja lakiin tehtiin muutos. Tämä mahdollisti, että sairaankuljetus voitiin hoitaa ostosopimuksen kautta yksityisiltä tai SPR:ltä tai mahdollisesti määrätä palolaitos hoitamaan sairaankuljetus. Vuoteen 1994 asti laki oli ollut voimassa vain pienin muutoksin. Tällöin tapahtui suurempi muutos sairaankuljetuslainsäädännössä. Valtionosuuslainsäädäntöä muutettiin siten, että valtionosuus määräytyi jatkossa pääosin asukasluvun mukaisena könttäsummana, eikä kuten aiemmin tehtäväkohtaisena valtionosuutena. Kunnat kilpailuttivat eri yrityksiä saadakseen parhaimman tarjouksen sairaankuljetuspalveluista. (Laiho 2000, 84–85.)

1.5.2011 tuli voimaan terveydenhuoltolaki jolloin kuntien ei enää tarvitse huolehtia oman alueensa ensihoitopalvelun järjestämisestä, vaan vastuu siirtyi sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle. Siirtymäaika kunnille ja sairaanhoitopiireille annettiin 1.1.2013 asti. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 4: 79 §, 39 §.)

4.2 Sairaankuljettajan koulutus

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut asetuksen ensihoitopalvelusta. Asetuksessa määritellään kuka voi työskennellä ambulanssissa (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 8.2.3. §). Koulutuksessa keskitytään enemmän sydänpysähdys- ja muiden hätätilapotilaiden tunnistamiseen sekä tarvittavien taitojen opettelemiseen. Tästä johtuen ensihoidon parissa työskentelevien henkilöiden ammatilliset tiedot sosiaalitoimen ja terveydenhuollon palveluista saattavat ovat puutteelliset. (Kuisma ym. 2008, 37.)

Ensihoidon koulutusohjelma kestää 4 vuotta ja on laajuudeltaan 240 opintopistettä. Ensihoitaja (AMK) laillistetaan samalla terveydenhuollon ammattihenkilöksi. (Tampereen ammattikorkeakoulu, Ensihoitajan koulutusohjelma 2012.) Ensihoidon koulutusohjelmaa voi opiskella muun muassa Turun - , Saimaan - (Lappeenranta), Kymenlaakson - (Kotka), Savonian - (Kuopio) ja Pirkanmaan (Tampere) ammattikorkeakouluissa. (Opetushallitus, Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.)

Sairaanhoitajan koulutusohjelma kestää 3,5 vuotta ja on laajuudeltaan 210 opintopistettä (Tampereen ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma 2012). Hoitotyön koulutusohjelmaa voi opiskella monella paikkakunnalla, esimerkiksi: Lahdessa, Oulussa, Tampereella, Hämeenlinnassa, Joensuussa ja Helsingissä (Opetushallitus, Työ- ja elinkeinoministeriö n.d.).

Pelastajatutkinto on laajuudeltaan 90 opintopistettä ja koulutusta järjestetään ainoastaan Kuopion pelastusopistolla (Pelastusopisto 2012). Lähihoitajalta vaaditaan suuntautuminen ensihoidon koulutusohjelmaan. Lähihoitajan tutkinto on 120 opintopistettä, mikä sisältää suuntautumisen. Koulutus kestää kolme vuotta. (Tampereen ammattiopisto n.d.)

4.3 Sairaankuljettajan ominaisuudet

Sairaanhoitajan toimintaa ohjaavat esimerkiksi säädökset, lait, eettiset periaatteet ja salassapitovelvollisuuden noudattaminen. Sairaanhoitajan tulee työskennellä näiden pohjalta. Hän työskentelee ihmisten parissa, joten vuorovaihtus- ja viestintätaidot ovat erittäin tärkeitä ominaisuuksia työssä. Sairaanhoitajan on hyvä pitää itsensä ajan tasalla ja kehittää omaa tietotaitoaan, koska työhön kuuluvat nopeat, vaihtuvat ja ennalta arvaamattomat tilanteet. Tästä johtuen sairaanhoitajan on pyrittävä tekemään nopeita päätöksiä sekä säilyttämään oman rauhallisuutensa tilanteissa. (Sairaanhoitajaliitto, Sairaanhoitaja asiantuntijana 2011, 21–22.)

Sairaankuljettajien työpaikka sijaitsee ambulanssissa, jossa tilanteet muuttuvat nopeasti ja tiuhaan. Jokainen päivä on erilainen, ja tulevia hälytyksiä ei voi tietää etukäteen. Esimerkiksi kaatumisia tapahtuu eniten talvella, mutta jokainen tehtävä on erilainen riippuen muun muassa potilaan perussairauksista sekä vammamekanismista. (Meyer 2012.)

Sairaankuljettajien on tärkeä kehittää jatkuvasti tietotaitoaan ja ensihoidossa tulee tietää paljon monista sairauksista. Potilas saattaa esimerkiksi saada kesken kuljetuksen sairaskohtauksen, minkä aikana sairaankuljettajan tulee tehdä nopeasti ja perustellusti päätöksiä potilaan tilan parantamiseksi. Tärkeintä vaihtuvissa tilanteissa on rauhallisuuden säilyttäminen, tällöin sairaankuljettaja pystyy auttamaan potilasta parhaiten. Sairaankuljettajien on mukauduttava vaihtuviin tilanteisiin ja kyettävä tekemään itsenäisiä päätöksiä.

5 TYÖTURVALLISUUS JA TYÖTURVALLISUUSLAKI

Työturvallisuudella tarkoitetaan työympäristön vaikutusta työntekijän turvallisuuteen sekä terveyteen. Joka vuosi yli 100 000 työntekijälle sattuu työtapaturma. Työhön liittyvien tapaturmatekijöiden arvellaan olevan 1 800 työntekijän kuolemantapauksen taustalla. Työuupumus, kiire, epävarmuus sekä väkivallan uhka ovat tapaturmatekijöitä, jotka ovat selkeästi lisääntyneet. (Kämäräinen, Lappalainen, Oksa, Pääkkönen, Rantanen, Saarela, Sillanpää & Soini 2009, 8; Työturvallisuuskeskus 2010, 79.)

Työturvallisuuslain 23.8.2002/738 1. luvun 1 § tarkoituksena on parantaa työolosuhteita ja työympäristöä, jotta työntekijöiden työkyky turvataan ja ylläpidetään torjumalla ja ennalta ehkäisemällä työtapaturmia, ammattitauteja ja muita työstä ja työskentely-ympäristöstä johtuvia fyysisiä ja henkisiä terveyshaittoja. Työturvallisuuslain tavoitteena voidaan sanoa olevan työntekijöiden työkyvyn säilyttäminen koko työuran ajan, sekä työurien pidentäminen. Näin voidaan taata, etteivät työntekijät poistu liian aikaisin työelämästä työstä johtuvan terveyden pettämisen takia. (Siiki 2010, 13.)

5.1 Työsuojelu

Työsuojelulla tarkoitetaan toimintaa, jonka avulla ylläpidetään sekä edistetään työntekijän fyysistä ja psyykkistä terveyttä sekä työn ja työolojen turvallisuutta (Työturvallisuuskeskus, 2010, 78). Työnantajan velvollisuus on huolehtia työntekijän turvallisuudesta ja terveydestä. Työsuojelun perustehtävänä on ylläpitää sekä edistää työntekijän terveyttä, työturvallisuutta, työ- ja toimintakykyä, mutta myös ehkäistä työtapaturmia sekä työstä aiheutuvia ammattitauteja. (Kämäräinen ym. 2009, 8–11.)

Työsuojelulla on monia tavoitealueita, joihin kuuluvat terveys-, työympäristö-, työvoima-, toiminnalliset- ja taloudelliset tavoitteet sekä kestävä kehitys. Yleisimpiä käsitteitä, jotka nousevat esiin puhuttaessa työsuojelusta ovat niin fyysinen-, psyykinen- kuin sosiaalinen työympäristö, terveys, työolot, työhyvinvointi, työturvallisuus, riski sekä vaara. (Kämäräinen ym. 2009, 8–11.)

Työpaikkojen työsuojelutoiminnasta voidaan erottaa kolme erilaista kehitysvaihetta, joita ovat reagoiva toiminta, ennakoiva toiminta sekä jatkuva parantaminen. Reagoivassa toiminnassa työsuojelu on suurimmalta osalta työturvallisuuden ja työterveyden parantamista jo sattuneiden työtaturmien sekä vahinkojen perusteella. Ennakoivassa toiminnassa puolestaan työsuojelu keskittyy pääosin teknisiin ratkaisuihin sekä järjestelmiin. Jatkuvassa parantamisessa työsuojelu on osa yrityksen liiketoimintaa, jolloin henkilökunta ymmärtää toimintatapojen, asenteiden ja käyttäytymisen merkityksen osana työturvallisuutta. (Työturvallisuuskeskus 2010, 4.)

Työsuojeluhallinto rakentuu sosiaali- ja terveystieteiden työsuojeluosastosta sekä viidestä aluehallintovirastojen työsuojeluvastuualueesta. Työsuojeluosaston tehtävänä on huolehtia työsuojelulainsäädännön ja sen valvonnan kehittämisestä, sekä ohjata työsuojeluvastuualueiden toimintaa. Työsuojeluvastuualueet puolestaan huolehtivat säännösten ja määräysten noudattamisen valvonnasta käytännössä työpaikoilla sekä tutkivat vakavat työtaturmat. Ne antavat ohjeita ja neuvoja epäkohtien korjaamiseksi, joskus jopa pakotteita. (Työturvallisuuskeskus 2010, 5; Laitinen, Vuorinen & Simola 2009, 116–117.)

5.2 Työtaturmavaarojen ennakointi

Ei ole oikein odottaa työtaturmien vähenemistä, ennen kuin vaarojen tunnistamiseen puututaan. Siksi tapaturmatutkimuksessa painopiste tulee siirtää ennakoivaan toimintaan. Tapaturmien estäminen vaatii vaarojen tunnistamisen, työympäristön kunnossa pitämisen, säännöllisen työympäristön tarkkailemisen sekä havaittujen puutteiden korjaamisen välittömästi. Peruslähtökohdina ennakoivassa toiminnassa ovat vaarojen tunnistaminen sekä riskinarviointi, minkä toteuttaminen on helpointa ja taloudellisinta, jos vaarat voidaan tunnistaa jo suunnitteluvaiheessa. (Kämäräinen ym. 2009, 48–49.)

Ensimmäinen vaihe riskinarvioinnissa on tunnistaa tapaturmia aiheuttavat vaaratilanteet, tämän jälkeen tulee arvioida vaarojen vakavuutta, niihin liittyviä terveysvaikutuksia sekä mahdollisia tapaturmien todennäköisyyttä. Lisäksi tulee selvittää tarkoin kuhunkin vaaratilanteeseen liittyvät taustasyyn, minkä jälkeen tapaturmia voidaan ennaltaehkäistä luotettavammin. Yksinkertaisempi keino jäsentää tapaturmavaarojen riskinarviointia on lista yleisimmistä tapaturmavaaroista, mitä käytetään vaarojen karkeaan tunnistamiseen. (Kämäräinen ym. 2009, 48–49.)

5.3 Työnantajanvelvollisuudet työturvallisuuslaissa

Työturvallisuuslain 2. luku sisältää työntajan yleisistä velvollisuuksista keskeisimpiä asioita lain soveltamisen kannalta, kuten työturvallisuustoiminnan perusasiat: turvallisuuden hallinnasta ja sen riskeistä. Laissa on myös määritelty työnantajan yleinen huolehtimisvelvoite. (Siiki 2010, 31, 36.)

Työnantaja on tarpeellisilla toimenpiteillä velvollinen huolehtimaan työntekijöiden turvallisuudesta ja terveydestä työssä. Tällöin työnantajan on otettava huomioon seikat jotka vaikuttavat työolosuhteisiin, työhön ja muuhun työympäristöön ja työntekijöiden henkilökohtaisiin edellytyksiin työssä. (Työturvallisuuslaki, 2. luku, 8 §.)

Työturvallisuuslain 2. luku 8 § sisältää monta työnantajalle tärkeää yleistä velvollisuutta, joilla varmistetaan työntekijän turvallisuus ja terveys työssä. Koska tarpeellinen työ täytyy tehdä joistain riskeistä huolimatta, ei työnantaja voi täysin poistaa kaikkia mahdollisia vaaroja ja riskejä. Tällöin huolehtimisvelvoitteen laajuudesta voidaan rajata pois tekijät, joihin vaikuttaa epätavalliset ja ennalta arvaamattomat olosuhteet. (Siiki 2010, 34.)

Työpaikalla tulee silti tehdä tarvittavat toimenpiteet, jotta työntekijöiden turvallisuus ja terveys taataan. Työsuojeluperiaatteita ovat olevassa olevien haitta- ja riskitekijöiden poistaminen ja niiden synnyn estäminen. Tämä on tehtävä siinä järjestyksessä, että ensin muutos tehdään yleisellä tasolla ja sitten vasta henkilökohtaisella tasolla, kuten antamalla työntekijöille suojaimet. Työnantajan tulee aktiivisesti tarkkailla työturvallisuutta ja päivittää sitä. (Siiki 2010, 36.)

Työturvallisuuslain 2. luku 9 § käsittää velvollisuuden työsuojelun toimintasuunnitelmasta, jonka tarkoituksena on kehittää työpaikan työoloja ja työympäristön vaikutuksia työntekijöiden työkykyyn (Siiki 2010, 37). Työnantajan tulee työn luonteen mukaan huomioida riittävän järjestelmällisesti työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Työnantajan on arvioitava niiden merkitystä työntekijän terveydelle ja turvallisuudelle. (Työturvallisuuslaki, 2. luku, 10 §.)

Työnantajalla on yleinen velvoite huolehtia työntekijöidensä turvallisuudesta sekä henkisestä ja fyysisestä terveydestä työssä. Työnantajan on tarpeellisilla toimillaan huomioitava työolosuhteet ja muu työympäristö sekä työntekijän henkilökohtaiset edellytykset työhön, joita ovat ikä, sukupuoli, kokemus ja ammattitaito. (Koskinen & Ullakonoja 2009, 170.)

5.4 Työntekijän turvallisuuslaki

Työantajan tulee myös huolehtia työntekijöiden riittävästä perehdytyksestä ja opetuksesta työhön. Työntekijälle on annettava riittävät tiedot työpaikan vaara- tai haittatekijöistä ja työntekijä tulee perehdyttää oikeisiin työmenetelmiin ja työpaikan olosuhteisiin. Opetuksen piiriin kuuluu myös ohjaus säätö-, puhdistus-, huolto- ja korjaustöiden sekä häiriö- ja poikkeustilanteiden varalta. Työntekijälle annettua perehdytystä ja opetusta tulee täydentää tarvittaessa. (Koskinen ym. 2009, 174–175.)

Työntekijöille on myös varattava työhön tarvittavat henkilösuojaimet. Työantajan on siis kustannettava erikseen säädetty ja vaatimukset täyttävät tarkoituksenmukaiset henkilösuojaimet. Henkilösuojaimia käyttämällä voidaan välttää sairastumisia ja tapaturmia. (Siiki 2010, 53.) ”Henkilösuojaimilla tarkoitetaan kaikkia työntekijän käyttämiä henkilökohtaisia välineitä ja varusteita, jotka on suunniteltu suojaamaan työntekijää tapaturman tai sairastumisen vaaralta työssä” (Siiki 2010, 53–54).

Lain 20 § on määrätty, että työntekijän tulee käyttää ja mahdollisesti huoltaa hänelle työssään määrättyjä henkilösuojaimia. Samassa säännöksessä on myös säädetty työntekijän velvollisuudesta käyttää työssä asianmukaista vaateetusta. (Kuikko 2003, 76.) Henkilösuojaimiksi ei lasketa tavanomaista työssä käytettyä vaateetusta. Työvaateetusta pidetään henkilösuojaimena vain silloin kun ne suojaavat työssä terveyden menettämisen vaaroilta. (Koskinen ym. 2009, 176.)

Työturvallisuuslaissa on myös useita säädöksiä, joilla pyritään estämään työstä johtuvia vaarallisia tai haitallisia kuormituksia. Kuormittumiksi lasketaan ergonominen, fyysinen, henkinen ja sosiaalinen kuormittuminen. Ergonomialle asetetuissa säädöksissä pyritään ehkäisemään tuki- ja liikuntaelin sairauksia. Tällöin työpisteet ja –välineet tulee mitoittaa työntekijän edellytykset huomioon ottaen. Työntekijällä tulee säännösten mukaan olla riittävästi työskentelytilaa sekä mahdollisuus asennon vaihtamiseen ja mahdollisia apuvälineitä turvallisten nostojen tekoon. (Koskinen ym. 2009, 177.)

Väkivallan uhka on lisääntynyt työelämässä ja usein väkivallan uhan aiheuttaa väkivaltainen asiakas (Kuikko 2003, 85). Työturvallisuuslain 5. luvun 27 § mukaan työpaikalla on oltava väkivallan ehkäisemiseksi siihen tarvittavat turvallisuuslaitteet tai –järjestelyt ja mahdollisuus avun hälyttämiseen. Turvallisuuslaitteet tulee sijoittaa niin, että ne ovat työntekijöiden ulottuvilla ja käytettävissä uhkaavissa tilanteissa. Ensihoidossa väkivallan uhkaa lisäävät kohtaamiset päihtyneiden tai muista syistä väkivaltaisten potilaiden tai heidän saattajien kanssa. (Siiki 2010, 92.)

Työturvallisuuslain tarkoitus on olla turvaamassa työntekijöiden työkyvyn säilyttämistä ja pidentää heidän työuraansa. Samalla lain tarkoitus on parantaa työympäristöä sekä työolosuhteita. Työsuojelu puolestaan velvoittaa työnantajan huolehtimaan työntekijän terveydestä ja turvallisuudesta sekä laatimaan

työsuojelun toimintasuunnitelman. Työsuojelun tarkoituksena on muun muassa edistää työntekijän turvallisuutta, ehkäistä työtapaturmia sekä työstä aiheutuvia ammattitauteja. Työtapaturmien ennaltaehkäisyssä ennakointi on isossa asemassa, mitä enemmän vaaroja voidaan tunnistaa, on ennakointi huomattavasti helpompaa. Työnantaja on velvollinen huolehtimaan työntekijöiden riittävästä perehdytyksestä ja opetuksesta työhön. Perehdytystä ja opetusta voi tarvittaessa täydentää myöhemmin.

6 TYÖTAPATURMAT JA NIIDEN ENNALTAEHKÄISY

Työtapaturmaksi luokitellaan tapahtuma, jossa työntekijä loukkaa itsensä tai pahimmassa tapauksessa menehtyy. Työtapaturmat voidaan jakaa tapahtumapaikan mukaan työpaikka-, työmatka- tai työliikennetapaturmiksi. Työpaikkatapaturmaksi lasketaan tilanne, jossa tapaturma tapahtuu työpaikalla, sen alueella tai työpaikan ulkopuolisessa työkohteessa. Työmatkatapaturmaksi puolestaan lasketaan työmatkan aikana kotoa työpaikalle tai päinvastoin sattunut tapaturma. Työliikennetapaturmaksi puolestaan luokitellaan tilanne, jossa työliikenteessä työpaikan alueen ulkopuolella työntekijälle sattuu tapaturma. (Kämäräinen ym. 2009, 39; Laitinen ym. 2009, 62.)

Yleisimpiä työtapaturmien luokitusperusteita ovat vahingon syntytapa, vamman aiheuttaja, vamman laatu, vammautunut kehonosa, vammauttava energia sekä edeltävät tapahtumat. Yleisimpiä työtapaturmia ovat muun muassa esineisiin itsensä satuttaminen, kaatuminen, putoaminen, äkilliset ylläsurut vammat sekä äkilliset selkävaivat. Tapaturma vaikuttaa uhrin lisäksi koko hänen työyhteisöönsä. Lähes 80 prosenttia pysyvistä vammoista ja kuolemantapauksista aiheutuu viidestä tapaturmatyypistä, joita ovat henkilön putoaminen tai kaatuminen, esineen putoaminen, ajoneuvotapaturma ja konetapaturma. (Laitinen ym. 2009, 66–68.)

6.1 Työtapaturmien ennaltaehkäisy

Tavoitteena on saada tapaturmien määrä sekä vakavuusaste pienemään, minkä keskeisiä keinoja ovat turvallisuuskulttuurin parantaminen sekä nollatoleranssijattelu tapaturmien suhteen. Keskeistä on tiedostaa, että jokainen tapaturma on estettävissä, ja virheiden syntymiseen voidaan vaikuttaa. Työtapaturmien ennaltaehkäisy vaatii turvallisuuden hallintajärjestelmää työpaikalla. Hallintajärjestelmästä tulisi käydä ilmi vähintään seuraavat perusosat: johtaminen, tuotannon ja töiden suunnittelu, tiedolliset toimintaresurssit, ohjaus-tieto sekä seuranta- ja palautejärjestelmä. Ehkäistäessä tapaturmia on olennaista tuntea tapaturmia aiheuttavat syyt, jotta ehkäisytoimet voidaan kohdistaa juuri niihin tekijöihin. (Kämäräinen ym. 2009, 38–39, 42, 45, 50–51, 71.)

Tutkittaessa jo sattunutta tapaturmaa, tulee tapaturman välittömistä tekijöistä palata taaksepäin aina organisaatiotekijöihin saakka. Täten on mahdollista löytää tehokkaimmat tapaturmien ehkäisykeinot. Olennaista on myös turhien

riskienottojen vähentäminen, mihin ovat yhteydessä niin työnjohto kuin itse käyttäytyminen. Töiden järjestäminen, kiireettömyys sekä urakkapalkan poistaminen vähentäisivät merkittävästi riskinottoa. Turvallisuustyössä tulee huomiota kiinnittää erityisesti vakavien tapaturmien ehkäisyyn, koska ne ovat inhimillisesti että taloudellisesti kuormittavimpia. (Kämäräinen ym. 2009, 38–39, 42, 45, 50–51, 71.)

Ennaltaehkäistäessä huonosta ergonomiasta aiheutuvia tuki- ja liikuntaelinvammoja tulee painopisteen olla työtilojen ja työtehtävien suunnittelussa. Koulutuksella on suuri merkitys, jotta ergonomia toteutuisi työpaikoilla, on henkilökunnan omaksuttava ergonominen työtapa. Riskinarvioinnilla selvitetään työn fyysistä kuormittavuutta sekä opitaan tunnistamaan työstä aiheutuvat vaarat, joita voivat aiheuttaa muun muassa työasento, työliikkeet, voimankäyttö, kuormittava dynaaminen sekä staattinen lihastyö ja toistotyö. (Kämäräinen ym. 2009, 120–122.)

Työtaturmia ennaltaehkäistäessä on muistettava ottaa huomioon myös mahdolliset väkivalta- sekä uhkatilanteet. Turvallisuusjohtamisessa on otettava huomioon väkivaltariskien hallinta. Erityisesti tämä korostuu ammateissa, joissa ollaan tekemisissä asiakkaiden kanssa. Mikäli työhön liittyy selvä väkivallan uhka, on työolot sekä itse työ järjestettävä niin, että väkivallan uhka voidaan ennaltaehkäistä. Työpaikoilta tulee löytyä väkivallan torjumiseen tarvittavat turvallisuusjärjestelyt sekä mahdollisuus avun hälyttämiseen. Ennaltaehkäistäessä väkivaltatilanteita on työpaikalle laadittava toiminta- sekä menettelytavat kyseisiä tilanteita silmällä pitäen. (Kämäräinen ym. 2009, 61–63.)

Työympäristön teknisillä ominaisuuksilla on suuri merkitys. Turva- ja valvontalaitteet, kestävät materiaalit sekä rakenteet, hätäpoistumistiet, näkyvyys sekä valaistus ovat tekijöitä, jotka tulisi ottaa huomioon ehkäisevässä toiminnassa. Kuitenkaan pelkkien teknisten tekijöiden olemassa olo ei itsessään vielä ehkäise väkivaltatilanteita, vaan työntekijöiden on myös opittava toimimaan kyseisissä tilanteissa. Koulutuksella onkin tärkeä rooli varautumisessa. (Kämäräinen ym. 2009, 61–63.)

6.2 Työtaturmien yleisyys

Tapaturmien määrää mitataan erilaisten tunnuslukujen avulla, joita ovat muun muassa tapaturmien lukumäärä ja tapaturmista johtuvien sairauspäivien lukumäärä vuoden sisällä. Tapaturmataajuus eli tapaturmien määrä miljoonaa tehtyä työtuntia kohden vuodessa, esiintyvyys eli vahinkojen määrä tuhatta työntekijää kohden sekä tapaturmien vaikeusaste ja sairauspäivätaajuus eli sairauspäivät miljoonaa tehtyä työtuntia kohden vuodessa. Korvattuja työpaikkatapaturmia sattuu vuosittain Suomessa keskimäärin yli 115 000 ja työmatkatapaturmia noin 18 000. (Kämäräinen ym. 2009, 42, 46; Lindström, Elo, Kandolin, Ketola, Lehtelä, Leppänen, Lindholm, Rasa, Sallinen & Simola 2003, 22.)

Vuoden 2011 aikana keskimäärin yhdelle kahdestakymmenestä työntekijästä sattui jonkin asteinen työpaikkatapaturma. Tapaturmavakuutuslaitostenliiton julkaiseman ennakoarvion mukaan vuonna 2012 työtapaturmien määrä laski vuoteen 2011 verrattuna noin kolme prosenttia. Sosiaali- ja terveystalalla työpaikkatapaturmien määrä kuitenkin kasvoi edellisvuoteen verrattuna jopa yhdeksän prosenttia. Vuonna 2012 työpaikkatapaturmien taajuus oli 30 korvattua työpaikkatapaturmaa miljoonaa tehtyä työtuntia kohden, määrän ollessa vuonna 2011 31,1. Ennakoarvion mukaan vuoden 2012 aikana työtapaturmia sattui työntekijöille yhteensä 126 500, joista 105 000 luokiteltiin työpaikkatapaturmiksi ja 21 500 työmatkatapaturmiksi. Yrittäjille puolestaan korvattiin 6 400 työtapaturmaa. Vuoden 2012 aikana sattui 48 kuolemaan johtanutta työtapaturmaa. Työpaikkatapaturmissa kuoli 28 henkilöä, työmatkatapaturmissa kuoli puolestaan 20 henkilöä. (Tapaturmavakuutuslaitosten liitto 2012, Tapaturmavakuutuslaitosten liitto 2013.)

6.3 Perehdyttäminen ja työnopastus

Perehdyttämisen tarkoituksena on opettaa uudelle työntekijälle työpaikka ja sen tavat ja ihmiset, oma työ ja siihen liittyvät odotukset. Työnopastuksella puolestaan tarkoitetaan opettamista itse työn tekemiseen. Perehdyttämisellä ja työnopastuksella on tärkeä rooli ennakoivassa työsuojelussa. Yleisimpiä työtapaturmien syitä ovat puutteet työnopastuksessa. Työnopastus on erityisen tärkeää uudelle työntekijälle, mutta vanhat työntekijät tarvitsevat opastusta työolojen sekä laitteiden ja menettelytapojen muuttuessa, myös työntekijän palatessa töihin pitkän poissaolon jälkeen tulee työnopastus kyseeseen. Työntekijällä on oikeus työhön perehdyttämiseen ja opastukseen, ja tästä on säädetty myös laissa. (Työturvallisuuskeskus, 2010, 8-9; Laitinen ym. 2009, 376–378.)

Työnantajan tehtäviin kuuluu huolehtia, että työntekijä saa riittävän perehdytyksen. Jokaisen työntekijän tulee tietää määräykset ja ohjeistukset koskien omaa työtä, oman työn ja työympäristön vaarat sekä miten mahdollisilta vaaroilta suojaudutaan. Tavoitteen ollessa työntekijän turvallisuuden parantaminen tulee opettaa oikeat ja turvalliset työtavat sekä kertoa vaaroista työssä. Työntekijän tulee saada perehdytys myös erilaisten työvälineiden, koneiden ja laitteiden oikeaoppiseen käyttöön. (Työturvallisuuskeskus, 2010, 8-9; Laitinen ym. 2009, 376–378.)

6.4 Työ- ja suojavaatetus

Henkilösuojaimiksi luokitellaan kaikki työntekijän välineet ja varusteet, joiden tarkoitus on suojata työntekijää työtapaturmilta. Henkilösuojaimiin sisältyvät muun muassa hengityksen-, kasvojen-, kuulon-, käsien- ja jalkojen-, pään-, sekä silmiensuojaimet. Suojavaatteet luokitellaan myös henkilösuojaimiin. Suojavaatteen tarkoituksena voi olla myös työntekijän näkyvyyden lisääminen esimerkiksi liikenteessä. (Työturvallisuuskeskus 2010, 48.)

Henkilönsuojaimia tulee käyttää altistumistilanteissa, joista aiheutuvaa mahdollista vaaraa ei ole mahdollista pienentää riittävästi teknisten toimenpiteiden avulla. Tavoitteena kuitenkin on, että tapaturmalta suojautumiseen käytettäisiin ensisijaisesti teknisiä keinoja, joita tarvittaessa täydennetään henkilösuojaimilla. Vasta työsuojelulainsäädännön synnyttyä vuonna 1889, alettiin Suomessa kiinnittää huomiota työvaatetuksen työturvallisuuteen. Sitä mukaa kun työturvallisuuden merkitys kasvoi, alettiin myös kiinnittää huomiota työvaatetukseen. (Kämäräinen ym. 2009, 143; Työturvallisuuskeskus 2010, 48–50.)

Työnantajan tehtävä on arvioida työpaikan työtaturmavaarat sekä ryhtyä ennaltaehkäisemään niitä. Arvioitaessa tarvetta tulee ottaa huomioon, millälaisia tapaturmia työpaikalla on aikaisemmin sattunut, onko joku mahdollisesti sairastunut ammattitauteihin ja mitä työhygieeniset mittaukset kertovat mahdollisista työn vaaroista. Esimiehen tehtävänä on opastaa suojainten käytössä sekä valvoa niiden käyttöä. Suojaintenkäytöstä on hyvä löytyä myös kirjallinen ohjeistus. Ohjeistuksesta tulee käydä ilmi miltä vaaroilta suojain suojaa, miksi ja millaisessa tilanteessa suojainta tulee käyttää. (Kämäräinen ym. 2009, 143; Työturvallisuuskeskus 2010, 48–50.)

6.5 Ergonomia

Ergonomialla tarkoitetaan työn tarkastelemista järjestelmällisesti, jossa otetaan huomioon työvälineet, työpisteen rakenteet ja kalusteet, sekä työmenetelmien kehittäminen suhteessa työntekijän ominaisuuksiin, toimintaan sekä kykyihin. Ergonomian tarkoituksena on saada itse työ kohtaamaan työntekijän ruumiilliset sekä henkiset edellytykset. Ergonomian tehtävistä yksi on tunnistaa työn kuormitustekijät ja saada ne suhteutettua työntekijän voimavaroihin. (Kämäräinen ym. 2009, 105–108; Laitinen, Vuorinen & Simola 2009, 146.)

Työn fyysiseen kuormittavuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat työasento, työliikkeet, voimankäyttö sekä ympäristön lämpötila. Työntekijän tulee käyttää työn fyysisessä kuormituksessa tuki- ja liikuntaelimistöään, hengitys- ja verenkiertoelimistöään sekä eri aistejaan. Koska kuormituksella on vaikutusta työntekijän koko elimistöön, on työn suunnittelulla suuri merkitys. (Kämäräinen ym. 2009, 105–108; Laitinen, Vuorinen & Simola 2009, 146.)

Fyysisessä työssä työntekijä tarvitsee lihasvoimaa. Voimaa tarvitaan niin työasentoon, työliikkeisiin, ote- kuin työstövoimiin. Voimantuottoon vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa ikä, sukupuoli, fyysinen kunto sekä ruumiinrakenne. Myös työmenetelmillä ja -välineillä on vaikutusta. Jo 25 ikävuoden jälkeen henkilön lihasvoima alkaa vähetä. 65-vuotiailla lihasvoimasta on nuoren maksimivoimaan verrattuna jäljellä enää noin viidesosa. Nopeimmin lihasvoima pienenee jalkalihaksissa. Jotta työssä käytettävällä voimamäärällä ei olisi negatiivisia vaikutuksia elimistöön, saisi työntekijä käyttää enintään kaksi kolmasosaa maksimivoimastaan. (Kämäräinen ym. 2009, 105–108; Laitinen, Vuorinen & Simola 2009, 146.)

Selän alueen kuormitus ei läheskään aina ole haitallista. Mutta mikäli selän rakenteisiin kohdistuva voima on suurempi kuin kudosten kestävyys, aiheuttaa voima tällöin vaurioita. Erilaisten taakkojen nostaminen on yleinen kuormitustekijä fyysisessä työssä. Erityisesti nostot kuormittavat selkärangan välilevyjä, selkärankaa tukevia nivelsiteitä sekä selkälihaksia. Etukumarassa asennossa, jolloin selkä on yli 90 asteen kulmassa, selkälihaksilla ei ole mahdollisuutta tukea selkärankaa, jolloin nivelsiteet vaurioituvat helposti. (Kämäräinen ym. 2009, 109–110.)

Taakkojen nostamisesta aiheutuviin vammoihin vaikuttavat taakan paino sekä muoto, nostokorkeus, nostojen määrä ja toistotiheys, taakasta saatava ote sekä millä etäisyydellä taakkaa kannetaan suhteessa nostajan vartaloon. Jotta vältyttäisiin nostoista aiheutuvilta vammoilta, on tärkeää osata oikea nostotekniikka. Nosto tapahtuu molempia käsiä käyttämällä, tukevalla otteella. Taakka nostetaan suoraan edestä, läheltä vartaloa, toinen jalka hieman toisen edessä. Kääntyminen tapahtuu jalkojen avulla, ei selästä. Nostoalustalla on myös vaikutusta ja alustan tulisi olla esteetön sekä pitävä. (Kämäräinen ym. 2009, 109–110.)

Työtapaturmien ennaltaehkäisy ei ole vain kiinni työntekijästä. Työnantajan on työpaikalla tehtävä työturvallisuutta parantavia toimia kuten suunnitelmia työolojen parantamiseksi. Työnantajan tulee myös tiedostaa ennakkoon mahdollisia työtapaturmaan johtavia tilanteita ja jo tapahtuneet työtapaturmat, jolloin niihin voidaan puuttua. Työntekijöille tulisi myös järjestää kunnollinen perehdytys ja lisäkoulutuksia parantamaan turvallista työskentelyä. Henkilösuojaimet eivät pelkästään riitä suojaamaan työntekijää, vaan ensisijaisesti tulisi käyttää teknisiä keinoja. Työnantajan tulee siis valvoa työntekijöidensä suojainten käyttöä ja järjestää lisäkoulutuksia, kun työntekijän taas tulisi muistaa fyysisissä töissä ergonomia ja pitää omaa fyysistä kuntoaan yllä työn vaatimissa rajoissa.

7 TYÖTAPATURMIEN SYYT JA NIIDEN SEURAUKSET

Työtapaturmaa voidaan tarkastella monesta eri näkökulmasta. Esimerkiksi psykologian kannalta tapaturma nähdään inhimillisenä virheenä kun taas juridiselta kannalta nähdään se turvallisuusmääräysten rikkomisena. Tämä on kuitenkin liian suppea näkökulma asiaan, sillä tapaturman syntyminen vaatii syiden ja seurausten ketjun. Tapaturman syinä voivat olla vaihtelut toiminnassa ja ympäristössä, viat ja puutteet teknisissä välineissä tai ihmisen tilanteeseen sopeutumaton toiminta. (Kämäräinen ym. 2009, 38–40; Laitinen ym. 2009, 63–64.)

Sekä työpaikalla että tapaturmatutkimuksessa käytetty tapa analysoida tapaturmaa perustuu tapaturman pilkkomiseen ajallisesti eteneviin vaiheisiin. Vaiheista on erotettavissa edeltävä vaihe, energian purkautuminen, vahinkojen syntyminen sekä jälkivaihe. Edeltävä vaihe sisältää joko yhden tai useamman suunnitellusta poikkeavan tapahtuman. Poikkeamat voivat olla niin työympä-

ristöön, teknisiin laitteisiin, organisaatioon kuin ihmisten toimintaan liittyviä. Energian purkautumisvaiheessa purkautuminen tapahtuu suunnittelemattomasti, mikä joko kohtaa tai olisi voinut kohdata ihmisen. Vaihe on usein nopea, eikä ihmisillä ole useinkaan vaikutusmahdollisuuksia siihen. Vahinkoja syntyy kun energia kohdistuu joko ihmiseen tai ympäristöön. Energian laatu ja määrä määräävät vahinkojen suuruuden. Vahingoilta voidaan myös välttyä. Jälkivaiheeseen kuuluu loukkaantuneen hoitaminen, jolloin korjataan vahingot. (Kämäräinen ym. 2009, 38–40; Laitinen ym. 2009, 63–64.)

Tapaturmaan johtaneita syitä kutsutaan tapaturmatekijöiksi, joihin sisällytetään myös olosuhteet, jotka edistävät tapaturman syntyä. Tapaturmatekijä on siis sellainen, minkä poistaminen estää samankaltaisen tapaturman syntymisen. Tapaturmatekijät voidaan jakaa seuraaviin pääluokkiin: sattuma, vaara- ja kuormitustekijät, inhimilliset tekijät, työolojen vaihtelut ja piilevät virheet sekä johtaminen ja organisatoriset tekijät. (Kämäräinen ym. 2009, 44; Laitinen ym. 2009, 83–85, 88–89, 96–99.)

Ennen tekniikan ja tieteen kehitystä kohtaloon uskominen oli yleistä, mutta sattumalla on edelleenkin oma osansa työtapaturmia selittävänä tekijänä. Työtapaturma on seurausta samaan aikaan vaikuttaneista tekijöistä. Vahinkojen suuruus on usein myös sattumasta kiinni. (Kämäräinen ym. 2009, 44; Laitinen ym. 2009, 83–85, 88–89, 96–99.)

Vaara- ja kuormitustekijöihin kuuluvat fyysiset-, psyykkiset-, sosiaaliset-, kemialliset-, biologiset- sekä fysikaaliset tekijät. Inhimillisten tekijöiden sanotaan olevan syynä 80 prosenttiin työtapaturmista. Inhimilliset tekijät voidaan jakaa pysyviin, muuttuviin sekä vaihteleviin tekijöihin. Pysyviä tekijöitä ovat fyysinen ja psyykkinen rakenne, kyvyt sekä asenne. Muuttuviin tekijöihin luokitellaan muun muassa työntekijän ikä, koulutus, kokemus, fyysinen- ja psyykkinen kunto, aistien toiminta, refleksien nopeus, motivaatio, asenne sekä tiedot ja taidot. Vaihtelevia tekijöitä ovat puolestaan vireystila, mielentila, terveydentila sekä päihteiden vaikutus. (Kämäräinen ym. 2009, 44; Laitinen ym. 2009, 83–85, 88–89, 96–99.)

Työoloihin liittyviin työtapaturmiin vaikuttavat työpaikan olosuhteiden ominaisuudet, muutokset sekä vaihtelut. Organisaatiotekijät puolestaan pitävät sisällään monia asioita: ohjeet, perehdyttäminen, toimintatavat, työnsuunnittelu, työnjohtaminen, valvonta, yhteistyö sekä tiedonkulku. (Kämäräinen ym. 2009, 44; Laitinen ym. 2009, 83–85, 88–89, 96–99.)

Työpaikkaonnettomuuksien tutkintajärjestelmän (TOT) mukaan on Suomessa tutkittu kaikki sattuneet työtapaturmat vuodesta 1985 alkaen. Vakavista tapaturmista eniten tutkituiksi nousevat kuolemaan johtaneet tapaturmat. Tutkimuksista käy ilmi, että suurin osa kuolemaan johtaneista tapaturmista on sattunut muuttuvissa työoloissa sekä töissä. Töitä, joiden yksityiskohdat sekä toteutustavat muuttuvat usein ovat muun muassa asennus-, kuljetus-, metsä-, rakennus- sekä varastotyöt. Sattuneissa kuolemantapauksissa merkittävimmi-

tapaturmatekijöiksi nousevat puutteet työnjärjestelyssä, ohjeistuksessa sekä valvonnassa organisaation puolelta. (Kämäräinen ym. 2009, 46.)

7.1 Riskinotto

Riskillä kuvataan vaaran suuruutta sekä haitallisen tapahtuman todennäköisyyden ja vakavuuden yhdistelmää (Työturvallisuuskeskus, 2010, 78). Jokaisella ihmisellä on luontaisesti erilainen taipumus ottaa riskejä tapaturmavaaran sisältävissä tilanteissa. Subjektiiivinen riski tarkoittaa ihmisen omaa kokemusta riskistä, johon vaikuttavat henkilön havainnot sekä tulkinta vaaratekijöistä. Objektiiivinen riski puolestaan tarkoittaa tilanteessa mitattavissa olevaa riskiä. Vahingot, jotka aiheutuvat turvallisuus- ja terveystriskeistä ovat kuolemantapaukset, työkyvyttömyys sekä sairaudet. (Laitinen ym. 2009, 91–92.)

Turha riskinottaminen löytyy usein työtapaturman taustalta, ja se onkin merkittävä taustatekijä tapaturmien synnyssä. Miehet ottavat naisia useammin riskejä, täten miehillä onkin kolminkertainen riski joutua työtapaturmaan sekä kymmenkertainen riski joutua kuolemaan johtavan tapaturman uhriksi naisiin verrattuna. Riskienottoon työntekijöitä kannustavat kiire sekä ajan ja vaivan säästö. Riskien ottoon on monia muitakin syitä. Toiset haluavat tuoda työhönsä jännitystä riskinoton kautta, toisille se toimii itsetunnon kohottajana. Tärkein syytekijä on kuitenkin raha, useat tekevät töitä urakkapalkalla. Suurin osa työtapaturmista tapahtuu työntekijälle tutussa ympäristössä. Tutusta ympäristöstä seuraa, että työhön sekä vaaroihin totutaan, ei osata enää pelätä. (Laitinen ym. 2009, 95–96.)

7.2 Työtapaturmien tutkiminen työpaikalla ja niistä ilmoittaminen

Tapaturman tutkimisella pyritään löytämään itse vamma aiheuttaja, mutta myös muut tapaturmatekijät. Sattuneiden tapaturmien lisäksi työpaikalla tulisi tutkia myös vaaratilanteet sekä vaaralliset olosuhteet. Vakavista työtapaturmista tulee ilmoittaa välittömästi viranomaisille. Sattuneiden tapaturmien järjestelmällinen tutkiminen edesauttaa tapaturmista oppimista koko työyhteisön keskuudessa. Tutkimuksen tarkoituksena on poistaa vaarat, jolloin voidaan ehkäistä vastaisuudessa uusia tapaturmia tapahtumasta. Työpaikalla tulee olla selkeä käytäntö tapaturmista sekä läheltä piti -tilanteista ilmoittamiseen sekä valmis suunnitelma niiden tutkinnan toteuttamisesta. Tutkinnassa selvitetään mitä tapahtui, miksi tapahtui sekä miten estää tapahtuman toistuminen. (Kämäräinen ym. 2009, 47–48; Työturvallisuuskeskus 2010, 26.)

Työnantajalla on velvollisuus täyttää tapaturmailmoitus sekä toimittaa se vakuutusyhtiölle työntekijälle sattuneen työtapaturman jälkeen. Tapaturmailmoitukseen täydennetään tarvittavat tiedot niin tapaturman uhrista, työnantajasta kuin itse tapaturmasta. Tarvittaessa mukaan laitetaan liite, esimerkiksi lääkärinlausunto. Vakuutusyhtiö on velvollinen ratkaisemaan tapaturmasta aiheutuneen korvattavuuden kolmen kuukauden sisällä saatuaan tapaturmail-

moituksen käsiteltäväkseen. Mikäli vakuutusyhtiö toteaa tapahtuneen työtapaturmaksi, tulee siitä ilmoittaa edelleen Tapaturmavakuutuslaitosten liittoon (TVL), jossa tiedot viedään tilastojärjestelmään. Tietojen toimittaminen perustuu TVL:n tapaturmavakuutuslakiin. (Tapaturmavakuutuslaitosten liitto 2011.)

7.3 Työtapaturmista aiheutuvat kustannukset

Työtapaturmat aiheuttavat ylimääräisiä kustannuksia niin yrityksille kuin veronmaksajille. Tapaturmat aiheuttavat yrityksille kustannuksia, jotka aiheutuvat henkilö- ja esinevahingoista sekä seisokeista. Pakollisista työtapaturmavakuutuksista kertyy yrityksille maksettavaksi monta sataa miljoonaa euroa vuosittain. Vakuutusyhtiön maksama korvauksen suuruus riippuu tapaturmasta aiheutuneiden vammojen vakavuudesta. Tapaturma, joka aiheuttaa työntekijälle pysyviä vammoja on kustannuksiltaan suurin. Pahimmassa tapauksessa korvaukset nousevat yli miljoonaan euroon yksittäistä tapaturmaa kohden. Yksittäisestä työtapaturmasta vakuutus korvaa keskimäärin hieman yli 2 000 euroa. (Laitinen ym. 2009, 47.)

Työtapaturmista aiheutuu myös vakuuttamattomia kustannuksia, joita kertyy muun muassa tapaturman selvittämisestä, ylitöistä, toimitusten viivästyttämisestä, esinevahingoista, tuotannon menetyksestä sekä muiden työntekijöiden työajan menetyksestä. Vakuuttamattomien kustannusten suuruus riippuu tapaturmatyypistä sekä vammojen vakavuudesta. Karkeasti voidaan sanoa, että kertomalla vakuutusmaksun kolmella saadaan todelliset kustannukset tietoon. Tällä tavalla laskettuna yhdestä työtapaturmasta aiheutuisi noin 7 000 euron kokonaiskustannukset. (Laitinen ym. 2009, 48.)

Työnantaja on velvollinen maksamaan työntekijän palkkakustannukset ensimmäiseltä kymmeneltä sairauspoissaolopäivältä. Tästä ajasta eteenpäin Kela maksaa työntekijälle ansiosidonnaista sairauspäivärahaa. Sairauspoissaolojen kokonaiskustannuksista arvioidaan kertyvän kolminkertainen määrä verrattuna sairausajalta maksettuihin palkkoihin. Yksi sairauspoissaolopäivä maksaa keskimäärin 350 euroa. Työpaikka ja toimiala vaikuttavat kuitenkin kustannusten määrään. Poissaoloista kertyy kustannuksia muun muassa palkan, ylitöiden sekä tuotannon ja palvelun heikkenemisen myötä. (Työturvallisuuskeskus 2010, 75–76; Työturvallisuuskeskus 2011.)

Työtapaturmia aiheuttavat syyt eli tapaturmatekijät on tärkeää selvittää, jotta samankaltaisilta tilanteilta voidaan välttyä tulevaisuudessa. Syitä on monia aina työntekijästä ja työympäristöstä organisaatioon asti, jolloin olosuhteet edesauttavat työtapaturman syntyä. Työntekijällä on suuri merkitys työtapaturmien synnyssä. Inhimilliset tekijät selittävät suurimman osan työtapaturmista ja siksi niihin tulisi erityisesti kiinnittää huomiota. Inhimilliset tekijät käsittävät niin tiedon, taidon ja työmotivaation puutteen kuin huonon fyysisen kunnon. Valitettavan usein työntekijä ottaa tietoisesti riskin työskennellessään

vain välttääkseen aikaa tai vaivaa, jolloin hän tiedostaa mahdollisen työtapaturmariskin olemassaolon.

Yksinkertaiset asiat, kuten hyvä fyysinen kunto, ennakointi sekä työn suunnittelu ovat asioita, jotka edistävät työturvallisuutta. Työtapaturmista tulee aina tehdä tapaturmailmoitus, muuten vakuutusyhtiö ei korvaa mahdollisesti tapaturmasta aiheutuvia kustannuksia. Työtapaturmista aiheutuu vaivaa työntekijän lisäksi myös muun muassa organisaatiolle ylimääräisten sairauspoissaolojen sekä suurien kustannusten myötä.

8 LÄÄKELAITOKSEN TUTKIMUS SAIRAANKULJETUKSEN TYÖTURVALLISUUDESTA

Lääkelaitos on julkaissut 1.8.2006 tutkimuksen: Sairaankuljetuksen työturvallisuus on johtamista, jossa tutkittiin sairaankuljettajien työturvallisuutta. Julkaisussa esitellään sairaankuljetuksen työturvallisuuden tasoa tänä päivänä. Aihetta käydään läpi muun muassa riskien tunnistamisella ja arvioinnilla. (Murtonen & Toivonen 2006.)

Kyseistä tutkimusta hyödynnettiin Kouvolan paloasemalle suunnatussa kyselylomakkeessa. Tutkimuksesta nousseita sairaankuljettajille tapahtuneita työtapaturmia käytettiin myös kyselylomakkeen kysymysten pohjana.

8.1 Sairaankuljetuksen työturvallisuuden nykytila

Sairaankuljettajien työturvallisuuteen vaikuttavia vaaratilanteita havaitaan sairaankuljetustehtävän usealla eri osa-alueella ja vaaratilanteet ovat luonteeltaan erilaisia. Sairaankuljettajien työ sisältää työtapaturmien lisäksi henkistä sekä fyysistä kuormittavuutta ja altistumista biologisille ja kemiallisille tekijöille. Tämän vuoksi riskit on tärkeää tunnistaa etukäteen, jotta voidaan ryhtyä toimenpiteisiin riskien pienentämiseksi. (Murtonen & Toivonen 2006.)

Riskien minimoimisen kannalta on tärkeää, että sairaankuljetuksessa on osava ja ammattitaitoinen henkilökunta. Uusille työntekijöille ja harjoittelijoille ei ole kunnollista perehdytysaineistoa, eikä toimintatapoja perehdyttämiseen ole määritelty. Yksityisillä yrityksillä ohjeet ovat pääasiassa suullisia. (Murtonen & Toivonen 2006.)

8.2 Työturvallisuusriskit

Vaaratilanteeksi luokitellaan tapahtuma tai tilanne, josta olisi voinut aiheutua työtapaturma, onnettomuus tai muu haitta. Tähän luokitellaan myös läheltä piti - tilanteet. (Murtonen & Toivonen 2006.)

Liikenteessä sairaankuljettajat kohtaavat merkittävän määrän onnettomuusriskejä viettäessään suuren osan työajastaan liikenteessä. Liikenne- ja hälytysajossa vaaratilanteita aiheuttavat muu liikenne, potilastilassa työskentelevän sairaankuljettajan turvavöiden käyttämättömyys, suuret tilannenopeudet sekä kuljettajan hälytysajotaito. (Murtonen & Toivonen 2006.)

Potilassiirroissa fyysistä kuormittavuutta lisäävät muun muassa nostettavan taakan paino, huonot työasennot ja – tilat sekä toistuvat nostot. Nostoa helpottavien apuvälineiden käytön vähäisyys ja pitkät staattiset kantotilanteet kuormittavat sairaankuljettajia paljon. (Murtonen & Toivonen 2006.)

Liukkaat pinnat, hiekoittamattomuus, jää ja lumi aiheuttavat ulkotiloissa työskennellessä lisäriskejä. Väärät työjalkineet vaikuttavat työturvallisuuteen. Tieliikenne onnettomuuksissa tulee huomioida yksiköiden sijoittelu, eikä käytössä välttämättä ole vaadittavia suojavarusteita. (Murtonen & Toivonen 2006.)

Aggressiivisesti käyttäytyvät potilaat ja muut sivulliset, puukotukset ja väkivaltatilanteet aiheuttavat enenevässä määrin osan vaaratilanteista. Omalla ja työparin käytöksellä voidaan välttää väkivaltaisten henkilöiden provosoimista. Virka-apupyynnöksi tulee tehdä herkästi, tilanteiden välttämiseksi. (Murtonen & Toivonen 2006.)

9 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää yleisimmät ensihoitohenkilöstölle tapahtuneet työtapaturmat Kouvolan paloasemalla sekä selittää työtapaturmia aiheuttavat syyt. Kyseisestä aiheesta ei ole aikaisemmin tehty opinnäytetyötä, joten tavoitteena oli saada sairaankuljettajille tapahtuvien työtapaturmien määrä vähenemään, sekä perehtyä työtapaturmien ennaltaehkäisyyn ja täten pidentää työntekijöiden työuran pituutta. Tavoitteena oli myös lisätä työntekijöiden tietoutta mahdollisista työtapaturmista. Sairaan kuljettajien työ on fyysistä ja työ sisältää erilaisia kuormittavia nostoja erilaisissa ympäristöissä, joissa ergonomia voi kärsiä ja työtapaturmariski kasvaa. Myös erilaisten potilaiden kohtaaminen eri tilanteissa voi osaltaan lisätä muun muassa väkivallan uhkaa.

Tutkimuksen kohderyhmä oli Kouvolan paloaseman ensihoitohenkilöstö. Kohderyhmään oli otettu mukaan niin uudet kuin vanhat työntekijät Kouvolan paloasemalla, siitä huolimatta olivatko sairaankuljettajat sijaisia vai viranhaltijoita.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

1. Millaisia työtapaturmia sairaankuljettajille tapahtuu, miksi?
2. Miten lisätä työturvallisuutta sairaankuljettajien työssä?
3. Miten ennaltaehkäistä työtapaturmia sairaankuljettajien työssä?

10 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyöprojekti aloitettiin syksyllä 2012 ja työ valmistui syksyllä 2013. Aihetta tutkittiin käyttäen alan kirjallisuutta, kyselylomaketta ja aikaisempien vuosien työtapaturma- ja läheltä piti- tilastoja Kymenlaakson pelastuslaitoksella.

10.1 Tutkimusasetelma

Kvalitatiiviselle eli laadulliselle tutkimukselle tyypillistä on ihmisten kokemusten, tulkintojen ja käsitysten tutkiminen sekä kuvaus. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on löytää toimintatapoja, samanlaisuuksia sekä eroja tutkimusaineistosta. Kvalitatiivisen tutkimuksen eri tutkimusmenetelmistä parhaiten opinnäytetyöhömmä sopi hermeneuttinen fenomenologinen lähestymistapa, mikä tarkoittaa tulkitsevaa tutkimusmenetelmää. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49, 51, 54.)

Fenomenologian tavoitteena on kokemusten ja merkitysten ymmärtäminen sekä asioiden tulkinta. Fenomenologialla tarkoitetaan oppia ilmiöstä, ja se onkin paljon käytetty tutkimusmenetelmä hoitotieteessä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49, 51, 54.)

10.2 Aineistonkeruu- ja analysointimenetelmät

Tutkimuksen aineistonkeruumenetelmänä käytettiin kyselylomaketta, joka oli tarkoitettu Kouvolan paloaseman noin kolmellekymmenelle sairaankuljettajalle. Kyselylomake sisälsi yhteensä 15 kysymystä, joista avoimia kysymyksiä oli viisi ja strukturoituja kymmenen. Suurin osa kysymyksistä oli strukturoituja, koska se helpottaa kyselyyn vastaamista ja tulosten analysoimista. Tärkeimmät kysymykset olivat avoimia kysymyksiä, jolloin vastaajilla oli mahdollisuus vastata kysymyksiin omin sanoin.

Käytössä oli myös Kymenlaakson pelastuslaitoksen hallinnon toimistosihteeriltä saatuja pelastuslaitoksen työntekijöiden työtapaturma- sekä läheltä piti tilastoja Excel-taulukkoina vuosilta 2010–2012. Tilastoja käytettiin vertailukohtana kyselylomakkeista saamiin tietoihin.

Tarkoituksena oli analysoida kyselylomakkeet käyttäen sisällön analyysia, mutta otannan ollessa pieni ja vastausten suppeus oli tarkoituksen mukaisempaa käyttää kuvailevaa analysointia. Tämän vuoksi päädyttiin käyttämään kuvailevaa analysointimenetelmää.

Kuvaileva analysointi katsotaan sisältyvän sisällönanalyysiin, jonka tarkoituksena on jäsentää, kuvata tai tiivistää laadullisen tutkimuksen tutkimusaineistoa. Kyseistä tutkimustyyliä ei pidetä kovin syvällisenä analyysinä tutkimuksena, mutta silläkin on osansa tutkimustyössä. Kuvailevan tutkimisen pyrkimyksenä on koota tietoa tutkimuskohteesta kuvailemalla ja selittämällä

sitä muuttamatta tulosta toisenlaiseksi. Tutkimuksessa pyritään vastaamaan kysymyksiin mitä, millainen ja miten. Kuvauksen luotettavuuden kannalta tulee tutkittavaa kohdetta tutkia objektiivisen puolueettomasti, jotta luotettavuus säilyisi. Tässä tutkimustyyliissä voidaan myös käyttää numeraalista tietoa sanallisen kuvaamisen lisäksi. Vaikka vertailujen tekeminen ei kuulu kuvailevaan analyysiin, voidaan tulosta täydentää tilastoiden analyysillä. Tällöin tarkastellaan esimerkiksi aineiston jakaumaa, hajontaa ja ryhmien välistä eroa ja sen merkitsevyyttä. (Virtuaali ammattikorkeakoulu n.d.; Kajaanin ammattikorkeakoulu n.d.)

10.3 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksen luotettavuutta tutkittaessa käytetään käsitteitä validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetti eli tutkimuksen luotettavuudella ja pätevyydellä tarkoitetaan tutkimusmenetelmän kykyä selvittää mitä on tarkoituskin selvittää. Arvioiminen tapahtuu vertaamalla mittaustulosta ja todellista tietoa asiasta keskenään. Tulos on validi, mikäli saatu tieto vastaa todellista tietoa tai pystyy parantamaan ja tarkentamaan sitä. Myös tutkimustavan mittarin ymmärrettävyys ja epätarkkuudet voivat vaikuttaa tutkimustuloksen validiteettiin. (Virtuaali ammattikorkeakoulu n.d.)

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten toistettavuutta ja luotettavuutta eli toinen tutkija saa saman tuloksen samasta tutkittavasta aiheesta. Subjektisuuden ja objektisuuden eroa tarkastetaan kuinka muut ymmärtävät tekijän tarkoituksen. (Virtuaali ammattikorkeakoulu n.d.) Kokonaisluotettavuus saadaan tarkastelemalla tutkimuksen reliabiliteettia ja validiteettia. Kokonaisluotettavuuteen vaikuttavat myös, että tutkimuksessa tutkitaan oikeaa perusjoukkoa ja satunnaisvirheitä on vähän. (Vilkkä 2007, 152–153.)

Opinnäytetyön tutkimuslomakkeen luotettavuus on voinut kärsiä, sillä vastaajat olivat jättäneet moniin kysymyksiin vastaamatta. Tällöin voi arvailla, että eivätkö vastaajat ole ymmärtäneet kaikkia kysymyksiä vai ovatko tarkoituksella jättäneet vastaamatta kysymyksiin. Osalla vastaajista oli epäselvä käsiala tai vastaukset olivat tulkinnan alaisia, eli vastausta ei ollut välttämättä avattu riittävän selvästi, jolloin jää tulkinnan varaa tuloksia tarkastellessa.

Vastaajat täyttivät kyselylomakkeet töidensä ohella joten heidän vastaaminen on voinut keskeytyä useaankin otteeseen, sekä kiireinen työvuoro on voinut haitata kyselyyn vastaamista. Kyselylomakkeesta ei tehty esitestausta, jolloin kyselylomakkeen virheiden mahdollisuutta ei voitu selvittää ennen virallista kyselylomakkeiden täyttöä. Moni on voinut myös pitää kyselyä liian pitkänä, jolloin he ovat jo sen takia jättäneet vastaamatta. Opinnäytetyössä käytettiin luotettavia ja tuoreita lähteitä, mikä lisää työn luotettavuutta.

Hoitotieteellisen tutkimuksen eettiset ohjeet ohjaavat tutkijoita tutkimuksissa. Tutkijan tulee muun muassa suojella tutkittavien yksityisyyttä, varmistaa tutkimuksen eettisyys tutkimuksen jokaisessa vaiheessa, minimoida tai estää tut-

kimuksesta aiheutuvat haitat sekä varmistaa, että kaikki tutkittavat ovat samanarvoisia. Valittaessa tutkimuksen aihetta tulee tutkijan kiinnittää huomiota sen hyödyllisyyteen. Hyöty ei välttämättä aina voi kohdistua tutkittavaan henkilöön, vaan tutkimustuloksia hyödynnetään tulevaisuudessa uusiin asiakaisiin tai potilaisiin. Tutkimukseen osallistuminen tulee olla aina vapaaehtoista ja tutkittavien tulee tietää tutkimuksen tarkoitus. Tutkimuksen tulokset tulee kuvata selkeästi ja puhtaasti. Vastauksia ei saa vähätellä tai manipuloida. Tutkija ei saa lainata toisen henkilön kirjoittamaa tekstiä ilman lähdeviitteitä tai suoria lainauksia. Edellä mainittua toimintaa kutsutaan plagioinniksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–183.)

Opinnäytetyön tutkimuslomakkeeseen vastaaminen tapahtui nimettömästi ja vapaaehtoisesti, saatekirjeessä vastaajille kerrottiin opinnäytetyön työn tarkoitus ja tavoite (liite 1). Tutkimuksessa vastaajien yksityisyyttä sekä muita oikeuksia oli kunnioitettu asiaan kuuluvalla tavalla. Kyselylomakkeiden vastaukset sekä muut siihen liittyvä materiaali hävitettiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen jälkeen. Opinnäytetyö edistää ensihoitohenkilöstön työturvallisuutta. Valmis opinnäytetyö lähetettiin Kymenlaakson ensihoitopäällikölle, joka toimitti sen Kouvolan paloasemalle. Tutkimuksen vastaukset esitettiin asiaan kuuluvalla tavalla väheksymättä niitä. Opinnäytetyössä ei esiinny plagiointia.

11 TUTKIMUSTULOKSET JA VERTAILU AIKAISEMPIIN TILASTOIHIN

Kouvolan paloasemalla työskentelee 30 sairaankuljettajaa. Sairaankuljettajille suunnatut kyselylomakkeet lähetettiin Kouvolan paloasemalle kesäkuussa, vastausaikaa annettiin kaksi kuukautta. Vastauksia saatiin takaisin 12.

Kyselyn ensimmäisessä osa-alueessa selvitettiin vastanneiden taustatietoja. Vastanneiden ikäjakauma oli 18–49 vuotta, joista puolet oli iältään 26–33-vuotiaita. Vastaajista yhdeksän oli miehiä ja kolme naisia.

Vastanneiden ammattijakauma oli seuraava:

Ensihoitaja AMK 6
Sairaanhoitaja AMK 1
Lähihoitaja 2
Lääkintävahtimestari 1
Pelastaja 2

Vastaajien työkokemus vaihteli aikavälillä 0–30 vuotta, enemmistö (4) on työskennellyt alalla 12–20 vuotta. Kouvolan paloasemalla vastaajat olivat työskennelleet 0–11 vuotta, suurin osa vastaajista (5) 0–3 vuotta.

Kyselyn toisessa osa-alueessa selvitettiin vastaajille tapahtuneita työtapaturmia. Ensimmäinen kysymys oli, kuinka usein työntekijöille on tapahtunut työtapaturmia seuraavissa tilanteissa: potilassiirto, kaatuminen, pistotapaturma,

fyysinen väkivalta sekä liikenne- ja hälytysajo. Potilassiirtojen yhteydessä työtapaturmia on aiheutunut kuukausittain (1) tai vuosittain (1) kahdelle vastaajista. Muita edellä mainittuja työtapaturmia aiheutui vastaajille harvemmin kuin vuosittain tai ei koskaan. (Taulukko 1)

Taulukko 1 Vastanneiden määrä työtapaturmissa

	Viikoittain	Kuukausittain	Vuosittain	Harvemmin	Ei koskaan
Potilassiirtojen yhteydessä	0	1	1	3	7
Kaatuminen	0	0	0	6	6
Pistotapaturma	0	0	0	2	10
Fyysinen väkivalta	0	0	0	4	8
Liikenneajo	0	0	0	1	11
Hälytysajo	0	0	0	1	11
Muu, mikä?	0	0	0	2	7

Kysyttäessä viimeisen vuoden aikana tapahtuneista edellä mainituista työtapaturmista, oli kahdelle vastaajalle aiheutunut potilassiirtojen yhteydessä selän- ja nilkan venähdyksiä sekä kahden vastaajan raaja oli jäänyt puristuksiin, mistä oli seurannut mustelmia. Liukastumisia oli tapahtunut kahdelle vastaajalle. Viisi vastaajaa jätti kohdan tyhjäksi, yhdelle vastaajista ei ollut tapahtunut viimeisen vuoden aikana edellä mainittuja työtapaturmia.

Kyseisistä työtapaturmista aiheutui viidelle vastaajalle alle viikon kestävä sairasloma. Yksi vastaajista kertoi saaneensa kuukauden tai enemmän sairaslomaa, mutta syytä hän ei kertonut. Sairaslomaa aiheutui seuraavista asioista: potilassiirto (3), kaatuminen (1) ja hälytysajo (1). Vastaajista viisi ei vastannut kysymykseen lainkaan. Kuluneen vuoden aikana vastaajille on sattunut työtapaturmia potilassiirroissa (4) sekä liukastumisissa (2). Tyhjiä vastauksia tuli viisi kappaletta, yhdelle vastaajista ei ollut tapahtunut vuoden sisällä työtapaturmia. Asemopalveluksen aikana vastaajista kahdelle oli sattunut työtapaturma, molemmat tapahtuivat liikuntatunnilla.

Kyselyn kolmannessa osa-alueessa käsiteltiin työturvallisuutta ja työtapaturmien ennaltaehkäisyä. Ensimmäisessä kysymyksessä kysyttiin, kuinka riittäväksi työntekijät kokevat työpaikalta saamansa perehdytyksen, lisäkoulutuksen ja suojavarustuksen. Vastaajista kahdeksan koki perehdytyksen riittäväksi ja neljä tyydyttäväksi. Tyydyttävällä vaihtoehdolla tarkoitetaan, että asia koetaan keskinkertaiseksi, eli asiassa olisi parantamisenvaraa. Lisäkoulutuksen koki riittäväksi yksi henkilö ja yksi riittämättömäksi, loput (10) kokivat sen tyydyttäväksi. Kukaan ei kokenut suojavarustustaan riittämättömäksi. Vastaajista yksi koki suojavarustuksen tyydyttäväksi ja loput (11) riittäväksi. (Taulukko 2)

Taulukko 2 Vastanneiden määrä perehdytyksen, lisäkoulutuksen ja suojava-rustuksen riittävydestä

	Riittävä	Tyydyttävä	Riittämätön
Perehdytyksen	8	4	0
Lisäkoulutukset	1	10	1
Suojava-rustuksen	11	1	0

Riittävän ergonomisesti vastaajista koki työskentelevänsä kolme ja loput (9) tyydyttävästi. Työskennellessä vastaajista yksi ei ollut ottanut tietoisia riskejä säästääkseen aikaa ja vaivaa. Harvoin riskejä oli ottanut vastaajista kahdeksan ja usein kolme. Potilassiirtojen yhteydessä yhdeksän oli ottanut tietoisien riskin. Yksi oli ottanut riskin liikenteessä (ylinopeus) ja yksi vastaajista ei kertonut missä tilanteessa oli ottanut riskin. Kaikki kolme usein riskejä ottaneet, olivat ottaneet sen potilassiirtojen yhteydessä.

Vastaajista neljä koki, että olisi voinut ennaltaehkäistä omalla toiminnallaan jo tapahtuneita työtapaturmia kiinnittämällä huomiota työympäristöön, työskentelytapaan (huolellisuus, rauhallisuus) ja ergonomiaan sekä pitämällä huolta hyvästä fyysisestä kunnosta. Seitsemän vastaajaa jätti kohdan tyhjäksi ja yksi vastaajista ei kokenut, että olisi toiminnallaan voinut ennaltaehkäistä jo sattuneita työtapaturmia.

Kolmella vastaajalla oli parannusehdotuksia lisäämään työturvallisuutta. Ehdotuksia olivat muun muassa säännöllinen sairaankuljettajille suunnattu kunnottotestaus, lepo, lisäkoulutus sekä ennakointi ja suunnittelu työnteossa.

Käytimme kyselyistä saamien tietojen vertailukohtana Kymenlaakson pelastuslaitokselta saamia Kouvolan paloaseman työntekijöiden ilmoittamia työtapaturmatilastoja sekä koko Kymenlaakson työturvallisuusilmoituksia läheltä piti-tilanteista vuosilta 2010–2012.

Tapaturmatilastoista nousi esille kohtia, jotka myös ilmenivät meidän tekemästä kyselystä. Tapaturmia aiheuttivat työmatkat, pistotapaturmat, siirrot, liikenneajo ja asemapalveluksen aikana tapahtuneet työtapaturmat. Näiden tietojen pohjalta voimme vetää johtopäätöksen, että työtapaturmia aiheuttavissa tekijöissä ei ole tapahtunut muutosta.

Työntekijöiden ilmoittamista läheltä piti tilanteista vuodelta 2012 käy ilmi, että aggressiiviset potilaat aiheuttavat haastetta sairaankuljettajille ensihoitotilanteissa. Työntekijät ovat käyneet läheltä piti-tilanteita jälkeensä läpi. Parannusehdotuksina työntekijät ilmoittivat toimintaohjeiden kertaamisen, mahdollisen itsepuolustuksen (pakeneminen ja kaasuase) sekä lisäkoulutuksen väkivaltilanteita varten.

12 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaisia työtapaturmia ensihoidon henkilöstölle työssä tapahtuu. Tutkimustulosten avulla pystyttiin tuomaan henkilökunnan tietoon mitä työtapaturmia oli tapahtunut ja miten niitä olisi voitu estää. Tutkimustuloksia tarkastellessa esille nousivat erityisesti potilassiirroissa tapahtuneet työtapaturmat, jotka johtuivat huonosta ergonomisesta työasennosta. Kyselyyn vastanneista työntekijöistä suurin osa koki, että heidän ergonomisessa työtoteuksessaan olisi parantamisen varaa. Keinoja välttää nostoissa tapahtuvia työtapaturmia olisi ollut oikean nostoasennon muistaminen, tarvittaessa lisäävun pyytäminen raskaisiin ja hankaliin potilassiirtoihin, sekä nostojen suunnittelu etukäteen, jotta turhilta riskeiltä olisi välttytty. Myös kaatumiset ja liukastumiset sekä raajojen puristuksiin jääminen työssä olivat aiheuttaneet työtapaturmia, joihin varmasti olisi voitu vaikuttaa ennakoivalla työotteella sekä tietoisien riskien välttämällä.

Moni vastaajista olisi halunnut lisäkoulutusta työn oheen. Ajatus ergonomian lisäkoulutuksesta voisi olla yksi ehdotus, kuinka vähentää työntekijöille sattuneita työtapaturmia. Koulutuksessa voitaisiin käydä lävitse turvalliset nostot erilaisissa ympäristöissä sekä kartoittaa mahdolliset työtä auttavat apuvälineet. Erilaisten kuntotestausten avulla voitaisiin kartoittaa työntekijöiden fyysisiä ominaisuuksia, sillä sairaankuljettajan työn on fyysistä ja kuormitus tulee erityisesti tuki- ja liikuntaelimiin. Jo uuden työntekijän perehdytykseen panostamalla ja kertomalla turvallisesta työskentelystä, voitaisiin työntekijän työturvallisuuteen panostaa työuran alusta alkaen.

Aloitimme opinnäytetyöprojektin suunnittelun syksyllä 2012 ja kyselimme eri pelastuslaitoksilta kiinnostusta aiheestamme kohtaan. Kymenlaakson pelastuslaitos kiinnostui aiheestamme ensimmäisenä. Ideapaperin esitys oli lokakuussa 2012, jonka jälkeen aloimme tehdä opinnäytetyön teoriaosuutta, ja väliseminaarin pidimme huhtikuussa 2013. Kävimme tapaamassa Kymenlaakson pelastuslaitoksen ensihoitopäällikkö Tarja Hjeltiä huhtikuussa. Keskustelimme Hjeltin kanssa yleisesti Kymenlaakson pelastuslaitoksen, erityisesti Kouvolan paloaseman, toiminnasta ja työturvallisuudesta. Kevään työstimme kyselylomaketta ja lomakkeet olivat täytettävänä Kouvolan paloasemalla kesän ajan. Syksyn aikana analysoimme kyselylomakkeet ja teimme opinnäytetyön loppuun. Pysyimme mielestämme hyvin aikataulussa, sillä tarkoituksena oli saada opinnäytetyö valmiiksi syksyn 2013 aikana, jotta valmistuisimme ajallamme. Suurempia ongelmia opinnäytetyön tekemisessä emme kohdanneet, vaikka aikataulujen yhteen sovittaminen oli ajoittain haastavaa.

Työnjako onnistui ryhmämme kesken, koska jokainen teki oman osuutensa ajallaan, eikä kenenkään tekemisiä tarvinnut vahtia. Teoriaosuus jaettiin kolmeen osaan ja jokainen työsti omaa osuuttaan. Tutkimusosuuden teimme yhdessä, eikä sen tekeminen aiheuttanut ongelmia. Lähteitä aiheesta löytyi yllättävän hyvin, ja kaikki käyttämämme lähteet ovat kirjoitettu 2000-luvulla mikä lisää niiden luotettavuutta. Internet lähteet ovat luotettavilta sivuilta. Aluksi meillä oli vaikeuksia rajata ja suunnitella opinnäytetyömme teoreettista vii-

tekehystä, mutta väliseminaarissa saamistamme parannusehdotuksista pysyimme karsimaan opinnäytetyön laajuutta.

Yhteistyö Kouvolan paloaseman kanssa onnistui hyvin kyselylomakkeiden suhteen. Vaikka oli tiedossa, että yleisesti kyselylomakkeisiin vastaa noin puolet vastaajista, yllätti silti vastaajien vähäisyys meidät. Otannan pienuus aiheutti ongelmia lomakkeiden analysoinnissa, mutta saimme mielestämme luotettavia ja odotettavissa olevia tuloksia tutkimuksesta. Tuloksista nousi esiin, että vastaajat haluaisivat laajempaa perehdytystä työhön sekä lisäkoulutuksia työn ohessa. Lisäkoulutusta voisi järjestää erityisesti ergonomiaan liittyen, koska moni kokee työskentelevänsä epäergonomisesti työssään. Vastaajien omia parannusehdotuksia työpaikan työturvallisuuden suhteen olivat kuntotestit ja lisäkoulutukset.

Tutkimustulosten perusteella jatkotutkimus ehdotuksina nousivat esiin esimerkiksi millaista lisäkoulutuksen tarvetta Kouvolan paloasemalla olisi, ja millaista perehdytystä siellä kaivattaisiin. Jatkotutkimuksena voisi vertailla Kymenlaakson pelastuslaitoksen sisäisiä eroja asemien välillä ja tehdä laajempaa tutkimusta erialueiden pelastuslaitosten kesken työturvallisuuteen liittyen. Mahdollisuus olisi myös perehtyä siihen, kuinka vähentää esimerkiksi koulutuksilla ja perehdytykseen panostamalla työntekijöiden työtapaturma alttiutta.

Opinnäytetyön tekeminen oli mielekästä, koska olimme valinneet meitä kiinnostavan aiheen. Olemme tyytyväisiä opinnäytetyöhömmä ja ryhmätyöskentely sujui hyvin. Tulevaisuuden kannalta työ palvelee meitä, koska osaamme kiinnittää jatkossa huomiota tutkimuksessa nousseisiin epäkohtiin ja näin parantaa omaa työturvallisuuttamme.

LÄHTEET

- Asetus sairaankuljetuksesta 565/1994. 28.6.1994. Viitattu 3.12.2012.
www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1994/19940565
- Castrén, M., Kinnunen, A., Paakkonen, H., Pousi, J., Seppälä, J. & Väisänen, O. 2005. Ensihoidon perusteet. 3. korjattu painos. Helsinki: Otavan kirjapaino Oy.
- Kajaanin ammattikorkeakoulu, kuvaileva tutkimus. Viitattu 22.10.2013.
<http://193.167.122.14/Opari/ontTukiTutkKuvaileva.aspx>
- Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.
- Kauppinen, T. Hanhela, R. Heikkilä, P. Lehtinen, S. Lindström, K. Toikkanen, J. & Tossavainen, A. 2004. Työ ja terveys Suomessa 2003. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Koskinen S. & Ullakonoja V. 2009. Oikeudet ja velvollisuudet työsuhteessa. Helsinki: Edita.
- Kuikko, T. 2003. Uusi työturvallisuuslaki, Jyväskylä: Gummerus kirjapaino oy.
- Kuisma, M., Holmström, P. & Porthan, K. 2008. Ensihoito. Helsinki: Tammi.
- Kymenlaakson Pelastuslaitos, ensihoito 2013. Viitattu 28.3.2013.
www.kympe.fi/index.php/palvelut/ensihoito.html
- Kymenlaakson Pelastuslaitos, sopimuspalokunnat 2013. Viitattu 28.3.2013.
www.kympe.fi/index.php/sopimuspalokunnat.html
- Kymenlaakson Pelastuslaitos, Tietoa Kympestä 2013. Viitattu 2.4.2013.
www.kympe.fi/index.php/palvelut/hyvatietaa.html
- Kämäräinen, M., Lappalainen, J., Oksa, P., Pääkkönen, R., Rantanen, S., Saarela, K., Sillanpää, J. & Soini, S. 2009. Työsuojelun peruspiirteet. 5. korjattu painos. Sastamala: Vammalan kirjapaino Oy.
- Laiho, M. 2000. Sairaankuljetus. Teoksessa Raitoaho, O. (toim.) Hyvinvointi ja perusturva. Helsinki: Kuntaliiton painatuskeskus, 84–84.
- Laitinen, H., Vuorinen M. & Simola, A. 2009. Työturvallisuuden ja -terveyden johtaminen. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Lehestö, M., Koivunen, O. & Jaakkola, H. 2004. Hoitajan turva. Helsinki: Edita.

Lindström, K., Elo, A-L., Kandolin, I., Ketola, R., Lehtelä, J., Leppänen, A., Lindholm, H., Rasa, P-L., Sallinen, M. & Simola, A. 2003. Työkuormitus ja sen arviointimenetelmät. Helsinki: Työterveyslaitos.

Meyer, H. 5/2012. Prospects, paramedic. Viitattu 22.10.2013. http://www.prospects.ac.uk/paramedic_job_description.htm

Murtonen, M. & Toivonen, S. 2006. Sairaankuljetuksen turvallisuus on johtamista. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laadunhallinta. Lääkelaitoksen julkaisusarja 3/2006. Viitattu 15.10.2013. http://www.valvira.fi/files/tiedostot/1/h/LH-2006-3_sairaankuljetuksen_turvallisuus.pdf

Opetushallitus, Työ- ja elinkeinoministeriö n.d. Viitattu 22.11.2012. haku.koulutusnetti.fi

Pelastusopisto 2012. Viitattu 3.12.2013. www.pelastusopisto.fi

Sairaanhoitajaliitto, Sairaanhoitaja asiantuntijana: hoitotyön vuosikirja. 2011. Helsinki: Fioca oy.

Siiki, P. 2010. Työturvallisuuslaki. Helsinki: Edita.

Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. 2011. Työtaturmat. Tilastojulkaisu 2011. Viitattu 15.11.2012. www.tvl.fi/www/page/tvl_www_9536

Tilastokeskus, väestö. Maakuntien pinta-ala, väestö ja bruttokansantuote 25.3.2013. Viitattu 15.10.2013.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 340/2011. 6.4.2011. Viitattu 3.12.2012. www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110340

Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. 2012. Työtaturmat. Tilastojulkaisu 2012. Viitattu 15.11.2012. www.tvl.fi/www/page/tvl_www_8811

Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. 2013. Ennakkoarvio 2012. Viitattu 9.4.2013. <http://www.tvl.fi/fi/Tilastot/-Ennakkoarvio-2012/>

Tampereen ammattikorkeakoulu. 2012. Ensihoidon koulutusohjelma. Viitattu 2.12.2012. www.tamk.fi

Tampereen ammattikorkeakoulu. 2012. Hoitotyön koulutusohjelma. Viitattu 2.12.2012. www.tamk.fi

Tampereen ammattiopisto n.d. Viitattu 3.12.2012. www.tao.tampere.fi/tao/YAOWWWNUOURET/lähihoitaja.html

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326. Viitattu 3.12.2012.
www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326
Tilastokeskus. Maakunnat 2013. Viitattu 28.3.2013.
www.tilastokeskus.fi/meta/luokitukset/maakunta/001-2013/index.html

Työturvallisuuskeskus TTK. 2011. Työsuojelu. Viitattu 9.4.2013.
http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu/tyosuojelun_taloudelliset_vaikutukset_ja_tunnuslukuja

Työturvallisuuskeskus TTK. 2010. Työturvallisuus ja työterveys työpaikalla. Helsinki: Työturvallisuuskeskus.

Työturvallisuuslaki 23.08.2002/738. Viitattu 3.12.2012.
www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino oy.

Virtuaali ammattikorkeakoulu. Kuvailuva tutkimusote. Viitattu 8.10.2013.
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464131489/1194289369433/1194290332634.html>

Virtuaali ammattikorkeakoulu. Tutkimuksen reliabiliteetti. Viitattu 8.10.2013.
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464185783/1194413792643/1194415307356.html>

Virtuaali ammattikorkeakoulu. Tutkimuksen validiteetti. Viitattu 8.10.2013.
<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojaksot/0709019/1193463890749/1193464185783/1194413809750/1194415367669.html>

Haastattelu

Hjelt, T. 2013. Ensihoitopäällikkö. Kymenlaakson Pelastuslaitos. Haastattelu 5.4.2013.

Saatekirje

Hei kaikki ensihoidon parissa työskentelevät!

Olemme kolme sairaanhoitajaopiskelijaa Hämeen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyöhömmä liittyy tutkimusta *ensihoidon parissa työskentelevien yleisimmistä työtapaturmista ja niiden ennaltaehkäisystä*. Tutkimuksen avulla pyrimme selvittämään millaisia työtapaturmia ensihoidossa kohdataan ja miten niitä voitaisiin ennaltaehkäistä. Tutkimuksen tuloksilla voidaan vaikuttaa työtapaturmien ennaltaehkäisyyn ja lisätä työssä jaksamista sekä tietoutta työtapaturmista ensihoidossa. Kertomalla työtapaturmista työntekijöille voimme välttää turhilta työtapaturmilta ja herätellä työntekijät tiedostamaan työn mahdolliset vaarat. Työmme olemme kohdistaneet Kymenlaakson Pelastuslaitokselle, tutkimuskohteena toimii Kouvolan asema.

Tutkimuksen onnistumisen kannalta jokainen vastaus on meille erittäin tärkeä ja toivomme, että mahdollisimman moni ensihoitotyötä tekevä vastaisi kyselylomakkeeseen. Kyselylomake on paperinen kyselylomake ja vastaaminen vie noin 10-15 minuuttia, vastaus aika on 18.8.2013 asti. Kyselyn vastauksista ei pystytä tunnistamaan yksittäisiä vastaajia ja aineisto hävitetään tutkimuksen jälkeen asianmukaisella tavalla. Tutkimustulokset julkaistaan loppuvuodesta 2013 julkaistavassa opinnäytetyössämme. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Palauttakaa täytetyt lomakkeet ohessa olevaan palautuskuoreen.

Teitä jo etukäteen kiittäen,

Katja Oikarinen

Sähköposti: katja.oikarinen@student.hamk.fi

Laura Lahti

Sähköposti: laura.l.lahti@student.hamk.fi

Carita Vainio

Sähköposti: carita.vainio@student.hamk.fi

Ohjaava opettaja Marketta Jokinen

Sähköposti: marketta.jokinen@hamk.fi

Toimeksiantaja

Kymenlaakson Pelastuslaitos, Ensihoitopäällikkö Tarja Hjelt

Sähköposti: tarja.hjelt@kympe.fi

2. MIKÄLI TEILLE ON TAPAHTUNUT JOKIN EDELLÄ MAINITUISTA TYÖTAPATURMISTA VIIMEISEN VUODEN AIKANA, KERTOKAA TAPAHTUNEESTA LYHYESTI.

3. ONKO TEILLE AIHEUTUNUT SAIRASLOMAA SEURAAVISTA TYÖTAPATURMISTA?

	Alle viikko	Viikko tai enemmän	Kuukausi tai enemmän
Potilassiirtojen yhteydessä	1	2	3
Kaatuminen	1	2	3
Pistotapaturma	1	2	3
Fyysinen väkivalta	1	2	3
Liikenneajo	1	2	3
Hälytysajo	1	2	3
Muu, mikä?	1	2	3

4. ONKO TEILLE TAPAHTUNUT ASEMAPALVELUKSEN AIKANA TYÖTAPATURMIA, ESIMERKIKSI LIIKUNTATUNNILLA? KERRO MISSÄ TILANTEESSA JA MITEN TYÖTAPATURMA TAPAHTUI.

TYÖTURVALLISUUS JA ENNALTAEHKÄISY

1. KUINKA RIITTÄVÄKSI KOETTE TYÖPAIKALTA SAAMANNE

	Riittävä	Tyydyttävä	Riittämätön
Perehdytyksen	1	2	3
Lisäkoulutukset	1	2	3
Suojavarustuksen	1	2	3

**2. KUINKA ERGONIMISESTI KOETTE TYÖSKENETELEVÄNNE
TYÖSSÄNNE?**

- a) Riittävästi b) Tyydyttävästi c) Riittämättömästi

**3. KUINKA USEIN OLETTE OTTANEET TIETOISIA RISKEJÄ TYÖSSÄNNE
SÄÄSTÄÄKSENNE AIKAA JA VAIVAA?**

- a) Usein b) Harvoin c) En koskaan

MIKÄLI OLETTE OTTANEET TIETOISIA RISKEJÄ, KERTOKAA
TAPAHTUNEESTA LYHYESTI.

**4. OLISITTEKO VOINEET OMALLA TOIMINNALLANNE EHKÄISTÄ JO
TAPAHTUNEITA TYÖTAPATURMIA? KERTOKAA LYHYESTI MITEN.**

**5. ONKO TEILLÄ PARANNUSEHDOTUKSIA KUINKA LISÄTÄ
TYÖPAIKKANNE TYÖTURVALLISUUTTA?**

KIITOS VASTAUKSESTANNE!

