



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Eero Salonen

Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuva kenttäjohtoyksikössä

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja YAMK

Ensihoidon kehittäminen ja johtaminen

Opinnäytetyö

16.11.2022

Tekijä Otsikko	Eero Salonen Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuva kenttäjohtoyksikössä
Sivumäärä Aika	24 sivua + 2 liitettä 16.11.2022
Tutkinto	Ensihoitaja YAMK
Tutkinto-ohjelma	Ensihoidon kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja(t)	Yliopettaja Iira Lankinen
<p>Ensihoitopalvelun tehtävät ovat viime vuosina kasvaneet merkittävästi valtakunnallisesti, mikä kuormittaa niin ensihoitopalvelun ensihoitoyksiköitä kuin ensihoidon kenttäjohtajia. Lisäksi potilashoidollisissa toimenpiteissä ja lääkitsemisessä on suoritettu uutta työnjakoa päivystävien ensihoitolääkäreiden ja ensihoidon kenttäjohtajien välillä. Ensihoidon kenttäjohtajan työmäärän kasvaessa on alalla noussut esille selvä tarve ensihoidon kenttäjohtajan työparista työkuormituksen jakamiseksi sekä työturvallisuuden että potilasturvallisuuden varmistamiseksi.</p> <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuva ja kehittämistarpeita. Opinnäytetyön tavoitteena on hyödyntää tutkimustuloksia valtakunnallisesti ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvan määrittämisessä ja kehittämisessä sekä lisäkoulutustarpeen arvioinnissa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella Suomen ensihoidon kenttäjohtajat ry:n jäseniltä. Tutkimusaineiston analysointi toteutettiin induktiivisen sisältöanalyysin avulla.</p> <p>Tutkimuksen tulosten perusteella ensihoidon kenttäjohtajan työparin koettiin antavan vertaistukea ensihoidon kenttäjohtajalle operatiivisen tilannekuvan ylläpidossa, operatiivisessa johtamisessa sekä potilaan hoidon avustamisessa. Ensihoidon kenttäjohtajan työpari lisäsi merkittävästi myös potilasturvallisuutta sekä työturvallisuutta. Lisäksi vastaajat kokivat työparin keventävän ensihoidon kenttäjohtajan työkuormaa ja lisäävän työssä jaksamista.</p> <p>Ensihoidon kenttäjohtajan työparin määrittäminen osaksi ensihoidon kenttäjohtoyksikön henkilöstöä ensihoitoasetuksessa, auttaisi kehittämään systemaattisemmin ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaa valtakunnallisesti. Työnkuvan selkeällä määrittämisellä voitaisiin myös ensihoidon kenttäjohtajan työparin lisäkoulutusta kohdentaa paremmin.</p> <p>Ensihoidon kenttäjohtoyksikön toiminnan ja laaduntarkastelun näkökulmasta olisi tarpeellista tehdä laajempaa valtakunnallista vaikuttavuuden arviota ensihoidon kenttäjohtoyksikön toiminnasta. Lisäksi ensihoidon kenttäjohtoyksikön toimintaa tulisi tarkastella myös ensihoitolääkäreiden näkökulmasta huomioiden ensihoidon kenttäjohtoyksikön kasvavat hoitovaatimukset sekä tehtäväjako ensihoitotehtävillä.</p>	
Avainsanat	Ensihoito, ensihoitaja, ensihoidon kenttäjohtaja, ensihoitohenkilöstö, työnkuva

Author(s) Title	Eero Salonen Job Description of the Paramedic Co-worker of the EMS Field Supervisor in the EMS Supervisor Unit
Number of Pages Date	24 pages + 2 appendices 16 Nov 2022
Degree	Master of Emergency Care
Degree Programme	Master's Degree Programme in Development and Leadership of Emergency Care
Instructor(s)	Iira Lankinen, Principal Lecture
<p>In recent years, the emergency medical care duties have grown significantly nationwide, which puts a burden on the paramedics and the Field Supervisors of the Emergency Medical Service (EMS). In addition, a new division of labor has been carried out between the EMS Physicians on duty and the EMS Field Supervisors in patient care procedures and medication. As the workload of the EMS Field Supervisors has increased, a clear need has arisen in the field for a paramedic co-worker of EMS Field Supervisors in order to divide the workload and to ensure both occupational safety and patient safety.</p> <p>The purpose of this thesis was to map the job description and development needs of the EMS Field Supervisor's paramedic co-worker. The objective of the thesis is to use the research results nationwide in order to determine and develop the job description of the EMS Field Supervisor's paramedic co-worker and in assess the need for additional training.</p> <p>The thesis was carried out as a qualitative study. The research material was collected using a questionnaire from the members of the Finnish Paramedic Supervisors' Registered Association. The analysis of the research material was carried out using inductive content analysis.</p> <p>Based on the results of the study, the EMS Field Supervisor's paramedic co-worker was perceived to provide peer support to the EMS Field Supervisor in maintaining the operative situational awareness, operational management and assisting in patient medical care. The paramedic co-worker of the EMS Field Supervisor also significantly increased patient safety and work safety. In addition, the study respondents felt that the paramedic co-worker lightened the workload of the EMS Field Supervisor and increased endurance at work.</p> <p>Determining the paramedic co-worker of the EMS Field Supervisor as part of the personnel of the EMS Field Supervisor Unit in the emergency medical service law regulation would help to more systematically develop the job description of the EMS Field Supervisor's paramedic co-worker nationwide. By clearly defining the job description, the additional training of the EMS Field Supervisor's paramedic co-worker could also be targeted better.</p> <p>From the point of view of the operation and quality review of the EMS Field Supervisor Unit, it would be appropriate to make a broader nationwide assessment of the effectiveness of the operation of the EMS Field Supervisor Unit. In addition, the operation of the EMS Field Supervisor Unit should also be examined from the perspective of EMS Physicians, taking into account the growing medical treatment requirements of the EMS Field Supervisor Unit and the division of tasks in emergency medical care duties.</p>	
Keywords	Emergency medical service, paramedic, EMS field supervisor, job description

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Ensihoitopalvelu ja ensihoidon kenttäjohtajärjestelmä	1
2.1	Ensihoitopalvelu ja sen tehtävät	1
2.2	Ensihoidon kenttäjohtajärjestelmä	3
2.3	Työntekijän työnkuvan määrittäminen ja työnjako	4
2.4	Työntekijän perehdytys	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät	6
4	Opinnäytetyön toteutus	6
4.1	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät	6
4.2	Tutkimusaineiston keruu	7
4.3	Tutkimusaineiston analysointi	8
5	Tutkimustulokset	9
5.1	Vastaaajien taustamuuttujat	9
5.2	Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuva	11
5.3	Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvan kehittämistarpeet	15
6	Tulosten tarkastelu	16
7	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	19
8	Tutkimuksen johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	21
8.1	Tutkimuksen johtopäätökset	21
8.2	Tutkimuksen jatkotutkimusehdotukset	22
	Lähteet	23
	Liitteet	
	Liite 1. Kyselylomake	
	Liite 2. Saatekirje	

1 Johdanto

Ensihoitopalvelun tehtävät ovat viime vuosina kasvaneet merkittävästi valtakunnallisesti, mikä kuormittaa niin ensihoitopalvelun ensihoitoyksiköitä kuin ensihoidon kenttäjohtajia. (Ilkka 2022: 12). Lisäksi potilashoidollisissa toimenpiteissä ja lääkitsemisessä on suoritettu uutta työnjakoa päivystävien ensihoitolääkäreiden ja ensihoidon kenttäjohtajien välillä. (Hukkanen – Patomäki 2005: 13, 64). Ensihoidon kenttäjohtajan työmäärän kasvaessa on alalla noussut esille selvä tarve ensihoidon kenttäjohtajan työparista työkuormituksen jakamiseksi sekä työturvallisuuden että potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Valtakunnallisesti ensihoidon kenttäjohtotoimintaan liittyvissä keskusteluissa on havaittu selvä työturvallisuusriski liikenneturvallisuuden näkökulmasta ensihoidon kenttäjohtajan operatiivisessa kenttätoiminnassa liikuttaessa yksin kenttäjohtoyksiköllä. (Palokangas 2021.)

Ensihoidon kenttäjohtajat työskentelevät ensihoidon kenttäjohtoyksikössä ja vastaavat ympärivuorokautisesti ensihoidon toiminta-alueensa operatiivisesta johtamisesta. Ensihoidon kenttäjohtoyksikön työnkuva poikkeaa ensihoitoyksikön suorittamasta työnkuvasta ja edellyttää ensihoidon kenttäjohtajilta vaativampaa lääkinnällistä- sekä tilannejohtamista. (Ilkka 2022: 65; Castrén – Ekman – Ruuska – Silfvast 2015: 213–215.) Ensihoidon operatiivisen johtamisen käytänteet ja ensihoidon kenttäjohtaja työparin työnkuva vaihtelevat suuresti valtakunnallisesti. Ensihoidon kenttäjohtajan työparista tai työparin työnkuvasta ei ole aikaisemmin tehty tutkimusta. (Palokangas 2021.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaa ja kehittämistarpeita. Opinnäytetyön tavoitteena on hyödyntää tutkimustuloksia valtakunnallisesti ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvan määrittämisessä ja kehittämisessä sekä lisäkoulutustarpeen arvioinnissa.

2 Ensihoitopalvelu ja ensihoidon kenttäjohtajajärjestelmä

2.1 Ensihoitopalvelu ja sen tehtävät

Kansainvälisen terveysjärjestö WHO:n mukaan ensihoitopalvelu on tehokkaan ja toimivan terveydenhuoltojärjestelmän merkittävä osatoimija (Al-Shaqsi 2010: 320.) Ensihoitopalvelun tehtävä on vastata äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan kiireel-

lisestä tilanarviosta ja tarvittaessa ensihoidosta tapahtumapaikalla, sekä tarvittaessa kuljettaa potilas jatkohoitoon tarkoituksen mukaiseen terveydenhuollontoimipisteeseen. Ensihoitopalvelu kuuluu osaksi terveydenhuollon päivystyspalveluita. Ensihoitopalvelun toiminta on Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) alaista toimintaa. STM:n tehtävänä on valmistella ensihoitoa koskeva lainsäädäntö sekä ohjata ja valvoa ensihoitotoimintaa. (Castrén ym. 2015: 210.)

Ensihoitopalvelu on 1970-luvun alusta kehittynyt hiljalleen kansainvälisesti kahteen eri pääsuuntaukseen; angloamerikkalaiseen ja ranskalaissaksalaiseen malliin, jossa kummassakin on omat erityispiirteensä. Nykyään suuntaukset ovat sekoittuneet enemmän keskenänsä. Angloamerikkalaisessa suuntauksessa ominaista on potilaan nopea kuljetus tarkoituksen mukaiseen sairaalaan suorittaen vain välttämättömät hoitotoimenpiteet. Suomalainen ensihoitopalvelu on taas kehittynyt ranskalaissaksalaisesta suuntauksesta, jossa päivystyspalvelut tuodaan potilaan luokse ja potilasta hoidetaan intensiivisemmin tapahtumapaikalla. Ranskalaissaksalainen suuntaus on vallan käytössä Euroopassa ja se on useammin ensihoitolääkäriavusteista, täten myös ensihoitokentällä suoritettavat hoitotoimenpiteet ovat yhä vaativampia ja hoitovälineistö laajempaa. (Al-Shaqsi 2010: 320–321.)

Ensihoitopalvelun järjestämisestä vastaavat vuonna 2010 säädetyt terveydenhuoltolain mukaisesti sairaanhoitopiirit. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä vastaa ensihoitovalmiuden ylläpidosta sekä johtaa ensihoitopalvelun operatiivista toimintaa. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee laatia ohjeet potilaiden hoidontarpeen arviosta ja hoitoonohjauksesta terveydenhuollon järjestämissuunnitelman ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen mukaan. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on vastattava ensihoitopalvelun päivittäistoiminnasta ja päivittäistoiminnasta poikkeavista erityistilanteista sekä niihin varautumisesta. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee laatia ensihoitopalvelun hälytysohjeet ja muut ensihoitopalvelua koskevat ohjeet, jotka sovitetaan yhteen Häätäkeskuslaitoksen hälytysohjeisiin erityisvastuualueen ensihoitokeskuksen kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

Ensihoitopalvelu niin kuin kaikki muukin viranomaistoiminta on järjestetty porrastetun mallin mukaisesti siten, että jokaista ensihoitotehtävää hoitaa tarkoituksenmukaisin ensihoitoyksikkö. Hoitoketju alkaa hätäkeskuksesta, jonka tehtävä on määrittää hätäpuhe- lusta riskinarvio, jonka perusteella tehtäväkohteeseen lähetetään tarkoituksenmukaiset

ensihoitopalvelun yksiköt. Ensihoitoyksikön taso määräytyy siinä työskentelevän henkilöstön koulutuksen ja osaamisen perusteella. Ensihoitoyksiköitä ovat ensivasteyksikkö, perustason-, hoitotason yksikkö, ensihoidon kenttäjohtoyksikkö sekä päivystävä ensihoitolääkäriyksikkö. Ensihoitoyksiköiden määrä jokaisella sairaanhoitopiirin alueella määritetään ensihoidon palvelutasopäätöksessä. Ensihoitoon kykenevät yksiköt ovat sijoitettu riskinarvion perusteella asiakkaiden tavoittamisen kannalta tarkoituksenmukaisimpiin paikkoihin. (Naarajärvi – Telkki 2019: 27.)

2.2 Ensihoidon kenttäjohtajajärjestelmä

Jokaisella sairaanhoitopiirillä tulee olla vuonna 2014 säädetyn terveydenhuoltolain mukaan ympärivuorokautinen päivystävä ensihoidon kenttäjohtaja, joka toimii ensihoitopalvelun operatiivisena tilannejohtajana. Ensihoidon kenttäjohtajan pääasiallinen tehtävä on ylläpitää tilannekuvaa ja valvoa ensihoitovalmiutta toiminta-alueellaan, sekä toimia alueen ensihoitojärjestelmän kenttäjohtajana ja suuronnettomuus- tai monipotilastilanteissa lääkintäjohtajana. Ensihoidon kenttäjohtaja osallistuu myös yksittäisten hätätilapotilaiden hoitoon yhdessä muun ensihoitohenkilöstön kanssa. (Castrén ym. 2015: 213–215.) Lääketieteen ja ensihoitopalvelun nopea kehitys niin kansainvälisesti kuin kotimaassa on uudistanut hoitoprotokollia ja lisännyt ensihoitokentällä suoritettavien lääkinällisten toimenpiteiden vaatavuutta (Al-Shaqsi 2010: 320.) Näin Suomessakin ensihoidon kenttäjohtaja on usein jatkokoulutettu toteuttamaan vaativampaa ensihoitoa kuin hoitotason ensihoitoyksikkö. (Castrén ym. 2015: 213–215.)

Ensihoidon kenttäjohtajan työnkuva on vähintään hoitotason ensihoitaja tasoisena osallistua ensihoitotehtävien hoitamiseen annettujen hälytysohjeiden mukaisesti, sekä usean ensihoitoyksikön ja moniviranomaistilanteissa määrätä ensihoitoalueen ensihoitoyksiköiden käytöstä ensihoitopalvelun tehtävillä. Lisäksi ensihoidon kenttäjohtaja tukee hätäkeskusta tilanteissa, joissa sairaanhoitopiirin ja Hätäkeskuslaitoksen välillä ennalta sovitusta päivittäistoiminnan ohjeistuksista joudutaan poikkeamaan, esimerkiksi tilanteissa, joissa ensihoitopalvelun kysyntä ylittää käytettävissä olevat resurssit. (Castrén ym. 2015: 213.)

Ensihoitopalvelun kenttäjohtajan koulutusvaatimus tulee Sosiaali- ja terveysministeriön ensihoitoasetuksen mukaisesti olla ensihoitaja AMK tai terveydenhuollon ammattihenkilöstä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja, joka on suorittanut hoitotason

ensihoidon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden sel-
laisessa ammattikorkeakoulussa, jossa on ensihoidon koulutusohjelma. Ensihoidon
kenttäjohtajana voi toimia myös henkilö, joka on toiminut ensihoidon kenttäjohtajana en-
sihoitoasetuksen voimaantullessa toukokuussa 2011. Lisäksi ensihoidon kenttäjohtajalla
tulee olla riittävä ensihoidon hallinnollinen ja operatiivinen osaaminen ja tehtävän edel-
lyttämä kokemus. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017 §
10.)

2.3 Työntekijän työnkuvan määrittäminen ja työnjako

Ensihoitajan työnkuvassa toimiminen edellyttää erityisammattillista osaamista, johon
kuuluu kyky hallita vaikeita ja yllättäviä tilanteita. Äkillisesti muuttuvat tilanteet vaativat
nopeaa ongelmanratkaisukykyä. Usein nopeita päätöksiä edellyttäviin tilanteisiin ei löydy
yksiselitteisiä ratkaisuja, eikä tilanteessa toimimista ole mahdollista reflektoida etukä-
teen. Ensihoitajan työssä edellytetään useiden eri tieteenalojen hallintaa ja tiedon yhdis-
tämisen taitoa käytännön tilanteissa. Erityisammattillisiin vahvuuksiin ensihoitajan asian-
tuntijuudessa voidaan lukea kyky hoidon suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Am-
matillisesti kokenut asiantuntija tuntee omat vahvuutensa ja osaa huomioida omat kehit-
tymistarpeensa. Asiantuntijuuden säilyttäminen edellyttää kouluttautumista ja osaami-
sen jatkuvaa ylläpitämistä. (Mäkipää – Korhonen 2011: 20–22.)

Jokaisella organisaation työntekijällä tulisi olla selkeä työnkuva ja työnjako. Kun kaikille
organisaation työntekijöille on selvää, kuinka tehtävät ja vastuut jakautuvat, on jokaisen
työntekijän helpompi vastata itseään kohdistuviin odotuksiin ja työskennellä yhteisen
päämäärän hyväksi. (Valvisto 2005: 60.) Jokaisen työntekijän työnkuvan tulisi sisältää
tieto siitä, miksi kyseinen toimi on olemassa, mitä toimenkuva sisältää. Työnkuvauksen
tulisi sisältää viisi tärkeintä vastuualuetta: työntekijän erityiset edellytykset tehtävän me-
nestykselliseen hoitamiseen sekä työntekijän valtuudet tehtävässä. Työnkuva selkeyttää
työntekijälle, mitä häneltä odotetaan. Lisäksi työntekijöistä tehdyt selkeät työnkuvat pal-
jastavat päällekkäiset työt ja työn puutteet. Selkeällä toimenkuvalla viestitään työnteki-
jälle tavoitteet, valtuudet, työn tekemisen alue sekä kehittäminen. Työnkuva luo työnteki-
jälle turvallisuuden tunnetta ja tarjoaa myös raamit kehityskeskusteluille. (Helsilä 2009:
60.)

Työnkuvassa tulisi määritellä vain tärkeimmät ja yleisimmät tehtävät sekä tarvittaessa
työhön liittyvät muut vastuut ja tehtävät. (Arthur 2005: 84.) Työnkuvien huolellinen mää-
rittäminen auttaa organisaatiota ymmärtämään yksittäisen työn vaikutuksen ja merkityksen.

Työnkuvia tulee tarkistaa säännöllisesti, koska tehtäväkuvaukset vaativat päivitystä sen mukaan kuin toimiala kehittyi. Määritetyn työnkuvan tulee aina vastata kyseisen tehtävän relevantteja vaatimuksia. (Arthur 2005: 87.)

Työnkuvien määrittäminen on hyvä strateginen väline kohti organisaation uudistumista. Organisaation osaamista ja ammattitaitoa on helpompi kehittää tehtävä kerrallaan, kun tiedetään työntekijöiden työnkuva organisaatiossa. Organisaation tehokkuus ja kannattavuus kasvavat, kun vastuu on jaettu niin, että jokaisella työntekijällä on oma selkeä osuutensa organisaation tavoitteista. Lisäksi työntekijän työhyvinvointi paranee oman selkeän työnkuvan tuntemisen myötä. (Kauhanen 2006: 29.)

Kotimaisten selvitysten ja tutkimusten mukaan työnjaon kehittäminen ja hoitajien työnkuvan laajentaminen on terveydenhuollossa yleistä. Työnkuvan laajentaminen määrittelyllään tietyn työntekijäryhmän työnkuvan tehtäväaluetta laajentamalla ja osaamisen kehittämisellä. Suomen lainsäädäntö määrittää ehdot työnjaolle. Työnjako tarkoittaa koko organisaation toiminnan kehittämistä, jossa toimintaa ja tehtäviä järjestetään uudelleen tarkoituksen mukaisella tavalla eri ammattiryhmien välisen osaamisen, hoidon ja toiminnan kokonaisuuden näkökulmista. Työnkuvan laajentaminen tarkoittaa taas, että tietyn työntekijäryhmän työnkuvaa uudistetaan tehtäväalueita laajentamalla ja osaamista kehittämällä. (Hukkanen – Patomäki 2005: 13, 64.)

Työnjaon uudistukset, kuten laajennetut työnkuvat ja työtehtävien siirrot ovat yksi tärkeä keino varautua tulevaisuuteen ja edistää tuloksellisuutta terveydenhuollossa. Työnjaon uudistuessa ja työnkuvan laajetessa on suoritettava työn vaativuuden arvio. Työnantaja ja työntekijöiden edustajat neuvottelevat työehtosopimuksessa kerrottujen vaativuustekijöiden perusteella mittariston, pisteytyksen, välykset sekä mahdolliset painotukset, joiden tarkoituksena on tuoda esiin työn vaativuustaso. Jotta työn vaativuustasoa voidaan määrittää, tarvitaan ensin työnkuvan määrittäminen. Työn vaativuuden arvion perusteella voidaan määrittää myös työnkuvaan tehtäväkohtainen palkka. (Oksanen 2016.)

2.4 Työntekijän perehdytys

Työturvallisuuslaki edellyttää, että ennen uuden tehtävän aloittamista tai uusien työvälineiden- sekä työmenetelmien käyttöönottoa työntekijälle on järjestettävä perehdytystä. Perehdyttämisen tarkoitus on välttää työn haitta- ja vaaratekijöiden aiheuttamaa terveysvaaraa työntekijälle sekä tutustuttaa työntekijä työpaikan olosuhteisiin ja oikeisiin toimintatapoihin. Työnantajan velvollisuus on seurata annettujen ohjeiden noudattamista ja

puututtava välittömästi työturvallisuutta vaarantaviin tilanteisiin, jos työntekijä ei niitä noudata. Työntekijällä on myös lain vaatima velvollisuus noudattaa annettuja ohjeita ja työskennellä työturvallisesti. Lisäksi työnantajalla on velvollisuus tarvittaessa täydentää annettua opetusta ja ohjausta. Erityisen tärkeää perehdytys on uuden työntekijän kohdalla ja muutostilanteissa siirryttäessä uusiin tehtäviin sekä tehtäväkuvan laajentuessa. (Työturvallisuuslaki 14§; Työsuojelu 2022.)

Työnantajan on työn ja toiminnan luonne huomioiden järjestelmällisesti selvitettävä ja tunnistettava työstä, työajoista, työtilasta, muusta työympäristöstä ja työolosuhteista aiheutuvat haitta- ja vaaratekijät. Mikäli työnantaja ei pysty poistamaan haitta- ja vaaratekijöitä tulee työnantajan arvioida niiden merkitys työntekijän turvallisuudelle ja terveydelle. Jos työn vaarojen arviointi osoittaa, että työstä aiheutuu erityinen tapaturman tai sairastumisen vaara, tällaista työtä saa tehdä vain siihen pätevä ja soveltuva työntekijä. (Työturvallisuuslaki 10§–11§.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaa ja kehittämistarpeita. Opinnäytetyön tavoitteena on hyödyntää tutkimustuloksia valtakunnallisesti ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvan määrittämisessä ja kehittämisessä sekä lisäkoulutustarpeen arvioinnissa.

Tutkimustehtävänä on selvittää:

1. Millainen on ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuva?
2. Miten ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaa tulisi kehittää?

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, koska ensihoidon kenttäjohtotoiminnasta ja ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvasta on olemassa vain hyvin niukasti tai ei ollenkaan tutkimusta. Tutkimuksen lähtökohtana oli uuden ilmiön käsitteellistäminen ja kuvaaminen. Laadullinen tutkimusmenetelmä sopi tutkimusalueeseen hyvin, sillä

sen kautta pyrittiin tuomaan uusia näkökulmia ja lisätietoa aiheesta. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 66–74.) Tutkimusaihetta lähestyttiin ennakkoluulottomasti, jotta tutkimuksen kohteena olevat yksilölliset kokemukset ja merkitysrakenteet tavoitettiin mahdollisimman aidosti. (Juuti – Puusa 2020: 242–243.)

4.2 Tutkimusaineiston keruu

Opinnäytetyön tutkimusaineiston keruu toteutettiin laadullisella kyselyllä. Kyselylomakkeen kysymykset luotiin siten, että niiden avulla saatiin vastaus tutkimuskysymyksiin. (Valli 2015: 104.) Osa kyselylomakkeen (liite 1) kysymyksistä oli monivalintakysymyksiä, joihin oli laadittu valmiit vastausvaihtoehdot. Monivalintakysymyksillä selvitettiin vastaajien taustamuuttujia. Muuten kysymykset olivat avoimia, jolloin vastaukselle jätettiin tyhjä tila. Avoimilla kysymyksillä selvitettiin ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaa ja kehittämistarpeita. Kyselylomake esitestattiin viidellä kohderyhmän ulkopuolisella ensihoitoalan asiantuntijalla, tämän tavoitteena oli selvittää kysymysten ja ohjeiden selkeys sekä yksiselitteisyys. Esitestauksella selvitettiin myös kysymysten riittävyttä tutkimustehtävien täyttymiseksi. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2017: 121–125.) Esitestauksen perusteella kyselylomakkeeseen tehtiin lauserakenteisiin korjauksia, jotta ne saatiin selkeämpään ja helpommin ymmärrettävään muotoon. Esitestauksen kysymysrakenne pysyi samana esitestauksen jälkeen.

Tiedonantajiksi valittiin ensihoitoalan esimiestehtävissä työskenteleviä henkilöitä, joilla oli kokemusta ensihoidon kenttäjohtajan työparista, ja jotka edustivat tutkittavaa ilmiötä ja alaa mahdollisimman hyvin. (Kankkunen ym. 2017: 66–74.) Tutkimusaineisto kerättiin keväällä 2021 lähettämällä Suomen ensihoidon kenttäjohtajat ry:n jäsenille sähköpostitse saatekirje (liite 2), jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä tutkittavien anonymiteetin säilymisestä. Saatekirjettä seurasi vastauslinkki kyselylomakkeeseen E-lomake-järjestelmään. (liite 2.) (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 1997: 188–194.) Saatekirjeen ja vastauslinkin E-lomake-järjestelmään lähetti jäsenille ensihoidon kenttäjohtajat ry:n puheenjohtaja. Suomen ensihoidon kenttäjohtajat yhdistyksen jäsenenä oli tutkimuksen toteuttamisajankohtana 83 ensihoitoalan johtotehtävissä toimivaa ensihoitopäällikköä, ensihoitomestaria, ensihoidon kenttäjohtajaa ja ensihoitoesimiestä. Vastausaikaa kyselylomakkeen vastaamiseen annettiin kuukausi. Kuukauden puolesta välissä tutkimukseen osallistumisesta lähetettiin muistutussähköposti Suomen ensihoidon kenttäjohtajat ry:n puheenjohtajan toimesta.

4.3 Tutkimusaineiston analysointi

Tutkimusaineiston analysointi toteutettiin pääosin induktiivisen sisältöanalyysin avulla. Vastaajien taustamuuttajat ja avokysymys, jossa selvitettiin ensihoidon kenttäjohtajan työparin merkitystä ensihoidon kenttäjohtoyksikön toiminnassa analysointiin määrällisesti frekvenssi ja prosenttiosuuksien mukaan. Näissä määrällisellä analyysillä saatiin selkeämmin esiin relevantteimmat tulokset. Ensin kyselylomakkeen vastaukset luokiteltiin niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Luokittelukategoriat johdettiin aineistosta tutkimustehtävien ohjaamana. Tutkimusaineiston analyysi alkoi redusoimalla eli pelkistämällä aineisto pilkkomalla se osiin. Seuraavaksi tutkimusaineisto klusteroitettiin eli ryhmiteltiin. Aineiston ryhmittelyssä koodattu aineisto analysoitiin etsien yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Lopuksi tutkimusaineisto abstrahoitettiin eli tutkimuksen aineisto yhdistettiin saman sisältöisiin kategorioihin ja raportoitettiin. Raportointivaiheessa päädyttiin laskemaan jokaisessa kategoriassa olevien ilmaisujen lukumäärä (kvantifiointi). Osa tuloksista raportoitettiin ensihoidon kenttäjohtoalueittain. Tällöin saman ensihoidon kenttäjohtoalueen vastaajien vastaukset laskettiin yhdeksi tutkimuksen tuloksia raportoitaessa. (Janhonen – Nikkonen 2001: 26–29.) Tutkimus tulosten analysointi prosessi esitetty taulukossa 1.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
Auton kuljettaminen, avustaminen tehtävillä (lääkkeiden vetäminen, toimenpiteissä avustaminen, välineiden käyttö, anestesiaintubaatiossa avustaminen). Suuronnettomuudessa radisti/kirjuri.	Ensihoidon kenttäjohtoyksikön kuljettaminen, hoitotoimenpiteissä avustaminen ja suuronnettomuustehtävillä radisti/kirjuri	Ensihoidon kenttäjohtoyksikön kuljettaminen, hoitotoimenpiteissä avustaminen	Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuva päivittäistehtävillä	Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuva
Tilannekuvassa avustaminen, ajoneuvon kuljettaminen, potilaan saattamisen/hoitamisen lisäksi.	Ensihoidon kenttäjohtoyksikön kuljettaminen, ensihoitoyksikön saattaminen, hoitotoimenpiteissä avustaminen, operatiivisen tilannekuvan ylläpito	Ensihoidon kenttäjohtoyksikön kuljettaminen, ensihoitoyksikön saattaminen hoitotoimenpiteissä avustaminen		
TIKE toiminta (siirtokuljetus tehtävien vastaanotto ja välittäminen), lääke tarvikkeet- ja tilaukset, kentan tukeminen esim lääkin- tälaitte ongelmissa, KJ:n kuljettaja ja työpari tehtävillä, SERTI- tilanteissa KJ:n tukeminen.	Ensihoidon kenttäjohtoyksikön kuljettaminen, sairaalan välisten siirtokuljetusten logistiikka, hoitotoimenpiteissä avustaminen, varastotilaukset ja hoitovälinehuollot, suuronnettomuustehtävillä ensihoidon kenttäjohtajan tukeminen	Ensihoidon kenttäjohtoyksikön kuljettaminen, hoitotoimenpiteissä avustaminen		

Auton kuljettaminen, avustaminen tehtävillä (lääkkeiden vetäminen, toimenpiteissä avustaminen, välineiden käyttö, anestesiain-tubaatioissa avustaminen). Suuronnettomuudessa radi- disti/kirjuri.	Ensihoidon kenttäjoh- toyksikön kuljettami- nen, hoitotoimenpi- teissä avustaminen ja suuronnettomuusteh- tävillä ensihoidon kent- täjohtajan avustami- nen	Suuronnettomuusteh- tävillä ensihoidon kent- täjohtajan avustami- nen	Ensihoidon kent- täjohtajan työ- parin työnkuva monipotilas- ja suuronnetto- muustehtävillä
Tilannekuvassa avustami- nen, ajoneuvon kuljettami- nen, potilaan saattami- sen/hoitamisen lisäksi.	Ensihoidon kenttäjoh- toyksikön kuljettami- nen, ensihoitoyksikön saattaminen, hoitoi- menpiteissä avustami- nen, Operatiivisessa ti- lannekuvan ylläpito	–	
TIKE toiminta (siirtokulje- tus tehtävien vastaanotto ja välittäminen), lääke tar- kastukset- ja tilaukset, ken- tän tukeminen esim lääkin- tälaitte ongelmassa, KJ:n kul- jettaja ja työpari tehtävillä, SERTI- tilanteissa KJ:n tuke- minen.	Ensihoidon kenttäjoh- toyksikön kuljettami- nen, sairaalan välisten siirtokuljetusten logis- tiikka, hoitotoimenpi- teissä avustaminen, va- rastotilaukset ja hoito- välinehuollot, suuron- nettomuustehtävillä ensihoidon kenttäjoh- tajan tukeminen	Suuronnettomuusteh- tävillä ensihoidon kent- täjohtajan tukeminen	

Taulukko 1. Esimerkki tutkimusaineiston analysointiprosessista.

Tutkimusaineistosta pidettiin päiväkirjaa aineistosta nousevista ideoista, kysymyksistä ja havainnoista. Tutkimusaineiston analysointiin käytettiin runsaasti aikaa, jotta havainnot saivat kypsyä. Täten tutkimusaineistosta oli myös helpompi erottaa yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, sekä tutkijan oli helpompi hahmottaa aineiston yksityiskohtia ja kokonai-
suutta. (Juuti ym 2020: 245.)

5 Tutkimustulokset

Kyselyyn osallistui 30 ensihoitopäällikköä, ensihoitomestaria, ensihoidon kenttäjohtajaa, ensihoitoesimiestä, lääkintäesimiestä, vastaavaa ensihoitajaa, ensihoidon varakenttä-
johtajaa sekä ensihoidon kenttäjohtajan työparia 13:sta eri sairaanhoitopiiristä ja 17:sta
eri ensihoidon kenttäjohtoalueelta. Vastausprosentti oli 36 %.

5.1 Vastaajien taustamuuttujat

Kyselyyn vastanneet työskentelivät eri sairaanhoitopiirien alueilla. Reilu kolmasosa vas-
taajista (n=11, 37 %) työskenteli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella, joka
tuloksissa jaettiin kenttäjohtoalueisiin vastaajien mukaan. (Taulukko 2.)

Sairaanhoitopiiri alue / Kenttäjohtoalue	n	%
Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri (EKSHP)	2	7
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (EPSHP)	1	3
Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS)	11	37
HYKS Helsinki	2	7
HYKS Peijas	2	7
HUS Lohja & Länsi-Uusimaa	4	13
HUS Porvoo	3	10
Kainuun sairaanhoitopiiri (KAISHP)	1	3
Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (KPSHP)	3	10
Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri (LPSHP)	2	7
Lapin sairaanhoitopiiri (LSHP)	1	3
Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri (PHSHP)	2	7
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri (PSHP)	2	7
Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri (PSSHP)	1	3
Satakunnan sairaanhoitopiiri (SSHP)	1	3
Vaasan sairaanhoitopiiri (VSHP)	2	7
Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri (VSSHP)	1	3

Taulukko 2. Vastaajat sairaanhoitopiiri- ja kenttäjohtoalueittain.

Vastaajista suurimman osan (n=25, 83 %) työnantajana oli sairaanhoitopiiri, loppujen vastaajien (n=5, 17 %) työnantajana oli pelastuslaitos. Yli puolella vastaajista (n=18, 60 %) ammattinimike oli ensihoidon kenttäjohtaja. (Taulukko 3.)

Ammattinimike	n	%
Ensihoidon kenttäjohtaja	18	60
Ensihoidon kenttäjohtajan työpari	1	3
Ensihoidon varakenttäjohtaja	1	3
Ensihoitoesimies	1	3
Ensihoitomestari	1	3
Ensihoitopäällikkö	3	10
Lääkintäesimies	1	3
Vastaava ensihoitaja	4	13

Taulukko 3. Vastaajien ammattinimike

5.2 Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuva

Tutkimusaineiston perusteella lähes kaikkien vastanneiden mielestä (n=28, 98 %) ensihoidon kenttäjohtajalla tulee olla työpari. Ensihoidon kenttäjohtoalueista vajaassa puolessa ensihoidon kenttäjohtajalla oli työpari ympäri vuorokauden ja toisessa puolessa ensihoidon kenttäjohtoalueista ensihoidon kenttäjohtajalla oli työpari satunnaisesti. Lopuilla ensihoidon kenttäjohtoalueista ensihoidon kenttäjohtajan työpari oli vain osan aikaa päivästä. Ensihoidon kenttäjohtoalueista ensihoidon kenttäjohtajan työparin toimintataso oli yleisimmin hoitotason ensihoitaja. Toiseksi yleisimmin ensihoidon kenttäjohtajan työparin toimintataso oli ensihoidon kenttäjohtaja tai ensihoidon varakenttäjohtaja. Lopuilla ensihoidon kenttäjohtoalueista ensihoidon kenttäjohtajan työparin toimintataso oli perustaso tai ensihoidon kenttäjohtajan työparia ei ollut kuin hyvin satunnaisesti lähinnä juhlapyhinä. (Taulukko 4.)

Vastaajista vajaa kaksi kolmesta oli sitä mieltä, että ensihoidon kenttäjohtajan työparin toimintataso tulisi olla vähintään hoitotason ensihoitaja. Reilu kolmanneksen vastaajien mielestä ensihoidon kenttäjohtajan työparina tulisi olla vähintään ensihoidon kenttäjohtaja tai ensihoidon varakenttäjohtaja. Yksi vastaaja koki perustason ensihoitaja toimintatason riittävän vähintään työpariksi, tällä ensihoidon kenttäjohtoalueella ensihoidon kenttäjohtajalla oli työpari hyvin satunnaisesti tai ei lainkaan. (Taulukko 4.)

Ensihoidon kenttäjohtajalla on työpari	Kenttäjohtoaluetta	%
Säännöllisesti, ympäri vuorokauden	8	47
Joka päivä, osan aikaa päivästä	2	12
Satunnaisesti	7	41
Ensihoidon kenttäjohtajan työparin toimintataso yleisimmin		
Ensihoidon kenttäjohtaja / Ensihoidon varakenttäjohtaja	6	35
Hoitotason ensihoitaja	10	59
Perustason ensihoitaja	1	6
Ensihoidon kenttäjohtajan työparin toimintataso tulisi olla vähintään		
	n	%
Ensihoidon kenttäjohtaja / Ensihoidon varakenttäjohtaja	11	36
Hoitotason ensihoitaja	16	60
Perustason ensihoitaja	1	3

Taulukko 4. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin säännöllisyys ja toimintataso.

Vajaassa puolessa ensihoidon kenttäjohtoalueista (8 kenttäjohtoaluetta, 47 %) ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaan kuului ensihoidon kenttäjohtoyksikön kuljettaminen. Vajaassa kolmanneksessa ensihoidon kenttäjohtoalueista (5 kenttäjohtoaluetta, 29 %) ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaan kuului ensihoitoyksikön saattaminen ja hoidossa avustaminen kuljetuksen aikana itsenäisesti ilman ensihoidon kenttäjohtajaa. Vähän yli puolessa ensihoidon kenttäjohtoalueista (9 kenttäjohtoaluetta, 53 %) ensihoidon kenttäjohtajan työpari osallistui potilaan hoitotoimenpiteisiin kohteessa yhdessä ensihoidon kenttäjohtajan kanssa. Hoitotoimenpiteinä mainittiin muun muassa Lucas -paineluelvytyslaitteen, hengityskoneen ja diagnostisten verikaasuanalysointilaitteen käyttö sekä potilaan hoitoelvytys- ja anestesiaintubaatioissa että lääkkeiden valmistelussa avustaminen.

Ensihoidon kenttäjohtoalueista kolmessa (3 kenttäjohtoaluetta, 18 %) ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaan kuului ensihoidon kenttäjohtajan toimintatasoiset työtehtävät, näissä yksiköissä ensihoidon kenttäjohtajan työparina toimi myös säännöllisesti toinen ensihoidon kenttäjohtaja. Toinen näistä ensihoidon kenttäjohtajista työskenteli operatiivisena kenttäjohtajana kentällä ja toinen kenttäjohtajana ensihoidon tilannekeskuksessa. Näistä ensihoidon kenttäjohtoalueista kahdessa ensihoidon kenttäjohtaja työskentelee pääsääntöisesti operatiivisesti yksin ja yhdessä työparina vähintään toimintatasoltaan hoitotason ensihoitaja. Kahdella ensihoidon kenttäjohtoalueella ensihoidon kenttäjohtajan työpari oli työvuoron vuorovastaava tai lähiesimies, jonka työnkuvaan kuului työvuoron henkilöstöhallinto, työhyvinvointi, vuorokoulutusten järjestäminen sekä erinäiset varastotilaukset ja hoitovälinehuollot. Kahdella ensihoidon kenttäjohtoalueella ei ollut kuin hyvin satunnaisesti ensihoidon kenttäjohtajalla työpari ja tämän työnkuvaa ei ollut suunniteltu tai määritetty tarkemmin ensihoidon kenttäjohtoyksikössä.

Tilannekeskustyöskentelyssä ensihoidon kenttäjohtoalueista vähän yli puolessa (9 kenttäjohtoaluetta, 53 %) ensihoidon kenttäjohtajan työpari osallistui tilannekeskuksessa operatiivisen tilannekuvan ylläpitoon yhdessä päivystävän ensihoidon kenttäjohtajan kanssa. Vähän yli kolmanneksessa ensihoidon kenttäjohtoalueista (6 kenttäjohtoaluetta), 35 % ensihoidon kenttäjohtajan työpari hoiti myös sairaalan välisten siirtokuljetusten logistiikkaa, näillä alueilla ensihoidon kenttäjohtoyksikkö oli sairaanhoitopiirin.

Hieman alle kolmanneksella (5 kenttäjohtoaluetta, 29 %) ensihoidon kenttäjohtoalueista ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaan suuronnettomuus- ja monipotilastilan-

teissa mainittiin kuuluvan ensihoidon kenttäjohtajan avustaminen yleisesti johtamistoiminnassa. Tällaisina toimenpiteinä mainittiin muun muassa kirjurina ja radistina toimiminen. Yhdellä ensihoidon kenttäjohtoalueella työpari toimii myös tilannekuvan- ja resurssitaulun ylläpitäjänä sekä resurssihoitajana.

Yleiset ja päivittäistehtävät	Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuva
	Ensihoidon kenttäjohtoyksikön kuljettaminen
	Ensihoitoyksikön saattaminen ja hoidossa avustaminen itsenäisesti
	Ensihoidon kenttäjohtajan avustaminen hoitotoimenpiteissä
	Ensihoidon kenttäjohtajan työtehtävät
	Työvuoron henkilöstöhallinto
	Varastotilaukset- ja hoitovälinehuollot
Tilannekeskustustyöskentely	
	Operatiivisen tilannekuvanylläpito
	Sairaalan välisten siirtokuljetusten logistiikan hoitaminen
Monipotilas- ja suuronnettomuustehtävät	
	Kirjurina toimiminen
	Radistina toimiminen
	Tilannekuva- ja resurssitaulun ylläpitäjä
	Resurssihoitaja

Taulukko 5. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuva

Yli kolmanneksessa ensihoidon kenttäjohtoalueista ensihoidon kenttäjohtajan työpari oli saanut ensihoidon kenttäjohtajan perehdytyksen. Näillä kenttäjohtoalueilla ensihoidon kenttäjohtajan työparina työskenteli aina ensihoidon kenttäjohtaja tai ensihoidon varakenttäjohtaja. Yli puolella ensihoidon kenttäjohtoalueista ensihoidon kenttäjohtajan työpari oli saanut perehdytystä ensihoidon kenttäjohtoyksiköstä, sen toiminnasta sekä hoitovälineistä ja -toimenpiteistä. Näillä ensihoidon kenttäjohtoalueilla ensihoidon kenttäjohtajan työparina työskenteli toimintatasoltaan hoitotason ensihoitaja tai alempi. Viidenneksellä ensihoidon kenttäjohtoalueista ensihoidon kenttäjohtajan työparille ei ollut järjestetty ollenkaan tai hyvin vähän perehdytystä. Ensihoidon kenttäjohtajan työparille järjestettiin säännöllistä lisäkoulutusta hieman yli puolessa ensihoidon kenttäjohtoalu-

eista. Lisäkoulutuksen sisältö oli lähinnä kenttäjohtotoimintaan ja vaativien potilas hoitotilanteisiin liittyvää. Kahdella ensihoidon kenttäjohtoalueella lisäkoulutusta pitivät ensihoitolääkärit. Vähän alle puolessa ensihoidon kenttäjohtoalueista ensihoidon kenttäjohtajan työpari ei saanut minkäänlaista lisäkoulutusta työtehtävänsä hoitamiseen (Taulukko 5.)

Ensihoidon kenttäjohtajan työparin perehdytys	Kenttäjohto- aluetta	%
Ensihoidon kenttäjohtajan työpari perehdytetty ensihoidon kenttäjohtajan työnkuvaan	6	35
Ensihoidon kenttäjohtajan työpari perehdytetty kenttäjohtoyksikön toimintaan	9	53
Ensihoidon kenttäjohtajan työparille ei ole järjestetty perehdytystä ollenkaan tai hyvin vähän	3	18
Ensihoidon kenttäjohtajan työparin lisäkoulutus		
Ensihoidon kenttäjohtajan työpari on saanut lisäkoulutusta	9	53
Ensihoidon kenttäjohtajan työpari ei ole saanut lisäkoulutusta	8	47

Taulukko 6. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin perehdytys ja lisäkoulutus

Ensihoidon kenttäjohtajan työparin tärkeimmät merkitykset ensihoidon kenttäjohtoyksikössä jaettiin seitsemään eri kategoriaan tulosten perusteella. Merkityksellisempänä vastaajat pitivät ensihoidon kenttäjohtajan työparin tukea ensihoidon kenttäjohtajalle operatiivisesti tilannekuvan ylläpidossa, operatiivisessa johtamisessa ja potilaan hoidossa avustamisessa sekä ensihoidon kenttäjohtoyksikön kuljettajana toimimisessa. Toiseksi merkityksellisempänä vastaajat pitivät ensihoidon kenttäjohtajan työparin vertaistukea päätöksenteossa, ”toisten silmien ja korvien” koettiin lisäävän myös hoitotilanteissa potilasturvallisuutta. Lisäksi kolmannes vastaajista koki ensihoidon kenttäjohtajan työparin lisäävän myös työturvallisuutta. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin olemassaolo korostui viidesosan vastaajien mielestä tilanteissa, jossa ensihoidon kenttäjohtajan työpari kykeni lähteä saattamaan potilasta ensihoitoyksikön kanssa sairaalaan, ensihoidon kenttäjohtajan voidessa jäädä pitämään tilannekuvaa yllä omaan yksikköön. Vastaajat kokivat merkitykselliseksi myös ensihoidon kenttäjohtajan työparin avun vuoron juoksevien asioiden ja henkilöstöhallinnollisten asioiden hoitamisessa erityisesti kenttäjohtoyksiköissä, jossa työparina toimi työvuoron vuorovastaava. Lisäksi vastaajien mielestä työparilla oli merkityksellinen rooli myös monipotilas- ja suuronnettomuustehtävillä

avustamisessa. Vastaajat kokivat myös ensihoidon kenttäjohtajan työparin keventävän ensihoidon kenttäjohtajan työkuormaa ja mahdollistavan vuorokoulutusten järjestämisen. (Taulukko 6.)

Ensihoidon kenttäjohtajan työparin tärkeimmät merkitykset ensihoidon kenttäjohtoyksikössä	n	%
Tuki tilannekuvan ylläpidossa, operatiivisessa johtamisessa, potilaan hoidossa avustamisessa ja ensihoidon kenttäjohtoyksikön kuljetaminen.	18	60
Vertaistuki päätöksenteossa	11	37
Työturvallisuuden lisääntyminen	10	33
Ensihoitoyksikön saattaminen hoidossa avustaminen itsenäisesti ilman ensihoidon kenttäjohtajaa	6	20
Työvuoron juoksevilla asioissa ja henkilöstöhallinnossa avustaminen	5	17
Monipotilas- ja suuronnettomuustehtävillä avustaminen	4	13
Työkuorman keventäminen	3	10

Taulukko 7. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin tärkeimmät merkitykset

5.3 Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvan kehittämistarpeet

Tutkimusaineiston perusteella vastaajat kokivat, että ensisijaisesti ensihoidon kenttäjohtajan työpari on saatava vakituiseksi toimijaksi osaksi ensihoidon kenttäjohtoyksikköä. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin määrittäminen lakisääteisesti asetuksella pakolliseksi ensihoidon kenttäjohtoyksikössä nähtiin yhtenä vaihtoehtona asian kehittymiselle. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaa voitaisiin myös edelleen kehittää ja laajentaa systemaattisemmin vakiinnuttamalla ensihoidon kenttäjohtajan työpari osaksi ensihoidon kenttäjohtoyksikön toimintaa. Muutama vastaaja näki kuitenkin nykyhetken taloudelliset resurssit tälle esteeksi.

Lisäksi vastaajat kokivat järjestelmällisen ja jatkuvan koulutuksen lisäämisen olevan tärkeää ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvan kehittämässä. Osa vastaajista näki myös tärkeäksi kehittää koulutuksella ja rekrytoinneilla ensihoidon kenttäjohtajan työpari toimintatasoltaan ensihoidon kenttäjohtajan pätevyyteen. Täten myös ensihoidon kenttäjohtajan työkuormaa saataisiin kevennettyä. Osa vastaajista näki myös ensihoidon

kenttäjohtajan työparin olevan hyvä työnkierto ja ammatillinen kehitymispaikka hoitotason ensihoitajille organisaatiossa. Muutama vastaaja ei nähnyt ensihoidon kenttäjohtajan työparia tarpeelliseksi tai kehittämistoiminnan arvoiseksi ensihoidon kenttäjohtoyksikössä.

6 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tulokset kuvaavat hyvin ensihoidon kenttäjohtoyksikön työparin uutuutta kenttäjohtoyksikön toiminnassa. Osa ensihoidon kenttäjohtoalueista on kehittänyt työparin toimintaa systemaattisesti eteenpäin, kun taas toisilla alueilla ensihoidon kenttäjohtajan työparia toivotaan vielä säännöllisesti toimimaan ensihoidon kenttäjohtoyksikössä. Aiheen tuoreudesta kertoo myös se, että aiheesta on hyvin niukasti tai ei juuri lainkaan kansainvälistä tutkimustietoa.

Tutkimukseen vastanneet kattoivat ison osan kenttäjohtoalueita ja työskentelivät laajalti ympäri Suomea. Tutkimuksen ulkopuolelle jäi kuitenkin kenttäjohtoalueita, jotka eivät ole tutkimuksessa edustettuina. Tutkimuksen tulokset tarjoavat kuitenkin kansallisesti laadukkaan kuvauksen ensihoidon kenttäjohtoyksikön toiminnasta ja sen työntekijöiden toimenkuvasta. Tutkimustulokset osoittavat selvän tarpeen ensihoidon kenttäjohtoyksiköiden ja työparin toimenkuvan kehittämiseksi valtakunnallisesti. Lähes kaikki vastaajat olivat yhtä mieltä ensihoidon kenttäjohtajan työparin tarpeellisuudesta. Päälinjat ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvassa ja sen kehittämisessä olivat kaikilla samat. Tutkimustulokset kuvastavat hyvin eri alueiden yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia sekä erilaisia tarpeita ensihoidon kenttäjohtoyksikön toiminnalle ja työparille. Lisäksi sairaanhoitopiirin ja pelastuslaitoksen erot työnantajana tulivat esiin vastauksista esimerkiksi ensihoidon kenttäjohtajan työparin siirtokuljetuslogistiikan hoitamisessa.

Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvan kehittämistarpeina nousi esiin selvä tarve ensihoidon työparin asettamisesta lainsäädännöllä pakolliseksi osaksi ensihoidon kenttäjohtoyksikön toimintaa. Ensihoitoasetusta tulisi ensihoidon kenttäjohtoyksikön miehistövaatimusten osalta päivittää niin kuin ensihoitoasetuksessa on määritetty hoitotason ja perustason ensihoitoyksiköiden osalta. Ensihoidon kenttäjohtajan koulutusvaatimus on määritetty ensihoitoasetuksessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.) Lainsäädännön tuoman vaateen myötä myös ensihoidon kenttäjohtoyksikön työpari saataisiin monelle ensihoidon kenttäjohtoalueelle säännölliseksi ja vaki-

oiduksi toimijaksi ensihoidon kenttäjohtoyksikköön. Vakiinnuttamalla ensihoidon kenttäjohtajan työparin toimintaa saadaan myös työnkuvaa ja lisäkoulutusta kehitettyä. Lisäksi ensihoidon kenttäjohtajan työpari lisää koko ensihoidon kenttäjohtoyksikön toiminnan työturvallisuus ja vähentää työnkuormittavuutta. Työnkuvien määrittäminen on hyvä strateginen väline kohti organisaation uudistumista. Organisaation osaamista ja ammattitaitoa on helpompi kehittää tehtävä kerrallaan, kun tiedetään työntekijöiden työnkuva organisaatiossa. Lisäksi organisaation tehokkuus ja kannattavuus kasvavat, kun vastuu on jaettu niin, että jokaisella työntekijällä on oma selkeä osuutensa organisaation tavoitteista. (Kauhanen 2006: 29.)

Terveystieteiden mukaan jokaisella sairaanhoitopiirillä tulee olla ympärivuorokautinen päivystävä ensihoidon kenttäjohtaja, joka toimii ensihoitopalvelun operatiivisena tilannejohtajana. Ensihoidon kenttäjohtajan pääasiallinen tehtävä on ylläpitää tilannekuvaa ja valvoa ensihoitovalmiutta toiminta-alueellaan, sekä toimia alueen ensihoitojärjestelmän kenttäjohtajana ja suuronnettomuus- tai monipotilastilanteissa lääkintäjohtajana. (Castrén ym. 2015: 213–215.) Tutkimukseen vastaajat pitivät merkityksellisempänä ensihoidon kenttäjohtajan työparin tukea ensihoidon kenttäjohtajalle operatiivisesti tilannekuvan ylläpidossa, operatiivisessa johtamisessa ja potilaan hoidossa avustamisessa. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin olemassaolo korostui tilanteissa, jossa ensihoidon kenttäjohtajan työpari kykeni lähteä saattamaan potilasta ensihoitoyksikön kanssa sairaalaan. Tällöin ensihoidon kenttäjohtaja voi jäädä pitämään tilannekuvaa yllä omaan yksikkönsä ja siten täyttämään lain vaatimaa ensisijaista työtehtävää. Lisäksi ensihoidon kenttäjohtajan työparilla oli merkittävä rooli suuronnettomuus- ja monipotilastilanteissa johtamistoiminnassa avustamisessa, mikä osaltaan keventää ensihoidon kenttäjohtajan työstressiä ja työkuormaa harvinaisissa usean potilaan onnettomuustilanteissa. Lisäksi ensihoidon kenttäjohtajalla on aina haaste ylläpitää tilannetietoisuutta moniviranomaistehtävillä, joilla ensihoitotehtävään liittyvää informaatiota tulee usealta eri viranomaiselta samaan aikaan. (Norri-Sederhol – Paakkonen – Kurola – Saranto 2015: 8). Muun muassa näissä ensihoitotilanteissa ensihoidon kenttäjohtajan ja kenttäjohtoyksikön työkuormaa voidaan jakaa ensihoidon kenttäjohtajan ja työparin välillä lisäten tiedonkulun turvallisuutta.

Opinnäytetyön tulokset kuvastavat Suomalaisen ensihoitopalvelun toimintamalleja, jotka ovat kehittyneet ranskalais-saksalaisesta ensihoidon suuntauksesta, jossa päivystys- ja jopa tehohoitotasoiset palvelut tuodaan potilaan luokse tapahtumakohteeseen. Ensihoito kentällä suoritettavat yhä vaativammat toimenpiteet ja hoitovälineistön laajeneminen

vaativat ensihoidon kenttäjohtajalta yhä laajempaa ammattitaitoa. Lääketieteen ja ensihoitopalvelun nopea kehittyminen niin kansainvälisesti kuin kotimaassa on laajentanut hoitoprotokollia ja lisännyt ensihoitokentällä suoritettavien lääkinnällisten toimenpiteiden vaatavuutta (Al-Shaqsi 2010: 320–321.) Näin Suomessakin ensihoidon kenttäjohtaja on usein jatkokoulutettu toteuttamaan vaativampaa ensihoitoa kuin hoitotason ensihoitoyksikkö. (Castrén ym. 2015: 213–215.) Ensihoidon kenttäjohtajan työparin tuki ensihoidon kenttäjohtajalle ja hoitotoimenpiteissä avustaminen nähtiin yhdeksi merkityksellisemmistä asioista ensihoidon kenttäjohtoyksikön toiminnassa. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin vertaistukea päätöksenteossa, ”toisten silmien ja korvien” koettiin lisäävän myös hoitotilanteissa potilasturvallisuutta ja työturvallisuutta. Vertaistuen lisääminen vaativissa hoitotoimenpiteissä ja päätöksenteossa on aina potilaan etu.

Työturvallisuus nousi esille tutkimustuloksissa erityisesti liikenneturvallisuuden osalta. Puolesta vastaajien ensihoidon kenttäjohtoalueista ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaan kuului ensihoidon kenttäjohtoyksikön kuljettaminen. Tieliikennelain pykälän 98§:n mukaan ajoneuvossa ei saa ajon aikana käyttää teknistä laitetta tai järjestelmää siten että sen käyttäminen haittaa tai vaarantaa ajamista. Käytännössä ilman ensihoidon kenttäjohtajan työparia ensihoidon kenttäjohtajan olisi itsenäisesti mahdotonta tieliikennelakia noudattaen liikkua ensihoidon kenttäjohtoyksiköllä ja johtaa ensihoitotehtävää samanaikaisesti.

Tutkimus tulosten mukaan vain puolella ensihoidon kenttäjohtoalueista ensihoidon kenttäjohtajan työpari oli saanut perehdytystä työnkuvan hoitamiseen ja viidenneksellä kenttäjohtoalueista perehdytystä ei ollut järjestetty lainkaan. Työturvallisuuslaki edellyttää, että ennen uuden tehtävän aloittamista tai uusien työvälaineiden- sekä työmenetelmien käyttöönottoa työntekijälle on järjestettävä perehdytystä. Perehdyttämisen tarkoitus on välttää työn haitta- ja vaaratekijöiden aiheuttamaa terveysvaaraa työntekijälle sekä tutustuttaa työntekijä työpaikan olosuhteisiin ja oikeisiin toimintatapoihin. (Työturvallisuuslaki 14§; Työsuojelu 2022.) Ensihoidon kenttäjohtoyksikön työn ja toiminnan luonne huomioiden, ensihoidon kenttäjohtoyksikön suorittama työ voidaan laskea erityistä vaaraa aiheuttavaksi työksi. Työnantajien on tässä kohtaa tehtävä ryhtiliike työntekijöiden työturvallisuuden parantamiseksi sekä työturvallisuuslain täyttämiseksi.

Puolet ensihoidon kenttäjohtajan työpareista sai säännöllistä lisäkoulutusta tutkimukseen vastanneiden mukaan. Työnantajalla on velvollisuus huolehtia työntekijän lisäkoulutuksesta ja tarvittaessa täydentää annettua opetusta ja ohjausta. (Työturvallisuuslaki

14§; Työsuojelu 2022.) Lisäkoulutus on erityisen tärkeää huomioiden ensihoidon jatkuva kehittyminen ja ensihoidon kenttäjohtoyksikön suorittamat yhä vaativammat lääketieteelliset hoitotoimenpiteet. (Al-Shaqsi 2010: 320). Työnkuvien huolellinen määrittäminen auttaisi organisaatiota ymmärtämään yksittäisen työn vaikutuksen ja merkityksen, ja täten kohdentamaan lisäkoulutusta tarvittaviin osa-alueisiin. Työnkuvia tulisi myös tarkistaa säännöllisesti, koska tehtäväkuvaukset vaativat päivitystä sen mukaan kuin toimiala kehittyy. (Arthur 2005: 87.)

Ensihoidon kenttäjohtajan työparin toimintatason tulisi olla riittävä suoriutumaan vaativimmistakin työtehtävistä ja hoitotoimenpiteistä. Vastaajat kokivat ensihoidon kenttäjohtajan työparin keventävän ensihoidon kenttäjohtajan työkuormaa merkittävästi. Mikäli ensihoidon kenttäjohtajan työpari ei toimintatonsa puitteissa kykene suoriutumaan kaikista ensihoidon kenttäjohtoyksikön työtehtävistä työkuorma kasaantuu enemmän ensihoidon kenttäjohtajalle. Ensihoidon kenttäjohtoyksikön täysimääräisen, työturvallisen ja toimintakykyisen toiminnan edellytys olisi, että mahdollisuuksien mukaan ensihoidon kenttäjohtajan työparin toimintatason olisi vähintään ensihoidon varakenttäjohtaja. Lisäksi vähintään ensihoidon varakenttäjohtajan hyödyntäminen ensihoidon kenttäjohtajan työparina parantaa ensihoidon kenttäjohtajan suorittamien vaativien hoitotoimenpiteiden n-lukua ja täten lisää potilas- ja työturvallisuutta.

7 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön toteuttamisessa noudatettiin kaikissa sen vaiheissa tiedeyhteisön tunnustamia eettisiä toimintatapoja, hyvää tieteellistä käytäntöä, rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta, tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimustulosten arvioinnissa. Opinnäytetyössä sovellettiin tieteellisen tutkimuksen mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tieteellisen tiedon avoimuus ja vastuullinen tiedeviestintä huomioitiin tutkimustuloksia julkaistaessa. Opinnäytetyössä kunnioitettiin muiden tutkijoiden työtä, sekä saavutuksia, ja lähdeviitaukset tehtiin asianmukaisesti. Laadullisella kyselyllä saatua tutkimusaineistoa käsiteltiin luottamuksellisesti ja salassapitovelvollisuutta noudattaen sekä yleisesti tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tutkimusaineistoa säilytettiin tietokoneella salasanalla suojattuna eikä siihen päässyt käsiksi ketkään muut tutkijaa lukuun ottamatta. Tutkittavien anonymiteetti suojattiin. Tämä huomioitiin erityisesti tutkimustuloksia raportoidessa tilanteissa, joissa vastaaja olisi ammattinimikkeensä ja työnantajan puolesta helposti tunnistettavissa. Kaikki tutkimusaineisto ja kyselylomakkeella

kerätyt henkilötiedot tuhottiin asianmukaisesti opinnäytetyön valmistumisen ja hyväksynnän jälkeen. (Hirsjärvi ym. 1997: 23–24; TENK 2012: 6–7.) Tutkittavat eivät edustaneet erityisen haavoittuvaista kohdejoukkoa, jolloin eettistä ennakoarviota tutkimuksen toteuttamisesta ei tarvittu (TENK 2019: 14–15).

Tutkimuksen toteuttamista varten tutkimuslupa anottiin sovitusasiain osastolta Suomen ensihoidon kenttäjohtajat ry:ltä. Ennen tutkimuksen aloittamista kaikille opinnäytetyöhön osallistuville osapuolille tuotiin tietoon saatekirjeessä (liite 1.) tutkimuksen oikeudet ja periaatteet, jotka koskivat tutkimuksen tekijöiden, vastuiden ja velvollisuuksien sekä aineiston säilyttämistä ja käyttöoikeuksia. Tutkimukseen osallistujien itsemääräämisoikeutta kunnioitettiin antamalla vastaajalle mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuville tuotiin esiin heidän oikeutensa keskeyttää tutkimukseen osallistuminen tutkimuksen missä vaiheessa tahansa sekä mikäli tutkimukseen osallistuja peruutti suostumuksensa ja keskeytti tutkimuksen, tutkimukseen osallistuneesta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voitiin käyttää osana tutkimusaineistoa. Täytetty kyselylomake katsottiin suostumukseksi osallistua tutkimukseen. Opinnäytetyön tekijällä ei ole tutkimuksen luotettavuuteen tai sen suorittamiseen kannalta vaikuttavia sidonnaisuuksia. Lisäksi tutkija pidättäytyy kaikista tieteeseen ja tutkimukseen liittyvistä arviointi- ja päätöksentekotilanteista, jos on syytä epäillä tutkijan esteellisyyttä. Tutkimus ei aiheuttanut kustannuksia tutkittaville eikä tutkijalle. (TENK 2012: 6–7.)

Opinnäytetyössä huomioitiin yleiset laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnin kriteerit uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Laadullisen tutkimuksen aineiston uskottavuutta lisää selkeä sekä tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta ja sen vaiheista havaintomenetelmiä käyttäen. Tämä tarkkuus koski tämän tutkimuksen kaikkia vaiheita ja erityistä huomiota kiinnitettiin tutkimuksen koherenssiin. Laadullista aineistoa analysoidessa noudatettiin selkeää luokittelua ja tutkimustulosten päätelemät ovat perusteltuja. Tutkimuksessa analyysipolku on kuvattu esimerkkitaulukon avulla (taulukko 1.) Aineisto muodostettiin luomalla ala-, ylä- ja yhdistäviä kategorioita, nämä on kuvattu tutkimustuloksissa sanallisesti sekä taulukoiden avulla. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa tutkimuksen vahvistettavuus. (Cope 2014: 89; Kankunen ym. 2017: 197–198.) Tutkimustulosten vertaisanalyysi olisi lisännyt tutkimuksen luotettavuutta. Suoranaisen vertaisanalyysi tekeminen tai vahvistettavuus aikaisempien tutkimusten näkökulmasta osoittautui kuitenkin suureksi haasteeksi, koska aikaisempaa tutkimusta ensihoidon kenttäjohtoyksikön työparista on vähän tai ei ollenkaan.

Erityistä huomiota kiinnitettiin tutkimusaineiston ja -tulosten kuvaukseen selkeästi ja ymmärrettävästi. Tutkimustuloksia raportoitaessa huomioitiin tutkimuksen yhteiskunnallista vaikuttavuutta julkaisemalla tutkimustulokset mahdollisimman selkeästi populaari viestinnän tasolla, jotta ne olivat ymmärrettävissä mahdollisimman laajalla joukolla ja hyödynnettävissä yhteiskunnallisessa päätöksenteossa (Karvonen 2018.) Tutkimuksen uskottavuutta lisää myös se, että tutkija on ensihoitoalan ammattilainen ja näin tutkimustulosten analysoinnista pyrittiin tunnistamaan ensihoitolalle ominaista sanastoa, lyhenteitä ja puhekielisiä ilmaisuja. Vaikka tutkimuksen luotettavuutta lisäisi vastaajien autenttiset ja suorat lainaukset, tässä opinnäytetyössä päädyttiin siihen, että ne eivät tuo lisäarvoa tutkimuksen aineiston ollessa lähtökohtaisesti jo varsin pelkistettyä. (Tuomi – Sarajärvi 2018: 118–123; Kankkunen ym. 2017: 197–198.)

8 Tutkimuksen johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

8.1 Tutkimuksen johtopäätökset

Opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan esittää seuraavat johtopäätökset:

1. Ensihoidon kenttäjohtajan työpari ja kenttäjohtoyksikön toimintatasovaatimukset on päivitettävä lakisääteisesti ensihoitoasetukseen.
2. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaa on rakennettava selkeämmäksi ja kehitettävä edelleen valtakunnallisesti koulutuksen lisäämiseksi.
3. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin vertaistuki ensihoidon kenttäjohtajalle erityisesti potilaan hoidossa avustamisessa lisää potilasturvallisuutta.
4. Ensihoidon kenttäjohtajan työpari lisää ensihoidon kenttäjohtoyksikön toiminnan työturvallisuutta muun muassa liikenneturvallisuuden osalta. Työturvallisuus paranee, kun ensihoidon kenttäjohtoyksikössä työskennellään työparina.
5. Ensihoidon kenttäjohtajan työparin vertaistuki ensihoidon kenttäjohtajalle operatiivisesti tilannekuvan ylläpidossa, operatiivisessa johtamisessa ja potilaan hoidossa avustamisessa keventää ensihoidon kenttäjohtajan työkuormaa ja lisää työssä jaksamista.

8.2 Tutkimuksen jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön perusteella voidaan esittää seuraavat jatkotutkimusehdotukset:

1. Ensihoidon kenttäjohtoyksikön toiminnan ja laaduntarkastelun näkökulmasta olisi aiheellista tehdä laajempaa valtakunnallista vaikuttavuuden arviota ensihoidon kenttäjohtoyksikön toiminnasta niin päivittäistoiminnassa kuin laajemmissa monipotilas- ja suuronnettomuustehtävillä. Näin ensihoidon kenttäjohtoyksikön mahdollisesti tuomaa lisähyötyä niin potilashoittoon kuin myös ensihoitojärjestelmän johtamistoimintaan voitaisiin tarkastella yksityiskohtaisemmin, jolloin myös ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaa voitaisiin kohdentaa ja tehostaa paremmin.
2. Tutkimuksen kohderyhmäksi valittiin tässä opinnäytetyössä Suomen Ensihoidon Kenttäjohtajat ry:n jäsenet. Ensihoidon kenttäjohtoyksikön toimintaa olisi hyvä tarkastella myös ensihoitolääkäriyksiköiden näkökulmasta huomioiden ensihoidon kenttäjohtoyksikön kasvavat hoitovaatimukset sekä tehtävänjako ensihoitokentällä.
3. Ensihoidon kenttäjohtoyksikön työnkuvaan kuuluu myös ensihoidontilannekeskuksessa työskentely ja ensihoitoresurssien hallinta. Ensihoidon tilannekeskusten yleistyessä tulisi selvittää laajemmin tilannekeskustyöskentelyn vaikuttavuuden arviota yhdistettynä hätäkeskuslaitoksen toimintaan.
4. Kansainvälinen vertailua ensihoidon kenttäjohtoyksiköiden toiminnasta osana ensihoitojärjestelmää toisi uutta näkökulmaa ensihoidon kenttäjohtoyksiköiden toiminnasta.

Lähteet

Al-Shaqsi, Sultan 2010. Models of International Emergency Medical Service (EMS) Systems. *Oman Medical Journal* 25 (4). 320 – 321.

Arthur, Diane 2005. Recruiting, interviewing, selecting and orienting new employees. 4. painos. New York: AMACOM Books. Verkkodokumentti: <<http://libts.seamk.fi:2101//lib/seamkebrary/docDetail.action?docID=10120175&p00=job%20description>>. Viitattu 1.12.2020

Castrén, Maaret – Ekman, Simo – Ruuska, Rami – Silfvast, Tom 2015. Suuronnettomuusopas. 3. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim

Cope, D. G. 2014. Methods and Meanings: Credibility and Trustworthiness of Qualitative Research. *Oncology Nursing Forum* 1 Vol. 41.

Helsilä, Martti 2009. Henkilöstöasioita esimiehille. Helsinki: Otava.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 1997. Tutki ja Kirjoita. 13. painos. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy

Hukkanen, Eija - Vallimies-Patomäki, Marjukka 2005. Yhteistyö ja työnjako hoitoon pääsyn turvaamisessa. Selvityksiä Kansallisen terveystieteiden tutkimuskeskuksen työntekijöistä. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:21. <<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72423/Selv200521.pdf?sequence=1>>. Viitattu 1.12.2020

Ilkka, Lasse 2022. Emergency medical services (EMS) in Finland. National data management as a path to better prehospital care. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Health Sciences No 685.

Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY

Juuti, Anu – Juuti, Pauli 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudemus Oy

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro

Karvonen, Erkki 2018. Tiedeviestintää eri yleisöille. Vastuullinen tiede artikkeli. <https://vastuullinentiede.fi/fi/julkaiseminen/tiedeviestintaa-eri-yleisöille>. Viitattu 3.11.2022

Kauhanen, Juhani 2006. Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 8. painos. Helsinki: WSOY.

Mäkipää, Sanna – Korhonen, Teija 2011. Mistä asiantuntijuus muodostuu? Teoksessa Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: Fioca

Naarajärvi, Saara – Telkki, Tuomas 2019. Perustason ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro

Norri-Sederholm, Teija – Paakkonen, Heikki – Kurola, Jouni – Saranto, Kaija 2015. Situational awareness and information flow in prehospital emergency medical care from the perspective of paramedic field supervisors: a scenario based study. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*. 4/2015. < <https://sjtrem.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13049-014-0083-x>>. Viitattu 14.11.2022

Oksanen, Tiia 2016. Työn vaatavuuden arviointi. *Talentia lehtiartikkeli*. <<https://www.talentia-lehti.fi/tyon-vaatavuuden-arviointi/>>. Viitattu 13.2.2021

Palokangas, Jukka 2021. Suomen ensihoidon kenttäjohtajat ry. Puheenjohtajan haastattelu 28.3.2021: Ensihoidon kenttäjohtoyksiköt valtakunnallisesti.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017. Annettu Helsingissä 24.8.2017.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2016. Valtakunnallinen selvitys ensihoitopalvelun toiminnasta. Väliraportti 2. Verkkodokumentti: <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75105/Rap_2016_40.pdf>. Viitattu 4.1.2021

Tieliikennelaki 10.8.2018 /729.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Verkkodokumentti: <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 22.2.2021

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2009. Verkkodokumentti: <https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf>. Viitattu 7.11.2022

Työsuojelu 2022. Työsuojeluhallinnon verkkopalvelu. Työsuojelu työpaikoilla. Verkkodokumentti: <<https://www.tyosuojelu.fi/tyosuojelu-tyopaikalla/opetus-ja-ohjaus>>. Viitattu 10.11.2022

Työturvallisuuslaki 23.08.2002 /738.

Valli, Raine 2015. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä: PS-kustannus.

Valvisto, Elisa. 2005. Oikeat ihmiset oikeille paikoille. Helsinki: Talentum.

Kyselylomake

- 1. Sairaanhoidopiirialue, jossa työskentelet:**
- 2. Ensihoidon kenttäjohtoalue, jossa työskentelet:**
- 3. Työnantajasi:**

Sairaanhoidopiiri

Pelastuslaitos

- 4. Ammattinimikkeesi:**

Ensihoitopäällikkö

Ensihoitomestari

Ensihoitoesimies

Ensihoidon kenttäjohtaja

Muu, mikä

- 5. Tarvitseeko mielestäsi ensihoidon kenttäjohtajalla olla työpari?**

Ei

Kyllä

- 6. Kuinka usein alueenne ensihoidon kenttäjohtajalla on työpari?**

Satunnaisesti

Joka päivä osan aikaa päivästä

Ympäri vuorokauden (24/7)

- 7. Mikä on yleisimmin ensihoidon kenttäjohtajan työparin toimintataso alueellanne?**

Vakituinen ensihoidon kenttäjohtaja

Ensihoidon varakenttäjohtaja

Hoitotaso

Perustaso

8. Mikä mielestäsi tulisi olla ensihoidon kenttäjohtajan työparin toimintataso vähintään?

Vakituinen ensihoidon kenttäjohtaja

Ensihoidon varakenttäjohtaja

Hoitotaso

Perustaso

9. Millainen on ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuva organisaatiossanne? (esim. tilannekeskustyöskentely, päivittäistehtävät tai monipotilas- tai suuronnettomuustehtävät.)
10. Minkälaista perehdytystä ensihoidon kenttäjohtajan työparille on järjestetty organisaatiossanne?
11. Minkälaista lisäkoulutusta ensihoidon kenttäjohtajan työparille tarjotaan työnkuvan hoitamiseen organisaatiossanne?
12. Mitkä ovat mielestäsi ensihoidon kenttäjohtajan työparin tärkeimmät merkitykset kenttäjohtoyksikön toiminnassa?
13. Miten haluaisit kehittää ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaa organisaatiossanne?

Saatekirje

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

ENSIHOIDON KENTTÄJOHTAJAN TYÖPARIN TYÖNKUVA KENTTÄJOHTOYKSIKÖSSÄ.

Pyyntö osallistua tutkimukseen

Mikäli teillä on organisaatiossanne ensihoidon kenttäjohtajalla työpari, teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaa. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska ammattinne puolesta edustatte tutkimusaihetta edustavaa asiantuntijaryhmää. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä. Porehdyttyänne tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta, jonka jälkeen teiltä pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumisesta.

Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näyttöitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvaa ja kehittämistarpeita valtakunnallisesti.

Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimuksen toimeksiantajana, toteuttajana ja vastuullisena tutkijana toimii Eero Salonen. Tutkimus on osa allekirjoittaneen Metropolia Ammattikorkeakoulu - Ensihoidon kehittäminen ja johtaminen Ylempi AMK- koulutusohjelman opinnäyte-työtä. Tutkimus toteutetaan yhteistyössä Suomen ensihoidon kenttäjohtajat ry:n sekä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen kanssa, jolle on tavoitteena tuottaa tietoa ensihoidon kenttäjohtajan työparin työnkuvasta ja kehittämistarpeista. Tutkimusta ei rahoiteta kenenkään toimesta.

Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimus toteutetaan laadullisena kyselytutkimuksena. Osa kyselylomakkeen kysymyksistä on monivalintakysymyksiä, joihin on laadittu valmiit vastausvaihtoehdot. Muuten kysymykset ovat avoimia, jolloin vastaukselle jätetään tyhjä tila. Tutkimukseen vastaaminen kestää noin 10 minuuttia.

Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa Teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Opinnäyte julkaistaan Theseus-tietokannassa.

Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija / opinnäytetyöntekijä
Nimi: Eero Salonen
Puh.
Sähköposti: eero.salonen@metropolia.fi

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Lehtori, TtT
Nimi: Iira Lankinen
Metropolia Ammattikorkeakoulu Oy / Terveystieteiden osasto
Puh.
Sähköposti: iira.lankinen@metropolia.fi

Tutkimuksen tietosuojaseloste: Henkilötietojen käsittely tutkimuksessa

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuojadirektiivi, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla Metropolia Ammattikorkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. Metropolia Ammattikorkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä).

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on;

Metropolia
Ammattikorkeakoulu



Toimeksiantaja



Toimeksiantajan nimi:
Suomen ensihoidon kenttäjohtajat ry
Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos

Muu yhteistyötaho



Opinnäytetyöntekijä



Yhteisrekisterinpitäjien vastuut:

1. Opinnäytetyöntekijä vastaa henkilötietojen käsittelystä ja säilytyksestä koko niiden tutkimuksen ajan ja hävittää ne tutkimuksen päätyttyä.
2. Opinnäytetyöntekijä päättää henkilötietojen käsittelyssä käytettävistä työvälineistä ja vastaa henkilötietojen käsittelyssä käytettävien tallennusalueiden tietoturvasta.
3. Henkilötiedot tallennetaan Eero Salosen henkilökohtaiselle Metropolia Ammattikorkeakoulun hallinnoimalle levyasemalle, jonne pääsee kirjautumaan vain Salosen omalla käyttäjätunnuksella ja salasalla. Tietojen rekisteröinnissä noudatetaan EU:n tietosuojasetusta (GDPR).

Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Eero Salonen

Organisaatio: Metropolia Ammattikorkeakoulu / YAMK - opiskelija

Puh.

Sähköposti: eero.salonen@metropolia.fi

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Tässä tutkimuksessa teistä kerätään henkilötietoina sairaanhoitopiiri- ja ensihoidon kenttäjohtoalue, jossa työskentelette sekä työnantaja (sairaanhoitopiiri / pelastuslaitos) ja ammattinimike.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietoja vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

Tutkimuksessa kerätään henkilötietojanne myös seuraavista lähteistä

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Kyselytutkimus toteutetaan Suomalaisen Eduix Oy:n kehittämän E-lomakkeen avulla. E-lomake on asennettu toimimaan tietoturvallisesti Metropolian omalle palvelimelle. Metropolia on lisäksi solminut GDPR:n artikla 28 edellyttämän henkilötietojen käsittelysopimuksen Eduix Oy:n kanssa. Tutkimuksen toimeksiantaja, Suomen ensihoidon kenttäjohtajat ry:n puheenjohtaja lähettää jäsenille eli tutkittaville sähköpostitse linkin osallistua kyselyyn.

Tietonne, eli sairaanhoitopiiri- ja ensihoidon kenttäjohtoalue, työnantaja (sairaanhoitopiiri / pelastuslaitos) ja ammattinimikkeenne, jossa työskentelette sekä muut kyselylomakkeella kerätyt tiedot tallennetaan Excel-tiedostoon Metropolia Ammattikorkeakoulun hallinnoimalle, tutkijan henkilökohtaiselle levyasemalle, jolle vain tutkija pääsee kirjautumaan omalla henkilökohtaisella tunnukseensa ja salasalla.

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on kerätä tietoja tutkimukseen osallistuvien näkökulmista valtakunnallisesti, huomioiden alueelliset ja ammattinimikkeelliset erot.

Tuloksia raportoitaessa yksittäisen vastaajan mielipide tai vastaus asiasta ei tule esille.

Henkilötietojenne käsittelyperuste

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste on antamanne suostumus

Tutkimuksen kesto aika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Tutkimus kestää 29.3 – 30.6.2021

Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päättyttyä?

Kaikki kyselylomakkeella kerätyt tiedonne hävitetään kokonaan.

Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Tätä tutkimusta varten kerättäviä tietoja ei luovuteta muille osapuolille.

Henkilötietojenne mahdollinen siirto EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle

Tietojanne ei siirretä EU:n tai ETA-alueen ulkopuolelle.

Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada informaatiota henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- poistaa tietonne (esim. jos peruutatte antamanne suostumuksen)
- peruuttaa antamanne henkilötietojen käsittelyä koskeva suostumus
- sallia automaattinen päätöksenteko nimenomaisella suostumuksellanne
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan siten, ettei yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista