



**SAVONIA**

OPINNÄYTETYÖ - YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# Pandemia-ajan vaikutus ensihoitajien työhyvinvointiin Pohjois-Savon pelastus- laitoksella

TEKIJÄ:

Marko Mikkonen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Ensihoidon johtamisen tutkinto-ohjelma			
Työn tekijä Marko Mikkonen			
Työn nimi Pandemia-ajan vaikutus ensihoitajien työhyvinvointiin Pohjois-Savon pelastuslaitoksella			
Päiväys	28.12.2022	Sivumäärä/Liitteet	38/12
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Pohjois-Savon pelastuslaitos			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Covid-19 aiheuttama pandemia on kasvattanut terveydenhuollon työntekijöiden työkuormitusta ja vaikuttanut työssäjaksamiseen. Koronaviruspandemian tuoma lisäkuormitus heikentää työhyvinvointia terveydenhuolto-työssä. Jatkuva ohjeiden muuttuminen ja epätietoisuus virukseen liittyen on tuonut haasteita työssäjaksamiseen.</p> <p>Tämä opinnäytetyö käsitteli koronapandemia-ajan vaikutuksia työhyvinvointiin Pohjois-Savon pelastuslaitoksen ensihoidossa työskenteleville ensihoitajille. Opinnäytetyön tavoitteena oli saatujen tulosten käyttäminen kehittämään ja ylläpitämään työhyvinvointia mahdollisessa seuraavassa pandemiassa.</p> <p>Opinnäytetyö tehtiin määrällisenä kyselytutkimuksena, jossa käytettiin Kati Päätalon aiemmin kehittämää NWB-mittaria (Nurses well-being at work). NWB-mittari perustuu sairaanhoitajien työhyvinvointia kuvaavaan teoreettiseen malliin. Anna-Maria Ojala (2016) on muokannut mittaria ensihoitoon sopivammaksi gradussaan, missä käsiteltiin pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointia. Mittaria muokattiin Päätalon ja Ojalan luvalla sopivammaksi vastaamaan pandemia-ajan työhyvinvoinnin osa-alueita. Kysely lähetettiin ensihoitajille sähköisesti ja vastaukset käsiteltiin webropol-verkkokyselytyökalun avulla. Kyselyyn vastasi 39 ensihoitajaa.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että pandemia aikana ensihoitajat pystyivät pitämään potilashoidon korkeatasoisena sekä ensihoitajien että potilaiden mielestä. Tulosten perusteella voidaan ajatella, että vaikka pandemia-aika alkoi äkillisesti, ja lyhyellä ajanjaksolla ensihoitajille tuli paljon uutta opittavaa potilaskohtaamisten sekä hoitojen suhteen, niin ensihoitajat kykenivät pitämään potilashoidon korkeatasoisena omasta mielestään.</p> <p>Kyselytutkimuksen toistaminen myöhemmin samassa tutkimusjoukossa mahdollistaisi työhyvinvoinnin muutoksen ja seurannan havainnoinnin pandemia-ajan väistyttyä.</p>			
Avainsanat Pandemia-aika, työhyvinvointi, ensihoitaja, ensihoito			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Master's Degree Programme in Emergency Care Management			
Author(s) Marko Mikkonen			
Title of Thesis The effects of COVID-19 pandemic on the well-being at work among the paramedics working on the Northern Savo rescue department			
Date	28.12.2022	Pages/Appendices	38/12
Client Organisation /Partners Northern Savonia Rescue Department			
Abstract			
<p>The pandemic due to the COVID-19 has increased the work load of the health care workers and influenced on the coping with work as well. The additional work load due to the COVID-19 pandemic has decreased the well-being at work among health care workers. The continuous changes in guidance and uncertainty relating to the virus has brought challenges to the coping with work.</p> <p>The thesis discussed the effects of COVID-19 pandemic on the well-being at work among the paramedics working on the Northern Savo rescue department. The aim of the thesis was to use results on the development and maintenance of work well-being during the possible next pandemic.</p> <p>The study was conducted as a quantitative survey using NWB scale (Nurses well-being at work) developed by Kati Päätaalo. NWB scale is based on a theoretical model that describes the work well-being of nurses. The scale was then modified by Anna-Maria Ojala (2016) on her master's thesis to fit better in paramedics field. Then, with permissions from Ojala and Päätaalo, the scale was modified to correspond better to the work well-being dimensions due to the pandemic. The survey was conducted online by email and results were managed with Webropol online tool. The total of 39 paramedics answered the survey.</p> <p>The results of the thesis show that during the pandemic, paramedics were able to maintain a high quality care for patients, from the both paramedics and patients point of view. The results suggest that although the pandemic started suddenly, and in a short period there was very new to be learned by paramedics about patient encounters and treatment, the paramedics were able to maintain a high level of patient care from their own point of view.</p> <p>To repeat the survey again later among the same population would enable to observe and follow-up possible changes on work well-being after the COVID-19 pandemic.</p>			
Keywords Pandemic, well-being at work, paramedics			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	ENSIHOITOTYÖ PANDEMIA AIKANA .....	6
2.1	Ensihoitopalvelu .....	6
2.2	Covid-19 pandemia .....	6
2.3	Työhyvinvointi .....	7
2.4	Pandemia-ajan merkitys työhyvinvointiin .....	7
3	TYÖHYVINVOINTI ENSIHOITOTYÖSSÄ .....	8
3.1	Työhyvinvoinnin osa-alueet .....	8
4	TARCOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA .....	10
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	11
5.1	Tutkimuksen kohderyhmä .....	11
5.2	Tutkimusaineisto .....	11
5.3	Tutkimusmenetelmä .....	11
6	TULOKSET .....	12
6.1	Taustamuuttajat ja kysymysten tulokset .....	12
6.2	Ensihoidon työkokemus .....	12
6.3	Korkeatasoinen potilashoito pandemia aikana .....	13
6.4	Ensihoitajien yhteistyö pandemia aikana .....	14
6.5	Ensihoitajien yhteenkuuluvuus ja yhteistoiminnallisuus pandemia aikana .....	16
6.6	Työn käytännön organisointi pandemia aikana .....	18
6.7	Työn hyvin tekeminen pandemia aikana .....	19
6.8	Esihenkilötyö pandemia aikana .....	20
7	POHDINTA .....	21
7.1	Tulosten tarkastelu .....	21
7.2	Eettisyys ja luotettavuus .....	23
	LIITE 1: SAATEKIRJE .....	27
	LIITE 2: KYSELY .....	28

## 1 JOHDANTO

WHO sai tiedon 31.12.2019 Kiinassa Wuhanin alueella ilmenneistä keuhkokuumetapauksista, joiden syy oli tuntematon. 7.1.2020 Kiinan viranomaiset tunnistivat tapauksien syyksi koronaviruksen, joka myöhemmin nimettiin Covid-19- virukseksi. Maaliskuussa 2020 Covid-19-virus oli levinnyt maailmanlaajuisesti epidemiaksi ja WHO ilmoitti pandemia-ajan alkaneeksi. (WHO)

Korona aika on lisännyt kuormitusta sosiaali- ja terveysalan työntekijöissä. Voimakkaimmin korona on kuormittanut niitä terveysalantyöntekijöitä, jotka joutuvat olemaan tavalla tai toisella taudin kanssa tekemisissä kuten sairaanhoitajat sekä lähi- ja perushoitajat. Tutkijoiden mukaan työssäjaksamista ja työhyvinvoinnin tukemista on pidettävä nyt aiempaa tärkeämpänä. (Työterveyslaitos)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Pohjois-Savon pelastuslaitoksen ensihoitajien arvioita tekijöistä, jotka vaikuttavat korona-ajan työhyvinvointiin, ja kuinka nämä tekijät toteutuvat pandemia-ajan työvuoroissa. Opinnäytetyön tavoitteena on saatujen tulosten käyttäminen kehittämään ja ylläpitämään työhyvinvointia mahdollisessa seuraavassa pandemiassa.

## 2 ENSIHOITOTYÖ PANDEMIA AIKANA

### 2.1 Ensihoitopalvelu

Ensihoitopalvelu sekä siihen kuuluva sairaanhoito ovat osa terveydenhuoltoa. Suomessa ensihoitopalvelun lainsäädännöstä vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Sairaanhoitopiirit ovat vastuussa ensihoitopalvelun tehtävien järjestämisestä ja ylläpidosta. Sairaanhoitopiirit voivat hoitaa toiminnan itse, yhdessä pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kanssa tai ostaa palvelun toiselta palveluntuottajalta. Ensihoidolla tarkoitetaan nopeaa hoidon aloittamista äkillisesti sairastuneiden ja loukkaantuneiden potilaiden kohdalla ja mahdollista kuljetusta hoitopaikkaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Ensihoito)

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri toimii järjestämisvastuussa Pohjois-Savon ensihoitopalveluille. Sairaanhoitopiirille ensihoitopalveluita yhteistoimintasopimuksella tuottaa Pohjois-Savon pelastuslaitos-Kuopion, Varkauden ja Suonenjoen asemapaikoilta. (Pelastustoimi Pohjois-Savo. Ensihoito)

Ensihoitopalvelun yksikköön kuuluvat kulkuneuvo ja sen henkilöstö, jotka vastaavat ensihoitopalvelun operatiivisesta toiminnasta. Ensihoitopalvelun yksikkö voi olla ambulanssi tai jokin muu ensihoitoajoneuvo sekä lääkäri- ja lääkintähelikopteri ja myös muut tarpeelliset kulkuneuvot. Ensihoitopalvelun perustason yksikössä toimivilla henkilöillä ainakin toisella ensihoitajalla *"on oltava terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla"* täytyy olla *"ensihoitoon suuntautuva koulutus. Hoitotason yksikössä"* toimivalla ensihoitajalla *"toiseri"* täytyy olla *"ensihoitaja AMK tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoitaja, jolla ori"* suoritettuna 30 opintopisteen opintokokonaisuus suuntautuneena hoitotason ensihoitoon. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta)

### 2.2 Covid-19 pandemia

Pandemia tarkoittaa taudinaiheuttajan tautitapausten leviämistä hallitsemattomasti kansainvälisten rajojen yli ja se aiheuttaa myös yleisiä vaikeuksia, häiriötilanteita ja taloudellisia menetyksiä. (Public Health 2021)

Tässä opinnäytetyössä pandemialla tarkoitetaan Covid-19 koronaviruksen aiheuttamaa pandemiaa.

Joulukuussa 2019 Kiinasta löydettiin aiemmin tuntematon koronavirus SARS-Cov-2, joka aiheutti keuhkokuumeetapauksia. Löydetyn koronaviruksen aiheuttama tauti nimettiin COVID-19, joka on lyhenne sanoista corona, virus, disease. Koronaviruksia on useita erilaisia ja niitä on löydetty ihmisistä ja eläimistä. Yleensä ne aiheuttavan lievän hengitystieinfektion, mutta SARS-Cov-2 voi aiheuttaa, jopa kuolemaan johtavan infektion. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos)

WHO julisti SARS-Cov-2:n aiheuttaman Covid-19 taudin maailmanlaajuisesti pandemiaksi maaliskuussa 2020. (Fimea)

## 2.3 Työhyvinvointi

Sosiaali- ja terveysministeriö, jonka vastuualueeseen maassamme kuuluu työhyvinvoinnin ja terveyden tukeminen, määrittelee työhyvinvoinnin kokonaisuutena, jonka osatekijöiksi luetellaan työ ja työnmielekkyyys sekä turvallisuus, terveys ja hyvinvointi. Esimerkiksi työntekijän ammattitaito sekä ilmapiiri työyhteisössä lisäävät työhyvinvointia. Työhyvinvointi liittyy työssä jaksamiseen ja työhyvinvoinnin lisääntyessä myös sitoutuminen työhön lisääntyy sekä sairauspoissaolot vähenevät. (Sosiaali- ja terveysministeriö. Työhyvinvointi)

Suomessa terveydenhuollon työntekijät arvioivat työhyvinvoinnin olevan heikompaa kuin muilla kuntasektoreilla. Työhyvinvoinnin edistäminen on tärkeää kansantaloudellisista syistä ja yksilön itsensä kannalta sekä toimivan ja tuottavan työorganisaation vuoksi. Tutkimusten mukaan tulevaisuusorientoitunut, oikeudenmukainen, muutosmyönteinen, ihmisten välisiin suhteisiin vaikuttavan, motivoivan, valtaannuttavan, työntekijöiden tarpeita, osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia huomioivan johtajuuden on havaittu edistävän työhyvinvointia. Työhyvinvointia tukevia tekijöitä ovat työntekijöiden aktiivinen arviointi ja tiedonkeruu työn tekemisestä, rakentava palaute, keskustelut, tiedottamiset, palkat ja edut. (Häggman-Laitila 2013)

## 2.4 Pandemia-ajan merkitys työhyvinvointiin

Terveydenhuollon työntekijöiden toiminta- ja työkyvyn ylläpitämisen merkitys on tärkeää Covid-19 pandemian aikana. Pandemian aiheuttama kuormitus ei jakaudu terveydenhuollossa tasaisesti ja etulinjassa työtään tekevät joutuvat työhön, joka on raskasta fyysisestikin. Kiinassa on todettu ensilinjan auttajilla olevan uniongelmia, depressio- ja ahdistusoireita sekä henkistä kuormittuneisuutta runsaammin kuin muilla terveydenhuollon työntekijöillä. Korona-ajan henkiseen hyvinvointiin liittyviä tietosivustoja on luotu monia. Tietoa ei kuitenkaan ole vielä siitä, minkälaisia psykososiaalisia tukitoimia suomalainen terveydenhuollon henkilöstö tulee tarvitsemaan. Kansainvälinen tieto näyttäisi tukevan joka tapauksessa strukturoitua hyvinvoinnin seuranta. (Laukkala ym. 2020, 2005–2012).

WHO luokittaa työpaikat työperäisen koronalle altistumisen perusteella neljään riskiluokkaan. Ensimmäisellä tasolla työskentelevät ovat pienimmässä riskissä, kun taas neljännellä tasolla työskentelevät ovat erittäin suuressa koronan altistumisriskissä työolosuhteiden vuoksi. Koronalle altistavista työolosuhteista mainitaan aerosoleja synnyttäviä toimenpiteitä kuten intubaatio, non-invasiivinen ventilaatio, trakeotomia, elvytys sekä työskentely tiloissa, joissa ei ole riittävää ilmanvaihtoa. WHO:n luokituksen mukaan ensihoito kuuluu riskiluokkaan neljä, jolloin ensihoidon työntekijät ovat erittäin suuressa vaarassa altistua koronavirukselle ja siihen liittyvään työtaakkaan. Koronaviruksen yhteydessä työskentelevät terveydenhuollon työntekijät ovat riskissä sairastua, vammautua ja jopa menehtyä ammattinsa puolesta. Ammatillisiin riskeihin kuuluvat Covid-19 tartunnat, suojainten ja desinfiointiainesten pitkäaikaiskäytöstä johtuvat iho-ongelmat, henkinen ahdistus, jatkuva väsymys, leimautuminen, syrjintä ja jopa häirintä. Edellä mainittuja ongelmia olisi ennaltaehkäistävä ja torjuttava, koska

nämä ongelmat johtavat työhön liittyvien sairauksien lisääntymiseen, poissaolojen kasvamiseen ja hoidon laadun heikkenemiseen (WHO 2020).

### 3 TYÖHYVINVOINTI ENSIHOITOTYÖSSÄ

Ensihoidon työssä jaksamiseen liittyy monia haasteita. Turvallisuuskriittisenä alana työssä on paljon monimutkaisuus- ja epävarmuustekijöitä. Se, että tunnistaa oman työhyvinvointinsa kannalta työn luonteenomaisia kuormitustekijöitä, stressiä sekä tapoja näiden hallitsemiseen kertoo ensihoitajan ammattitaidosta. (Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan & Puolakka 2018, 789-792.)

Ojala, Kyngäs & Päätaalo (2016, 322–334) hoitotiedelehden artikkelissa on käsitelty tutkimusta, jossa tarkoituksena oli kuvata, mitä tekijöitä pohjoissuomalaiset ensihoitajat asettavat etusijalle työhyvinvoinnin kannalta, ja kuinka työhyvinvointitekijät tulevat toteutetuksi ensihoitotyössä. Tutkimuksen tavoite oli uuden tiedon tuottaminen ensihoitajien työhyvinvoinnista ja siihen yhdistyvistä tekijöistä. Tutkimuksessa todetaan, ettei tähän mennessä ollut vielä tutkittukaan työhyvinvointia ensihoidossa ja useiden kuormitustekijöiden vuoksi työhyvinvointiin ensihoidossa tulisi kiinnittää enemmän huomiota. Aineiston keräämisessä käytettiin ensihoitoon sopivaksi muokattua mallia sairaanhoitajille tehdystä teoreettisesta työhyvinvointi mittarista, jossa korostuu potilaskeskeinen, hyvin toteutettu hoitotyö, hyvin työssään suoriutuminen sekä kollegoiden keskinäinen solidaarisuus, kunnioitus ja onnistunut yhteistyö. Työssään kehittymisellä, käytännön organisoinnilla ja esimiestyöllä on myös työhyvinvointiin positiivisia vaikutuksia. Tutkimustuloksista ilmenee, että suurin osa vastaajista pitää vapaamuotoista yhdessäoloa tärkeänä ja erityisen tärkeänä pidettiin ensihoitajien keskinäistä auttamista ja tukemista myös ensihoitajien yhteenkuuluvuus, yhteistoiminnallisuus ja kommunikatio, nousivat erittäin tärkeiksi asioiksi.

Tähän tutkimukseen kysyttiin Ojalan ja Päätalon lupa ensihoitajien työhyvinvoinnin mittaamiseen käytetystä mittarista ja sitä muokattiin tähän tutkimukseen sopivammaksi vastaamaan pandemia-ajan työhyvinvoinnin osa-alueita.

#### 3.1 Työhyvinvoinnin osa-alueet

##### **Korkeatasoinen potilastyö**

Työstä saatava arvostus vaikuttaa yksilön omanarvon tunteeseen. Yksilön kannalta on tärkeää, että hän saa arvostusta sellaisilta henkilöiltä, jotka hän kokee merkityksellisiksi. Työuupumuksen synty-miseen on usein sidoksissa omanarvon tunteen väheneminen (Rauramo 2004, 136–137).

Laadun määrittäminen on sosiaali- ja terveystaloudissa usein hankalaa. Asiakkaan saama palvelu on sinänsä aineeton tapahtumasarja, joka pitää sisällään palvelutapahtuman lisäksi lopputuleman. Asi-

akkaan tuntemus on silti palvelun laadun ytimessä. Asiakkaalle on arvokasta, kun palvelu vastaa hänen odotuksiaan kuten esimerkiksi silloin, kun johonkin ongelmaan on saatu ratkaisu tai kuntoutumista pystytään edistämään. Tällöin asiakas on tyytyväinen. (Laaksonen ym. 2020, 76)

### **Yhteistyö, yhteenkuuluvuus ja yhteistoiminnallisuus**

Työntekijöiden keskinäiset suhteet ja yhteistyö sekä työntekijän oma suhtautuminen työhön vaikuttavat merkittävästi työyhteisön työilmapiiriin ja yhteistyön onnistumiseen. Hyvinvointiin liittyy esimerkiksi toisten auttaminen, huomioiminen, arvostus sekä yhteishenki, koska ne auttavat luomaan hyviä keskinäisiä suhteita. (Pirinen, Helka 2014)

Työkokemukseen liittyvä arvostus on tärkeää iältään vanhemmille työntekijöille. Heidän osaamisensa vahvuudet rakentuvat pitkästä työkokemuksesta ja asiantuntemuksesta. Esimerkiksi erilaisten haastavien tilanteiden esiintyessä voi vanhemmilla työntekijöillä olla jo aiempaa kokemusta toimintamalleista, mikä auttaa ongelman ratkaisussa. (Työterveyslaitos)

### **Työn organisointi**

Kun työ on hyvin organisoitua, sillä on merkitystä työntekijöiden terveyteen sekä turvallisuuteen ja se saa myös työntekijöille tunteen työn sujuvuudesta. Tasa-arvo, oikeudenmukainen kohtelu, ongelmattoman informaation kulku, työtehtävien mielekkyys sekä myönteinen ja innostava ilmapiiri kuuluvat olennaisesti turvalliseen työyhteisöön. (Rauramo 2004, 80–81).

Työturvallisuuskeskuksen työhyvinvoinnin kehittämiseen julkaistussa työkirjassa käytetään ihmisen perustarpeisiin keskittyvää mallia. Oikeudenmukainen palkkaus ja palkitseminen liittyvät arvostuksen tarpeeseen, ja hyvinvoinnin välttämättömyytenä voidaan pitää sitä, että tämäkin tarve tulee tyydytetyksi. (Työturvallisuuskeskus 2009)

Koronakriisi on osoittanut, että hengityssuojainten ja henkilösuojavarusteiden kannalta materiaallinen varautuminen ja varastointi on ollut Suomessa puutteellista. Pandemiavaraussuunnitelma on ollut alimitoitettu näkemykseen päivittäisestä suojavarusteiden tarpeesta, eikä aikaisempien kokemusten perusteella suojavarusteiden kulutukseen ole osattu varautua (Huoltovarmuusneuvosto 2020).

Kea ym. (2021) tutkimuksessa käy ilmi, että terveydenhuollon työntekijät kokivat pelkoa ja ahdistusta suojavarusteiden riittävyydestä Covid-19 pandemian aikana. Tässä tutkimuksessa selvisi myös, että osa terveydenhuollon työntekijöistä uudelleenkäytti erityisesti hengityssuojaimia, jotka on tarkoitettu kertakäyttöisiksi.

## Työn hyvin tekeminen

Ojala ym. (2016, 330) mukaan ensihoitajat kokivat yhdeksi merkittäväksi työhyvinvointia edistäväksi tekijäksi sen, että oman työn sai tehdä hyvin. Artikkelissa todetaan ensihoitajien työn arvoperustan olevan yhdenmukainen verrattuna aiempaan sairaanhoitajien työhyvinvointitutkimukseen. Näissä ammateissa koetaan arvokkaana työn hyvin tekemistä ja laadukasta potilashoitoa.

## Esihenkilötyö

Esimiestyöhön kuuluu työntekijöiden suorittaman työn johtaminen ja valvominen sekä lisäksi työhön liittyvien ohjeiden ja määräysten antaminen. Esimiehen antamien työtehtävien täytyy olla asiallisia, kohtuullisia ja kohdella tasapuolisesti työntekijöitä. Vuorovaikutustaidot kuuluvat onnistuneeseen esimiestyöhön. Esimies asettaa ja seuraa työntekijöiden toimintaa ohjaavia tehtäviä. Tällöin esimiehen täytyy olla helposti lähestyttävissä ja riittävän lähellä, koska näin ongelmatilanteisiin ja erimielisyyksiin voidaan puuttua nopeasti. (Järvinen, Pekka 2008)

Manka & Manka (2016, 141) mukaan organisaation suorituskyky, tuloksellisuus ja työntekijöiden hyvinvointi liittyvät hyvään johtamiseen. Modernissa johtamistyyliässä esimies on työn organisoinnissa reilu ja oikeudenmukainen. Tällöin hän kuuntelee työntekijöitään päätöksenteon yhteydessä. Esimies huolehtii työntekijöistään, seuraa heidän henkistä ja fyysistä kuormitusta ja on heille psykologinen ja emotionaalinen tuki, jolloin esimiehen puoleen voi kääntyä haastavissa tilanteissa.

## 4 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMA

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli luoda kyselytutkimus koronapandemia-ajan vaikutuksesta työhyvinvointiin Pohjois-Savon pelastuslaitoksen ensihoidossa työskenteleville ensihoitajille. Opinnäytetyön tavoitteena oli saatujen tulosten käyttäminen kehittämään ja ylläpitämään työhyvinvointia mahdollisessa seuraavassa pandemiassa.

Tutkimusongelmat:

Vähentääkö pandemia-aika ensihoitajien työhyvinvointia?

Onko potilaan hoito korkeatasoista pandemia-aikana?

Vaikuttaako pandemia-aika ensihoidon työyhteisöön?

Miten ensihoitajien työn käytännön organisointi toimi pandemia-aikana?

Saivatko ensihoitajat tehtyä työnsä hyvin pandemia-aikana?

Esihenkilötyö pandemia-aikana?

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimus aloitettiin vuoden 2021 syksyllä. Tutkimusaiheen valintaan vaikuttivat tutkijan henkilökohtainen mielenkiinto koronapandemiaan ja siihen liittyvään työhyvinvointiin.

### 5.1 Tutkimuksen kohderyhmä

Pohjois-Savon pelastuslaitos tuottaa ensihoidon palveluita Kuopion, Varkauden ja Suonenjoen asemapaikoilla (Pohjois-Savon Pelastustoimi. Palvelutasopäätös 2020–2023). Tutkimuksen kohderyhmän eli perusjoukon muodostivat Pohjois-Savon pelastuslaitoksen ensihoitajat. Pelastuslaitoksen ensihoidossa työskentelee perustason ja hoitotason ensihoitajia. Hoitotason ensihoitajista osa työskentelee lääkintäesimiehinä. Yhteensä tutkimuskyselyyn vastasi 39 ensihoitajaa.

### 5.2 Tutkimusaineisto

Aineisto tutkimukseen kerättiin ja analysointiin sähköisesti Webropol-työkalua käyttäen.

Webropol on kattava työkalu kyselytutkimusten tekemiseen. Siinä on paljon kehittyneitä ja joustavia toimintoja sekä monia tiedonkeruumenetelmiä. Webropol on käyttökelpoinen esimerkiksi työtyytyväisyystutkimukseen (Webropol 2022).

Kyselylomakkeena käytettiin Päätalon aiemmin kehittämää NWB-mittaria (Nurses well-being at work), joka perustuu sairaanhoitajien työhyvinvointia kuvaavaan teoreettiseen malliin, josta Ojala on muokannut mittaria ensihoitoon sopivammaksi. Mittaria muokattiin Päätalon ja Ojalan luvalla sopivammaksi vastaamaan pandemia-ajan työhyvinvoinnin osa-alueita.

Kyselylomakkeen linkki lähetettiin saatekirjeen kanssa sähköisesti vastaajille, eikä vastaajista kerätty mitään henkilökohtaisia tietoja. Kysely tapahtui täysin vapaaehtoisesti ja vastaajat antoivat suostumuksensa tutkimukseen. Vastausaika oli kaksi viikkoa.

### 5.3 Tutkimusmenetelmä

Tutkimusmetodiksi valittiin määrällinen eli kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä. Kvantitatiivisen tutkimuksen tunnusomaisia piirteitä ovat määritelty perusjoukko, tutkimuksen numeerinen ja tilastollinen käsittely, objektiivisuus, aiemmista tutkimuksista tehdyt johtopäätökset, yleistettävyyys ja hypoteesien esittäminen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 62).

Tutkimusmetodin valinta työhyvinvointikyselyssä perustuu aiemmin mainittuihin seikkoihin, kuten määriteltyyn perusjoukkoon ja objektiiviseen tulkintaan sekä yleistettävään käsitykseen työhyvinvoinnista.

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa korostuu mittausvälineen, tässä tutkimuksessa kyselylomakkeen, rakentaminen ja esitestaus. Kvantitatiivinen tutkimus on helposti toistettavissa käytettäessä samaa mittaria, jolloin tuotetaan karttuvaa tietoa uusissa tutkimuksissa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on omat rajoituksensa. Esimerkiksi ei voida olla täysin varmoja siitä, että tutkittavat vastaavat rehellisesti tutkimuskysymyksiin. Vastaajat voivat myös valita useamman vastausvaihtoehdon kysymykseen, jolloin oikean vastauksen tulkitseminen on mahdotonta. Tämän takia on tärkeää antaa yksityiskohtaiset ja tarkat ohjeet vastaamiseen. Tutkittavien vastauksiin voi vaikuttaa heidän perehtyneisyytensä ja tiedot tutkittavasta ilmiöstä. Yksinkertaisimmillaan kvantitatiivinen tutkimus muodostaa tietoa asioista, mitä tutkija on osannut aiemman tiedon perusteella kysyä. Tällöin uudet mahdolliset käsitykset ilmiöön liittyen voivat jäädä huomioimatta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 54, 64–65).

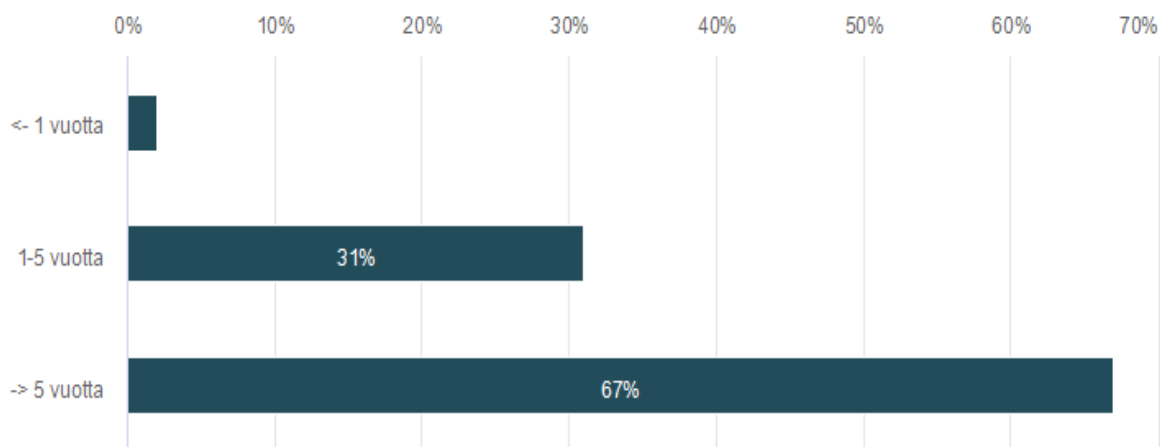
## 6 TULOKSET

### 6.1 Taustamuuttujat ja kysymysten tulokset

Tutkimusjoukkona olivat Pohjois-Savon pelastuslaitoksella työskentelevät ensihoitajat. Kyselyyn vastasi 39 ensihoitajaa 93 ensihoitajasta, joille kysely oli lähetetty. Vastanneista ensihoitajista 63 oli vakituisessa työsuhteessa ja 30 pidempiaikaisessa sijaisuudessa. Kaikki vastaajat antoivat suostumuksensa osallistumisesta tutkimukseen ja saatujen tietojen käyttöön tutkimuksessa. Vastaajista oli miehiä 68 % ja 32 % naisia. Vastaajista 33 % oli perustason ensihoitajia ja 67 % hoitotason ensihoitajia. Kyselylomake sisälsi 10 monivalintakysymystä, joista ensimmäisessä kysyttiin tutkittavan suostumusta tutkimukseen osallistumisesta. Kolmessa seuraavassa kysymyksessä kysyttiin taustamuuttujia, joita olivat sukupuoli, työtehtävä ja ensihoidon työkokemus. Lopuissa kysymyksissä kysyttiin työhyvinvointiin liittyviä asioita. Kysyttäessä vastaajien sukupuolta yksi vastaajista jätti vastaamatta kysymykseen. Kaikkiin muihin tutkimuskysymyksiin saatiin kaikilta vastaajilta vastaus.

### 6.2 Ensihoidon työkokemus

Ensihoidon työkokemus oli alle 1 vuotta 2 %, 1–5 vuotta 31 % ja yli 5 vuotta 67 % vastaajista.

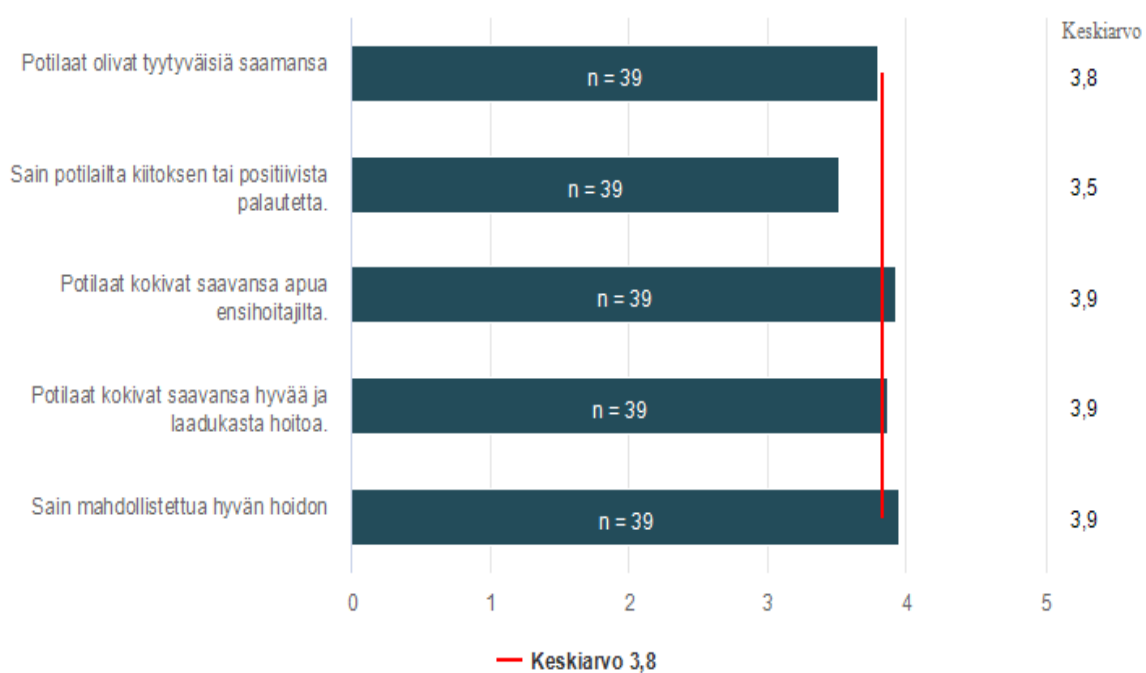


	n	Prosentti
<- 1 vuotta	1	2,5%
1-5 vuotta	12	30,8%
-> 5 vuotta	26	66,7%

Kuva 1. Vastaajien työkokemus

### 6.3 Korkeatasoinen potilashoito pandemia aikana

Ensihoitajilta kysyttiin korkeatasoisesta potilashoidosta pandemia aikana viidellä eri kysymyksellä. Kysymysten keskiarvo oli 3,5-3,9 välillä ja mediaani oli 4 (asteikolla 1-5, jossa 1=täysin eri mieltä, 2=osin eri mieltä, 3=en osaa sanoa, 4=osin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä).



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Mediaani
Potilaat olivat tyytyväisiä saamansa hoitoon.	0,0%	5,1%	23,1%	59,0%	12,8%	3,8	4,0
Sain potilailta kiitoksen tai positiivista palautetta.	0,0%	20,5%	17,9%	51,3%	10,3%	3,5	4,0
Potilaat kokivat saavansa apua ensihoitajilta.	0,0%	5,1%	10,3%	71,8%	12,8%	3,9	4,0
Potilaat kokivat saavansa hyvää ja laadukasta hoitoa.	0,0%	0,0%	23,1%	66,7%	10,2%	3,9	4,0
Sain mahdollistettua hyvän hoidon potilaalle.	0,0%	7,7%	5,1%	71,8%	15,4%	3,9	4,0

Kuva 2. Korkeatasoinen potilashoito pandemia aikana

Kysyttäessä vastaajilta, että olivatko potilaat tyytyväisiä saamaansa hoitoon pandemia-aikana, suurin osa vastaajista (59 %) oli osin samaa mieltä. Toiseksi suurin osa vastaajista (23,1 %) vastasi en osaa sanoa, 12,8 % vastaajista oli täysin samaa mieltä ja 5,1 % vastaajista oli osin eri mieltä. Kuukaan vastaajista ei ollut täysin eri mieltä. Kaikkien vastauksien keskiarvo oli 3,8 ja mediaani 4,0.

Vastaajista 51 % oli osin samaa mieltä kysyttäessä, saivatko he potilailta kiitoksen tai positiivista palautetta, 21 % oli osin eri mieltä ja lähes yhtä suuri osa (18 %) ei osannut sanoa. Vastaajista 10 % vastasi kysymykseen täysin samaa mieltä.

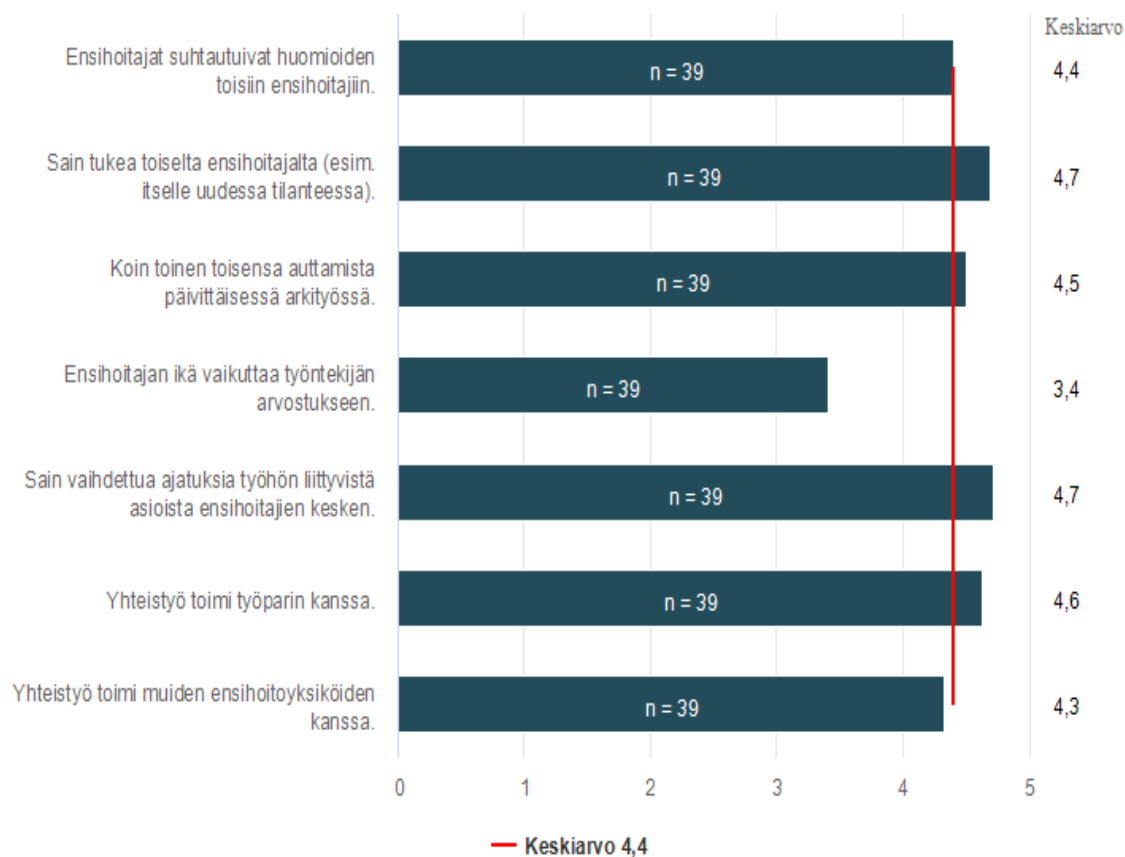
Seuraavassa kysymyksessä ensihoitajilta kysyttiin, kokivatko potilaat saavansa apua ensihoitajilta. Vastanneista suurin osa (72 %) oli osin samaa mieltä. Täysin samaa mieltä oli 13 % ja 10 % vastasi ei osaa sanoa. Osin eri mieltä oli 5 % vastaajista.

Kyselyyn vastanneista ensihoitajista 67 % oli osin samaa mieltä kysyttäessä, kokivatko potilaat saavansa hyvää ja laadukasta hoitoa. 23 % vastasi en osaa sanoa ja 10 % oli täysin samaa mieltä.

Sain mahdollistettua hyvän hoidon potilaalle - kysymykseen ensihoitajista suurin osa (72 %) oli osin samaa mieltä. Täysin samaa mieltä oli 15 % vastaajista ja 8 % oli osin eri mieltä. 5 % vastaajista vastasi en osaa sanoa.

#### 6.4 Ensihoitajien yhteistyö pandemia aikana

Ensihoitajien yhteistyöstä pandemia aikana kysyttiin seitsemällä kysymyksellä. Vastausten keskiarvo vaihteli 3,4-4,7 välillä ja mediaanin vaihteluväli oli 4-5 (asteikolla 1-5, jossa 1=täysin eri mieltä, 2=osin eri mieltä, 3=en osaa sanoa, 4=osin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä).



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Medi- aani
Ensihoitajat suhtautuivat huomioiden toisiin ensihoitajiin.	0,0%	0,0%	2,6%	53,8%	43,6%	4,4	4,0
Sain tukea toiselta ensihoitajalta (esim. itselle uudessa tilanteessa).	0,0%	2,6%	2,6%	17,9%	76,9%	4,7	5,0
Koin toinen toisensa auttamista päivittäisessä arkityössä.	0,0%	5,1%	2,6%	28,2%	64,1%	4,5	5,0
Ensihoitajan ikä vaikuttaa työntekijän arvostukseen.	0,0%	28,2%	10,3%	53,8%	7,7%	3,4	4,0
Sain vaihdettua ajatuksia työhön liittyvistä asioista ensihoitajien kesken.	0,0%	2,6%	0,0%	20,5%	76,9%	4,7	5,0
Yhteistyö toimi työparin kanssa.	0,0%	0,0%	0,0%	35,9%	64,1%	4,6	5,0
Yhteistyö toimi muiden ensihoitoyksiköiden kanssa.	0,0%	2,6%	2,6%	53,8%	41,0%	4,3	4,0

Kuva 3. Ensihoitajien yhteistyö pandemia aikana

Kysyttäessä suhtautuivatko ensihoitajat huomioiden toisiin ensihoitajiin, vastanneista suurin osa oli osin samaa mieltä (53,8 %) tai täysin samaa mieltä (43,6 %). 2,6 % vastasi en osaa sanoa.

Sain tukea toiselta ensihoitajalta (esim. itselle uudessa tilanteessa). Vastaaajista oli täysin samaa mieltä 76,9 %. Toiseksi suurin osuus (17,9%) vastasi osin samaa mieltä ja osin samaa mieltä ja en osaa sanoa molemmissa vastausprosentti oli 2,6 %.

Koin toinen toisensa auttamista päivittäisessä arkityössä- kysymykseen suurin osa vastaajista (64,1 %) oli täysin samaa mieltä. Vastaajista 28,2 % oli osin samaa mieltä. 5,1 % kysymykseen vastan-  
neista oli osin eri mieltä ja 2,6 % vastasi en osaa sanoa.

Vastaajista suurin osa (53,8 %) oli osin samaa mieltä kysyttäessä vaikuttaako ensihoitajan ikä työn-  
tekijän arvostukseen. 28,2 % oli osin eri mieltä ja 10,3 % vastasi en osaa sanoa. Vastaajista 7.7 %  
oli täysin samaa mieltä.

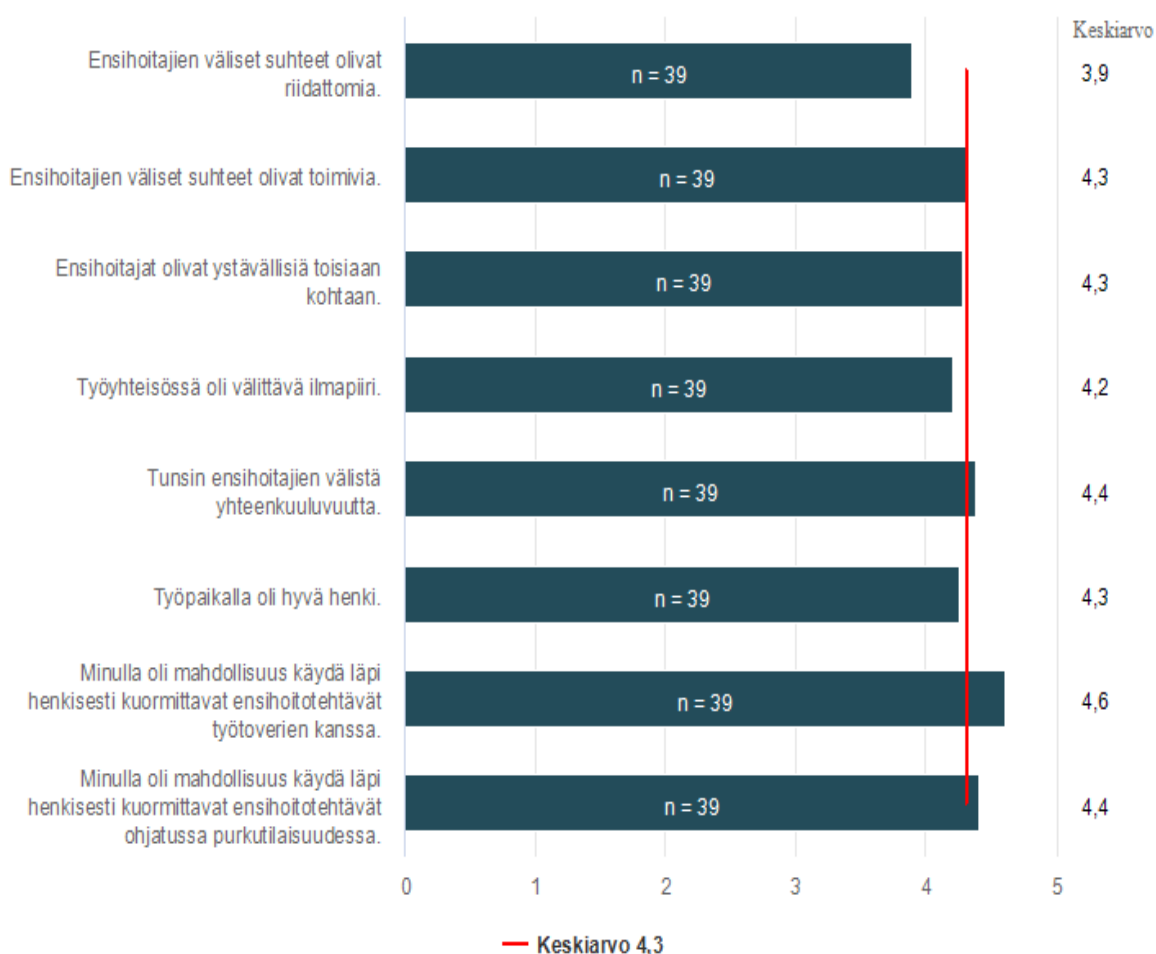
Kysymykseen sain vaihdettua ajatuksia työhön liittyvistä asioista ensihoitajien kesken, vastaajista oli  
täysin samaa mieltä 76,9 %. Osin samaa mieltä oli 20,5 % ja osin eri mieltä 2,6 %.

Suurin osa ensihoitajista (64,1 %) vastasi täysin samaa mieltä kysymykseen yhteistyö toimi työparin  
kanssa. 35,9 oli osin samaa mieltä.

Kysyttäessä toimiko yhteistyö muiden ensihoitoyksiköiden kanssa vastaajista 53,8 oli osin samaa  
mieltä. Täysin samaa mieltä oli 41,0 % ja en osaa sanoa sekä osin eri mieltä molemmissa vastaus-  
prosentti oli 2,6 %.

## 6.5 Ensihoitajien yhteenkuuluvuus ja yhteistoiminnallisuus pandemia aikana

Ensihoitajien yhteenkuuluvuudesta ja yhteistoiminnallisuudesta pandemia aikana kysyttiin kahdek-  
salla kysymyksellä. Vastausten keskiarvo vaihteli 3,9-4,6 välillä ja mediaanin vaihteluväli oli 4-5 (as-  
teikolla 1-5, jossa 1=täysin eri mieltä, 2=osin eri mieltä, 3=en osaa sanoa, 4=osin samaa mieltä,  
5=täysin samaa mieltä).



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Mediानी
Ensihoitajien väliset suhteet olivat riidattomia.	0,0%	12,8%	5,1%	61,6%	20,5%	3,9	4,0
Ensihoitajien väliset suhteet olivat toimivia.	0,0%	2,6%	0,0%	59,0%	38,4%	4,3	4,0
Ensihoitajat olivat ystävällisiä toisiaan kohtaan.	0,0%	5,1%	0,0%	56,4%	38,5%	4,3	4,0
Työyhteisössä oli välittävä ilmapiiri.	0,0%	10,2%	2,6%	43,6%	43,6%	4,2	4,0
Tunsin ensihoitajien välistä yhteenkuuluvuutta.	0,0%	2,6%	10,3%	33,3%	53,8%	4,4	5,0
Työpaikalla oli hyvä henki.	0,0%	10,3%	0,0%	43,6%	46,1%	4,3	4,0
Minulla oli mahdollisuus käydä läpi henkisesti kuormittavat ensihoitotehtävät työtoverien kanssa.	0,0%	2,5%	0,0%	30,8%	66,7%	4,6	5,0
Minulla oli mahdollisuus käydä läpi henkisesti kuormittavat ensihoitotehtävät ohjatussa purkutilaisuudessa.	0,0%	2,6%	12,8%	25,6%	59,0%	4,4	5,0

Kuva 4. Ensihoitajien yhteenkuuluvuus ja yhteistoiminnallisuus pandemia aikana

Kysymykseen Ensihoitajien väliset suhteet olivat riidattomia, suurin osa (61,6 %) vastasi osin samaa mieltä ja 20,5 % vastasi täysin samaa mieltä. Osin eri mieltä vastasi 12,8 % ja en osaa sanoa vastasi 5,1 %.

Ensihoitajien väliset suhteet olivat toimivia- kysymykseen 59,0 % oli osin samaa mieltä. Täysin samaa mieltä oli 38,4 % vastaajista. 2,6 % vastaajista oli osin eri mieltä.

Ensihoitajat olivat ystävällisiä toisiaan kohtaan vastasi 56,4 % osin samaa mieltä. Toiseksi suurin vastausprosentti 38,5 % vastasi täysin samaa mieltä. Vastaajista 5,1 % oli osin eri mieltä.

Työyhteisössä oli välittävä ilmapiiri- kysymykseen vastattiin osin samaa mieltä ja täysin samaa mieltä molempiin kysymyksiin yhtä suurella prosenttiosuudella 43,6 %. Osin eri mieltä oli 10,2 % ja 2,6 % vastasi en osaa sanoa.

Tunsin ensihoitajien välistä yhteenkuuluvuutta- kysymykseen suurin osa vastasi täysin samaa mieltä (53,8 %). Osin samaa mieltä vastasi 33,3 %. En osaa sanoa vastasi 10,3 % ja osin eri mieltä oli 2,6 % vastaajista.

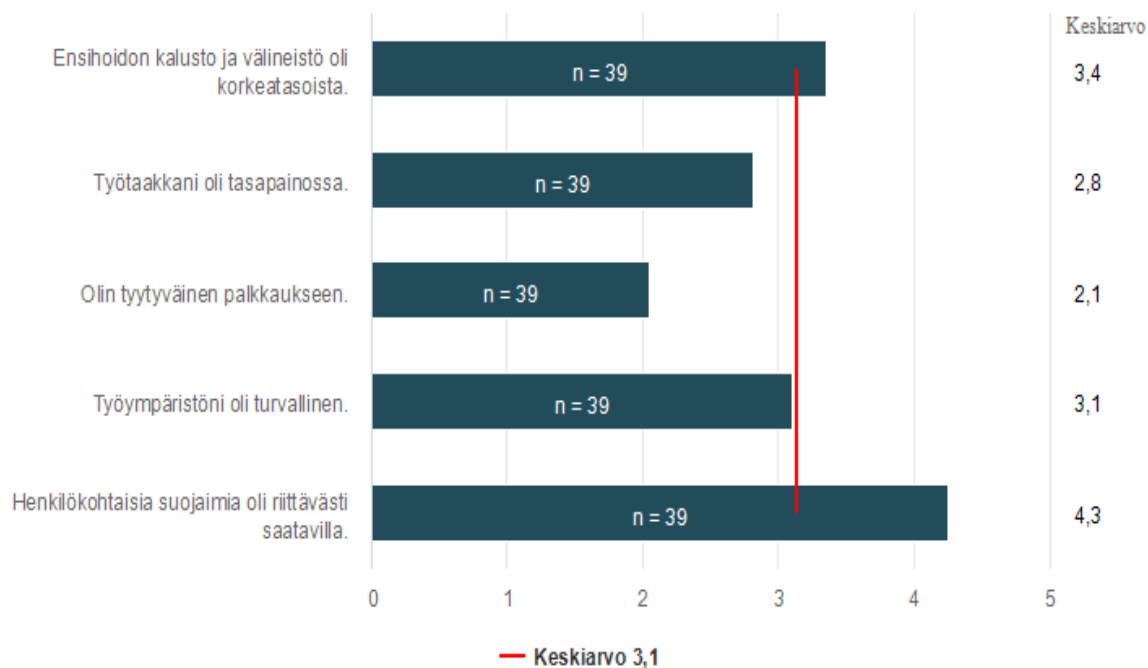
Kysymykseen oliko työpaikalla hyvä henki, vastaajista täysin samaa mieltä oli 46,1 % ja osin samaa mieltä 43,6 %. Osin eri mieltä oli 10,3 % vastaajista.

Minulla oli mahdollisuus käydä läpi henkisesti kuormittavat ensihoitotehtävät työtoverien kanssa - kysymykseen vastasi suurin osa (66,7 %) täysin samaa mieltä. Osin samaa mieltä oli 30,8 % ja osin eri mieltä 2,6 % vastaajista.

Minulla oli mahdollisuus käydä läpi henkisesti kuormittavat ensihoitotehtävät ohjatussa purkutilaisuudessa- kysymykseen vastasi suurin osa (59,0 %) täysin samaa mieltä. Osin samaa mieltä 25,6 %. En osaa sanoa vastasi 12,8 % ja osin eri mieltä oli 2,6 % vastaajista.

## 6.6 Työn käytännön organisointi pandemia aikana

Työn käytännön organisoinnista pandemia aikana kysyttiin viidellä kysymyksellä. Vastausten keskiarvo vaihteli 2,1-4,3 välillä ja mediaanin vaihteluväli oli 2-5 (asteikolla 1-5, jossa 1=täysin eri mieltä, 2=osin eri mieltä, 3=en osaa sanoa, 4=osin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä).



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Mediaani
Ensihoidon kalusto ja välineistö oli korkeatasoista.	2,6%	33,3%	2,6%	48,7%	12,8%	3,4	4,0
Työtaakkani oli tasapainossa.	5,1%	46,2%	12,8%	33,3%	2,6%	2,8	2,0
Olin tyytyväinen palkkaukseen.	30,8%	48,7%	5,1%	15,4%	0,0%	2,1	2,0
Työympäristöni oli turvallinen.	10,2%	30,8%	2,6%	51,3%	5,1%	3,1	4,0
Henkilökohtaisia suojaamia oli riittävästi saatavilla.	0,0%	12,8%	0,0%	35,9%	51,3%	4,3	5,0

Kuva 5. Työn käytännön organisointi pandemia aikana

Ensihoidon kalusto ja välineistö oli korkeatasoista- kysymykseen vastasi suurin osa (48,7 %) osin samaa mieltä. Osin eri mieltä oli 33,3 % vastaajista. Täysin samaa mieltä vastasi 12,8 %. En osaa sanoa ja täysin eri mieltä molempiin vastasi 2,6 % vastaajista.

Työtaakkani oli tasapainossa -kysymykseen vastasi 46,2 % osin eri mieltä. Osin samaa mieltä oli 33,3 % vastaajista. 12,8 % vastasi en osaa sanoa. Täysin eri mieltä oli 5,1 % ja täysin samaa mieltä 2,6 % vastaajista.

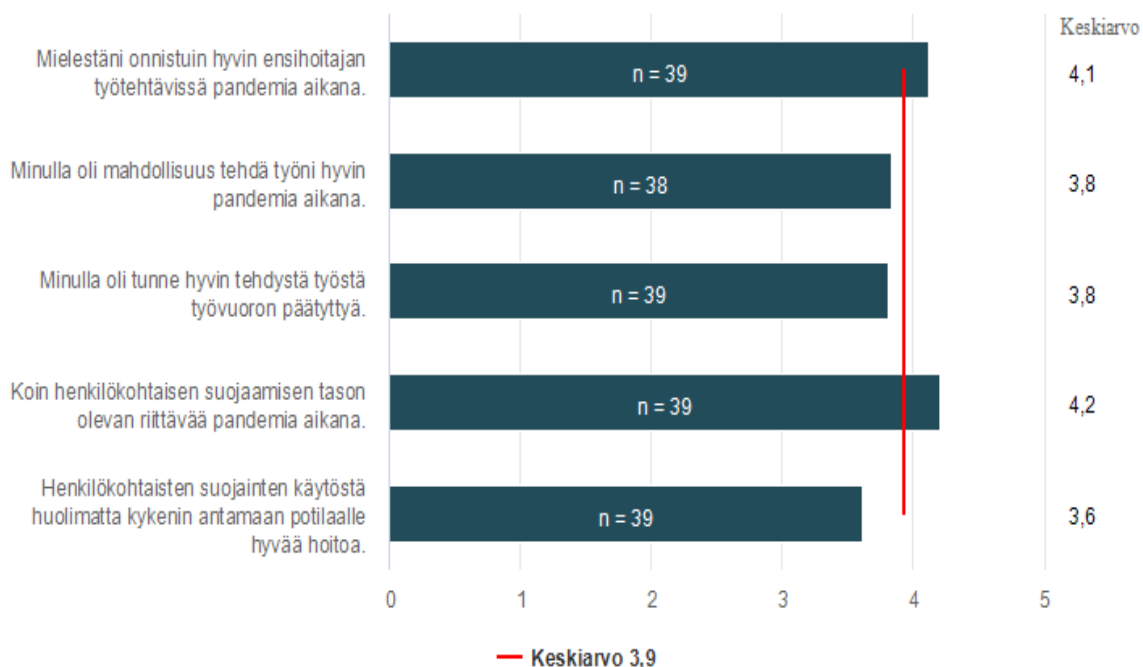
Kysymykseen olin tyytyväinen palkkaukseen, vastaajista 48,7 % vastasi osin eri mieltä. Täysin eri mieltä oli 30,8 % vastaajista. Osin samaa mieltä oli 15,4 % ja en osaa sanoa vastasi 5,1 % vastaajista.

Kysymykseen työympäristöni oli turvallinen, vastattiin osin samaa mieltä 51,3 %. Osin eri mieltä 30,8 %. Täysin eri mieltä oli 10,2 % vastaajista. Täysin samaa mieltä oli 5,1 % ja en osaa sanoa 2,6 % vastaajista.

Henkilökohtaisia suojaimia oli riittävästi saatavilla kysymykseen vastaajista suurin osa vastasi täysin samaa mieltä (51,3 %). Osin samaa mieltä oli 35,9 % ja osin eri mieltä 12,8 % vastaajista.

## 6.7 Työn hyvin tekeminen pandemia aikana

Työn hyvin tekemisestä pandemia aikana kysyttiin viidellä kysymyksellä. Vastausten keskiarvo vaihteli 3,6-4,2 välillä ja mediaani oli 4 (asteikolla 1-5, jossa 1=täysin eri mieltä, 2=osin eri mieltä, 3=en osaa sanoa, 4=osin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä).



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Mediaani
Mielestäni onnistuin hyvin ensihoitajan työtehtävissä pandemia aikana.	0,0%	5,1%	5,1%	61,6%	28,2%	4,1	4,0
Minulla oli mahdollisuus tehdä työni hyvin pandemia aikana.	0,0%	18,4%	2,6%	55,3%	23,7%	3,8	4,0
Minulla oli tunne hyvin tehdystä työstä työvuoron päätyttyä.	0,0%	15,4%	5,1%	61,5%	18,0%	3,8	4,0
Koin henkilökohtaisen suojaamisen tason olevan riittävää pandemia aikana.	0,0%	12,8%	2,6%	35,9%	48,7%	4,2	4,0
Henkilökohtaisten suojainten käytöstä huolimatta kykenin antamaan potilaalle hyvää hoitoa.	0,0%	28,2%	2,6%	48,7%	20,5%	3,6	4,0

Kuva 6. Työn hyvin tekeminen pandemia aikana

Kysymykseen mielestäni onnistuin hyvin ensihoitajan työtehtävissä pandemia aikana, vastaajista suurin osa vastasi osin samaa mieltä (61,6 %). Täysin samaa mieltä oli 28,2 %. Osin eri mieltä ja en osaa sanoa molemmissa vastausprosentti oli 5,1 %.

Kysymykseen minulla oli mahdollisuus tehdä työni hyvin pandemia aikana, vastaajista suurin osa vastasi osin samaa mieltä. Täysin samaa mieltä oli 23,7 % vastaajista. Osin eri mieltä oli 18,4 % ja en osaa sanoa vastasi 2,6 % vastaajista.

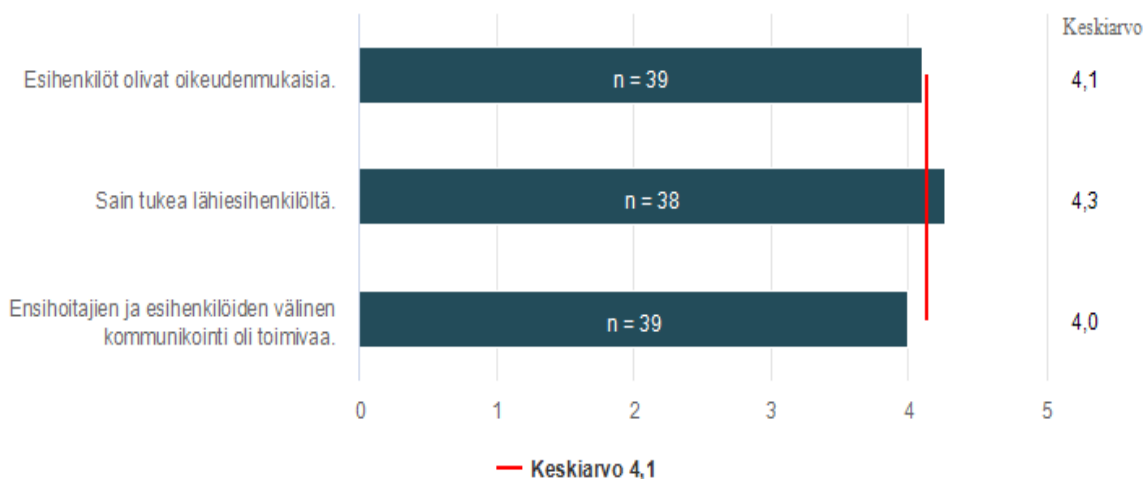
Minulla oli tunne hyvin tehdystä työstä työvuoron päätyttyä -kysymykseen vastasi suurin osa vastaajista osin samaa mieltä (61,5 %). Täysin samaa mieltä oli 18,0 %. Osin eri mieltä oli 15,4 % ja en osaa sanoa vastasi 5,1 % vastaajista.

Kysyttäessä koin henkilökohtaisen suojaamisen tason olevan riittävää pandemia aikana, täysin samaa mieltä oli 48,7 % vastaajista. Osin samaa mieltä vastattiin 35,9 %. Osin eri mieltä 12,8 % ja en osaa sanoa vastasi 2,6 % vastaajista.

Henkilökohtaisten suojainten käytöstä huolimatta kykenin antamaan potilaalle hyvää hoitoa- kysymykseen vastaajista suurin osa oli osin samaa mieltä (48,7 %). Vastaajista osin eri mieltä oli 28,2 %. Täysin samaa mieltä oli 20,5 ja en osaa sanoa vastasi 2,6 % vastaajista.

## 6.8 Esihenkilötyö pandemia aikana

Esihenkilötyöstä pandemia aikana kysyttiin kolmella kysymyksellä. Vastausten keskiarvo vaihteli 4,0-4,3 välillä ja mediaani oli 4 (asteikolla 1-5, jossa 1=täysin eri mieltä, 2=osin eri mieltä, 3=en osaa sanoa, 4=osin samaa mieltä, 5=täysin samaa mieltä).



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Mediaani
Esihenkilöt olivat oikeudenmukaisia.	0,0%	10,3%	5,1%	48,7%	35,9%	4,1	4,0
Sain tukea lähiesihenkilöltä.	0,0%	7,9%	2,6%	44,8%	44,7%	4,3	4,0
Ensihoitajien ja esihenkilöiden välinen kommunikointi oli toimivaa.	0,0%	10,2%	2,6%	64,1%	23,1%	4,0	4,0

Kuva 7. Esihenkilötyö pandemia aikana

Esihenkilöt olivat oikeidenmukaisia- kysymykseen vastattiin osin samaa mieltä 48,7 %. Täysin samaa mieltä oli 35,9 % vastaajista. Osin eri mieltä oli 10,3 % ja en osaa sanoa vastasi 5,1 % vastaajista.

Sain tukea lähiesihenkilöltä- kysymykseen vastattiin osin samaa mieltä 44,8 %. Täysin samaa mieltä 44,7 % vastaajista. Osin eri mieltä oli 7,9 % ja en osaa sanoa vastasi 2,6 % vastaajista.

Kysyttäessä, oliko ensihoitajien ja esihenkilöiden välinen kommunikointi toimivaa, suurin osa vastasi osin samaa mieltä (64,1 %). Täysin samaa mieltä oli 23,1 % vastaajista. Osin eri mieltä oli 10,2 % ja en osaa sanoa vastasi 2,6 % vastaajista.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää koronapandemia-ajan vaikutuksia Pohjois-Savon pelastuslaitoksen ensihoidossa työskentelevien ensihoitajien työhyvinvointiin liittyen. Opinnäytetyön tulokset osoittavat, että pandemia aikana ensihoitajat pystyivät pitämään potilashoidon korkeatasoisena sekä ensihoitajien että potilaiden mielestä. Tulosten perusteella voidaan ajatella, että vaikka pandemia-aika alkoi äkillisesti ja lyhyellä ajanjaksolla ensihoitajille tuli paljon uutta opittavaa potilaskohtaamisten sekä hoitojen suhteen, mutta ensihoitajat kykenivät pitämään potilashoidon korkeatasoisena omasta mielestään. Suurimmalla osalla vastaajista n=26 oli työkokemusta yli 5 vuotta, joten taustamuuttujien perusteella on syytä pohtia, olisiko vastaukset olleet erilaisia, jos työkokemusta olisi ollut vähemmän.

Ensihoitajien yhteistyö pandemia-aikana oli vastausten perusteella erittäin hyvin toteutunut. Vaikka vastaajista 28,2 % oli osin eri mieltä kysyttäessä ensihoitajien iän vaikutusta työntekijän arvostukseen, niin yli puolet olivat osin samaa tai täysin samaa mieltä. Vastausten perusteella vaikuttaa siltä, että ikä vaikuttaa työntekijän arvostukseen. Viitasalo (2019) toteaaakin työpaikoilla tapahtuvan ikäsyrjinnän näkyvän esimerkiksi negatiivisina asenteina tai puuttuvana arvostuksena toisien työntekijöiden, mutta myös esimiehen suunnalta sekä ikäsyrjinnän kokemuksen kohteeksi joutuminen on otollista etenkin työpaikalla tapahtuvissa muutostilanteissa.

Työyhteisön ilmapiiri on yksi tekijä mikä lisää työhyvinvointia ja vaikuttaa työssä jaksamiseen. Kun hyvinvointi lisääntyy, tällöin myös työn tuottavuus ja sitoutuminen työhön kasvaa sekä sairauspoissaolot vähenevät (Sosiaali- ja terveysministeriö. Työhyvinvointi). Vastaajista suurin osa oli samaa mieltä, että ensihoitajien yhteenkuuluvuus ja yhteistoiminnallisuus toteutui hyvin pandemia aikana. Yhteenkuuluvuuden tunne, toimivat ja riidattomat suhteet sekä työpaikan hyvä ja välittävä ilmapiiri koettiin hyväksi työpaikalla pandemian aikana.

Mahdollisuus purkaa itselle henkisesti kuormittavia ensihoidotehtäviä joko työkaverin kanssa tai ohjatussa purkutilaisuudessa toteutui pandemia-aikana tulosten perusteella hyvin. Vastaajista suurin osa oli täysin samaa mieltä, että he saivat purettua henkisesti kuormittavia työtehtäviä joko työparin

kanssa tai ohjatussa purkutilaisuudessa. Henkisen jaksamisen turvaamiseen Pohjois-Savon pelastuslaitoksella on kiinnitetty huomiota esimerkiksi ottamalla käyttöön defusing-toiminta, jolla on tarkoitus purkaa välittömästi henkisesti raskaista ensihoitotehtäviä. (Pohjois-Savon Pelastustoimi. Palvelutasopäätös 2020–2023: 42.)

Työn käytännön organisoinnista kysyttäessä suurin osa vastaajista ei ollut tyytyväisiä palkkaukseen. Palkkaustyytymättömyys voi johtaa alan vaihtoon varsinkin nuorilla sairaanhoitajilla, koska palkka ei heidän mukaansa vastaa työn vaativuutta, jolla tarkoitetaan suurta tai kohtuutonta vastuun kantoa aiheuttaen työkuormitusta. (Helander ym. 2019: 180–190.) Vastauksissa käy ilmi, että ensihoitajat kokivat työtaakkansa epätasapainoiseksi. Olisiko tämä osasy työkuorman kasvuun ja sitä kautta palkkatyytymättömyyteen? Henkilökohtaisia suojaimia oli varattu pelastuslaitokselle jo ennakoon aiempien tilanteiden varalta ja niitä tilattiin heti pandemian alussa lisää. Tämä näkyy ensihoitajien antamissa vastauksissa, joissa korostuu tyytyväisyys henkilökohtaisten suojainten riittävyteen.

Suojainten käyttöön potilaskohtaamisen aikana ilmeni vastausten perusteella jonkin verran tyytymättömyyttä. Tämä linjaa kokemustani jossain ensihoitotehtävissä suojainten hankalaa käyttöä kommunikatioon potilaan ja tilannetietoisuuteen kollegoiden ja muiden viranomaisten kanssa. Kyselyn perusteella ilmenee myös, että ensihoitajista melkein kolmasosa koki, että henkilökohtaiset suojaimet estivät osittain potilaalle hyvän hoidon toteutumista. Toisaalta ensihoitajat kokivat henkilökohtaisen suojaamisen tason olevan riittävää. Tämä voi selittää osittain kokemusta onnistuneesta työn hyvin tekemisestä. Suurin osa ensihoitajista oli samanmielisiä siitä, että he kokivat onnistuneensa työtehtävissään ja heillä oli mahdollisuus tehdä työnsä hyvin sekä työvuoron päätyttyä tunne oli hyvin tehdystä työstä. Suojavarusteiden käyttö potilaskohtamisissa covid-19 pandemian aikana tiedetään vaikuttavan terveysalan työntekijöiden työhyvinvointiin. Tabah ym. (2020) tutkimuksessa henkilökohtaisten suojavarusteiden saatavuusongelmat ja puute lisäävät huolta terveydenhuollon henkilöstössä. Myös suojainten pitkäaikaiseen käyttöön liittyy turvallisuushuolta, koska suurin osa suojaimista on suunniteltu ja valmistettu lyhytaikaiseen kertakäyttöön.

Esihenkilöiden vaikutus työntekijöihin pandemia aikana-kysymyksen vastauksissa ilmenee, että esihenkilötyöhön oltiin tyytyväisiä pandemia-aikana. Ensihoitajat olivat tyytyväisiä tuen ja oikeudenmukaisen kohtelun saamiseen esihenkilöiltä. Tämä tulos on myös mielestäni samansuuntainen omiin kokemuksiini esihenkilötyöstä pelastuslaitoksella. Kommunikointi esihenkilöiden ja ensihoitajien kesken koettiin vastausten perusteella myös toimivaksi. Esihenkilöiden tuella on merkitystä työhyvinvointiin. Evanoff ym. (2020) tutkimuksessa koettu esimiestuki vahvisti käsitystä organisaation tuesta, mikä paransi työhyvinvointia ja lisäsi työtyytyväisyyttä ensiavun ja tehohoidon työntekijöillä covid-19 pandemian aikana.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tämä tutkimus noudattaa tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimia ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Tutkimustyössä on noudatettu tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, joihin kuuluvat rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.) Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat tärkeinä asioina tutkittavien yksilöiden, ryhmien ja paikkakuntien pysyminen tuntemattomina. Tutkittavien tutkimustuloksia määrällisessä tutkimuksessa ei kirjata yksilöiden, tällöin yksilön tunnistamisriski ei ole. Muiden tutkijoiden töiden tuloksia täytyy esittää kunnioittavasti ja toisten tutkijoiden tuottaman tiedon vääristely tai vähättely on kielletty. (Vilkka, Hanna 2007, 164–166)

Tutkimuksessa otettiin huomioon ja kunnioitettiin muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia sekä viitattiin niihin asianmukaisella tavalla. Tutkimuslupa hankittiin asianmukaisesti kohdeorganisaatiolta.

Tutkimuskysely lähetettiin Webropol-kyselynä saatekirjeen kanssa suoraan Pohjois-Savon pelastuslaitoksen ensihoitajien työsähköpostiin. Vastaukset käsiteltiin tutkijan toimesta täysin luottamuksellisesti ja salasanalla suojattuna Webropol-ohjelman avulla eikä vastaajista kerätty mitään henkilökohdaisia tietoja, vaikka tutkimuksessa käy ilmi tutkittavien työpaikka ja tehtäväkuva niin tutkimusta tehdessä vastaajien henkilöllisyyttä ei voida tunnistaa. Tutkimusaineisto säilytettiin datamuodossa Webropol-ohjelmassa prosessin ajan ja kaikki aineisto tuhottiin aineiston keruun ja analysoinnin jälkeen.

Tämä tutkimus ei täytä tutkimuseettisen neuvottelukunnan eettistä ennakoarvioinnin tarvetta. Tutkimus oli täysin vapaaehtoinen. Tutkimuksessa ei kajottu vastaajien fyysiseen koskemattomuuteen eikä tutkimus sisältänyt voimakkaita ärsykeitä tai henkistä haittaa, joka voisi ylittää arkielämän rajat. Alaikäisiä ei ollut tutkittavien joukossa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.)

Tutkimuksen kokonaisluotettavuuteen kuuluvat reliabiliteetti ja validiteetti. Reliabiliteetissa on kyse tutkimuksen toistettavuudesta. Tällöin, jos tutkimus toistetaan, niin tutkimustulokset olisivat yhteneväisiä tutkijasta riippumatta. Erityisesti mittarin täytyy olla tarkka ja kyettävä mittaamaan tutkittavia asioista kattavasti. Validiteetissa kyse on siitä, kuinka hyvin tutkimus mittaa sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoituskin mitata eli kuinka tutkija on onnistunut tutkimuksessa käytetyn teorian siirtämisessä lomakkeeseen eli mittariin. Jos tutkija ei ole tutkimuksessa ohjautunut käsitteiden tasolla harhaan sekä järjestelmällisiä virheitä ei ole, niin luotettavuus tutkimuksessa on hyvä. (Vilkka, Hanna 2007, 149–150.)

Tässä tutkimuksessa käytettiin työhyvinvointia mittaavaa kyselylomaketta. Mittari on Päättalo & Kynäs (2016) kehittämä NWB-mittari (Nurses well-being at work), joka perustuu sairaanhoitajien työhyvinvointia kuvaavaan teoreettiseen malliin, josta Ojala ym. (2016) on muokannut mittarin ensihoitoon sopivaksi. Tässä tutkimuksessa mittarin kysymyksiä osin poistettiin ja muokattiin Päättalon ja Ojalan luvalla sopivammaksi vastaamaan pandemia-ajan työhyvinvoinnin osa-alueita.

Määrällisessä tutkimuksessa eräs tärkeä osa-alue on otoksen suhde perusjoukkoon. Silloin, kun tulokset halutaan yleistää tiettyyn väestöjoukkoon tällä, tarkoitetaan perusjoukkoa. Tässä keskeisenä

ajatuksena on, että otoksen tulisi edustaa perusjoukkoa niin hyvin kuin mahdollista. Otantavirheestä puhutaan, jos tietyt lasketut tunnusluvut otoksesta erilaisia perusjoukon vastaavista tunnusluvuista mm. sukupuoli, ikä, koulutustausta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 104–105.)

Tutkimus vastaa otokseltaan perusjoukkoa. Tutkimukseen osallistui 39 ensihoitajaa 93 ensihoitajasta, joille kysely lähetettiin. Tutkimuksen otoksen sukupuolijakauma miehet 68 % ja naiset 32 % noudatti pelastuslaitoksen ensihoitajien perusjoukon sukupuolijakaumaa, joka on tällä hetkellä miesvoittoinen ja otoksen koulutustausta hoitotaso 67 % ja perustaso 33 % oli myöskin perusjoukkoon sopiva.

## LÄHTEET

- Evanoff, B. A., Strickland, J. R., Dale, A. M., Hayibor, L., Page, E., Duncan, J. G., Kannampallil, T., & Gray, D. L. (2020). Work-Related and Personal Factors Associated With Mental Well-Being During the COVID-19 Response: Survey of Health Care and Other Workers. *Journal of medical Internet research*, 22(8), e21366. Saatavissa: <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.2196/21366>
- Fimea. Pandemia. Saatavissa: <https://www.fimea.fi/ammattilaiset/influenssa/pandemia> (viitattu 18.8.2022)
- Helander, M., Roos, M. & Suominen, T. (2019). *Nuorten sairaanhoitajien näkemyksiä ammatista lähtemisestä*. Helsinki : Sairaanhoitajien koulutussäätiö.
- Huoltovarmuusneuvosto 2020. Huoltovarmuusneuvoston tarkastelu koronakriisin vaikutuksista. Saatavissa: <https://www.huoltovarmuuskeskus.fi/files/64e37c6d808d5e981328218248cd2ae1a42384fb/tarkastelu-koronakriisin-vaikutuksista.pdf> (viitattu 15.12.2022)
- Häggman-Laitila, A. (2013). Hoitotyöntekijöiden työhyvinvointi ja työuupumus: Katsaus suomalaisten tieteellisten aikakauslehtien artikkeleihin. *Hallinnon tutkimus*, 32(4), 301-310. Saatavissa: <https://journal.fi/hallinnontutkimus/article/view/99153>. (viitattu 28.9.2021)
- Järvinen, P. (2008). *Menestyvän työyhteisön pelisäännöt*. [Talentum Media Oy]. Saatavissa: <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.savonia.fi/teos/DABBBXXTBBAED#piste:b0>
- Kankkunen, P., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2017). *Tutkimus hoitotieteessä* (3.-5. painos.). Sanoma Pro Oy.
- Kea, B., Johnson, A., Lin, A., Lapidus, J., Cook, J. N., Choi, C., Chang, B. P., Probst, M. A., Park, J., Atzema, C., Coll-Vinent, B., Constantino, G., Pozhidayeva, D., Wilson, A., Zell, A., & Hansen, M. (2021). An international survey of healthcare workers use of personal protective equipment during the early stages of the COVID-19 pandemic. *Journal of the American College of Emergency Physicians open*, 2(2), e12392. Saatavissa: <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1002/emp2.12392> (viitattu 5.8.2022)
- Kuisma, Markku, Holmström, Peter, Nurmi, Jouni, Porthan, Kari, & Puolakka, Tuukka 2018. *Ensihoito*. 7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Laaksonen, H., Laitinen, H., Hiilamo, H., Hautaviita, P., Hyvärinen, H., & Vänni, K. (2020). *Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä* ([1. painos].). Sanoma Pro Oy.
- Manka, M., & Manka, M. (2016). *Työhyvinvointi*. Talentum Media. Saatavissa: [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.savonia.fi/teos/GAHBJXCTEB#kohta:4\(\(20\)HYVINVOIVA\(\(20\)ORGANISAATIO\(\(20\)-\(\(20\)HYV\(\(c4\)\(\(20\)TY\(\(d6\)\(\(20\)\(\(\(Rakennep\(\(e4\)\(\(e4\)oman\(\(20\)kehitt\(\(e4\)minen\)\)\(\(20\):4.1\(\(20\)Organisaatio\(\(20\)/piste:b1063](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.savonia.fi/teos/GAHBJXCTEB#kohta:4((20)HYVINVOIVA((20)ORGANISAATIO((20)-((20)HYV((c4)((20)TY((d6)((20)(((Rakennep((e4)((e4)oman((20)kehitt((e4)minen))((20):4.1((20)Organisaatio((20)/piste:b1063)
- Ojala, A., Kyngäs, H., & Päätaalo, K. (2016). *Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi*. Helsinki: Sairaanhoitajien koulutussäätiö. Saatavissa: <https://elektra-helsinki-fi.ezproxy.savonia.fi/se/h/0786-5686/28/4/pohjoiss.pdf> (viitattu 20.6.2022)
- Pelastustoimi Pohjois-Savo. Ensihoito. Saatavissa: <https://pelastustoimi.fi/pohjois-savo/palvelut/ensihoito> (viitattu 15.7.2022)
- Pirinen, H. (2014). *Esimies muutoksen johtajana*. Talentum. Saatavissa: <https://www.elibrary.com/reader/9789521425660>

Pohjois-Savon Pelastustoimi. Palvelutasopäätös 2020–2023. <http://publish.kuopio.fi/koukous/2019598737-7-1.PDF>

Public Health 2021. Epidemic, endemic, pandemic what are the differens. Saatavissa: <https://www.publichealth.columbia.edu/public-health-now/news/epidemic-endemic-pandemic-what-are-differences> (viitattu 25.8.2022)

Päätaalo, K., & Kyngäs, H. (2016). Measuring hospital nurses' well-being at work – psychometric testing of the scale. *Contemporary Nurse: A Journal for the Australian Nursing Profession*, 52(6), 722–735. Saatavissa: <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1080/10376178.2016.1246072> (viitattu 29.6.2022)

Rauramo, P. (2004). *Työhyvinvoinnin portaat*. Edita.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Ensihoito. Saatavissa: <https://stm.fi/ensihoito> (viitattu 26.8.2022)

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Asetus ensihoitopalvelusta 24.8.2017. 585/2017 Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585> (viitattu 26.8.2022)

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Työhyvinvointi. Saatavissa: <https://stm.fi/tyohyvinvointi>. (viitattu 25.8.2021)

Tabah, A., Ramanan, M., Laupland, K. B., Buetti, N., Cortegiani, A., Mellinshoff, J., Conway Morris, A., Camporota, L., Zappella, N., Elhadi, M., Povoia, P., Amrein, K., Vidal, G., Derde, L., Bassetti, M., Francois, G., Ssi Yan Kai, N., De Waele, J. J., & PPE-SAFE contributors (2020). Personal protective equipment and intensive care unit healthcare worker safety in the COVID-19 era (PPE-SAFE): An international survey. *Journal of critical care*, 59, 70–75. Saatavissa: <https://doi-org.ezproxy.savonia.fi/10.1016/j.jcrc.2020.06.005>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Koronavirus Covid-19. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19> (viitattu 1.12.2022)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ohjeet ja aineistot. Ihmiseen kohdistuvan tutkimukset eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Saatavissa: [https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf) (viitattu 1.10.2022)

Työterveyslaitos. Kasvava koronakuorma kytee sote-alan isoissa ammattiryhmissä. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/ajankohtaista/tiedote/kasvava-koronakuorma-kytee-sote-alan-isoissa-ammattiryhmissa>. (viitattu 20.12.2021)

Työterveyslaitos. Vanhempana työntekijänä työyhteisössä. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/teemat/tyo-hyvinvointi-ja-tyokyky/tyoura/vanhempaan-tyontekijana-tyoyhteisossa> (viitattu 1.4.2022)

Työturvallisuuskeskus. 2009. Työhyvinvoinnin portaat työkirja. Saatavissa: <https://ttk.fi/wp-content/uploads/2022/04/Tyohyvinvoinnin-portaat-tyokirja-taytettava.pdf> (viitattu 21.3.2022)

Viitasalo, N. (2019). Varttuneet ja ikäsyrintä työelämässä. *Työelämän tutkimus*, 14(2), saatavissa: <https://journal.fi/tyoelamantutkimus/article/view/87012/45911> (viitattu 26.9.2022)

Vilkka, H. (2007). *Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet*. Tammi.

Webropol 2022. Saatavissa: <https://webropol.fi/> (viitattu 22.9.2022)

WHO 2020. COVID-19: Occupational health and safety for health workers. Saatavissa [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-HCW\\_advice-2021.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-HCW_advice-2021.1). (viitattu 2.9.2021)

WHO. Europe Health topics Saatavissa: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov> (viitattu 15.5.2021)

## LIITE 1: SAATEKIRJE

Hyvä vastaanottaja!

Opiskelen ensihoidon johtamisen opintoja Savonia-ammattikorkeakoulussa ensihoidon johtamisen YAMK-tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teen opinnäytetyönä määrällisen tutkimuksen koronapandemia ajan vaikutuksesta työhyvinvointiin.

Työn tilaajana on Pohjois-Savon pelastuslaitos ja aineisto kerätään pelastuslaitoksen työntekijöiltä, jotka työskentelevät ensihoidossa. Olemme arvioineet, että sopisitte vastaajaksi kyselyyn. Vastaus vie noin 5 minuuttia aikaanne. Vastaus tapahtuu ilman henkilötietoja.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia miten pandemia aika vaikuttaa työhyvinvointiin ja käyttää saatuja tuloksia mahdollisten tulevien pandemia aikojen työhyvinvoinnin ylläpitämiseen.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii ensihoidon lehtori Marko Tolonen.

Toivon että vastaisit tekemääni kyselyyn osoitteessa:

<https://link.webpolsurveys.com/S/B1CBC70E16F43356>

Vastausaikaa verkkokyselyssä on 31.5.2022 asti.

Kyselyyn liittyvissä kysymyksissä voit olla yhteydessä minuun:

marko.e.mikkonen@edu.savonia.fi tai puh: 040-5078917.

Yhteistyöterveisin,

Marko Mikkonen

## LIITE 2: KYSELY

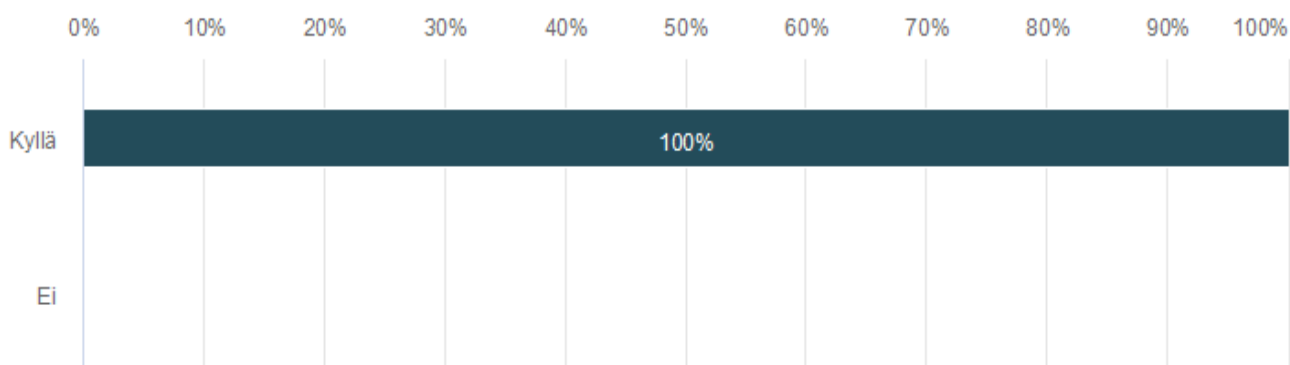
## Perusraportti

### Työhyvinvointi kysely ensihoitajille

Vastaajien kokonaismäärä: 39

#### 1. Haluan osallistua tutkimukseen ja vastauksissani kerättyjä tietoja saa käyttää tutkimuksen käsitelyyn.

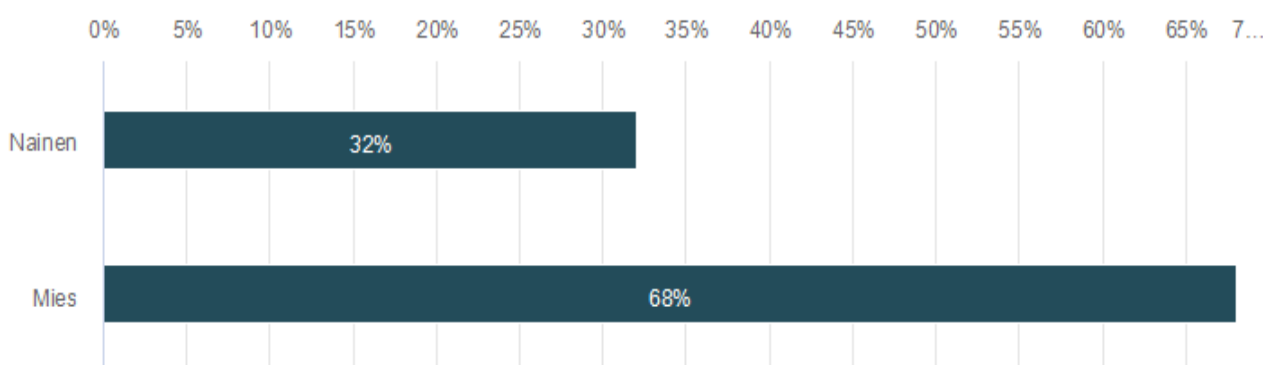
Vastaajien määrä: 39



	n	Prosentti
Kyllä	39	100,0%
Ei	0	0,0%

#### 2. Sukupuoli

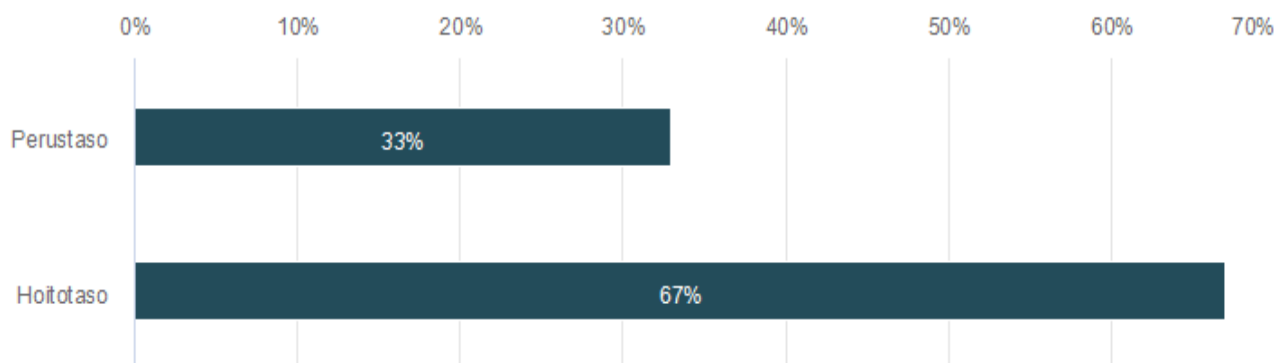
Vastaajien määrä: 38



	n	Prosentti
Nainen	12	31,6%
Mies	26	68,4%

### 3. Työtehtävä

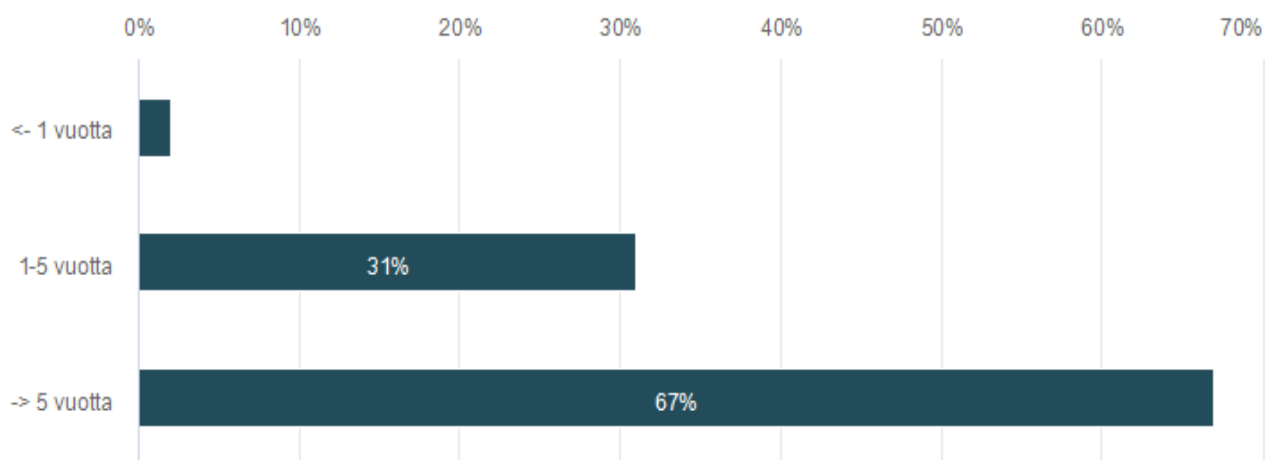
Vastaajien määrä: 39



	n	Prosentti
Perustaso	13	33,3%
Hoitotaso	26	66,7%

### 4. Ensihoidon työkokemus

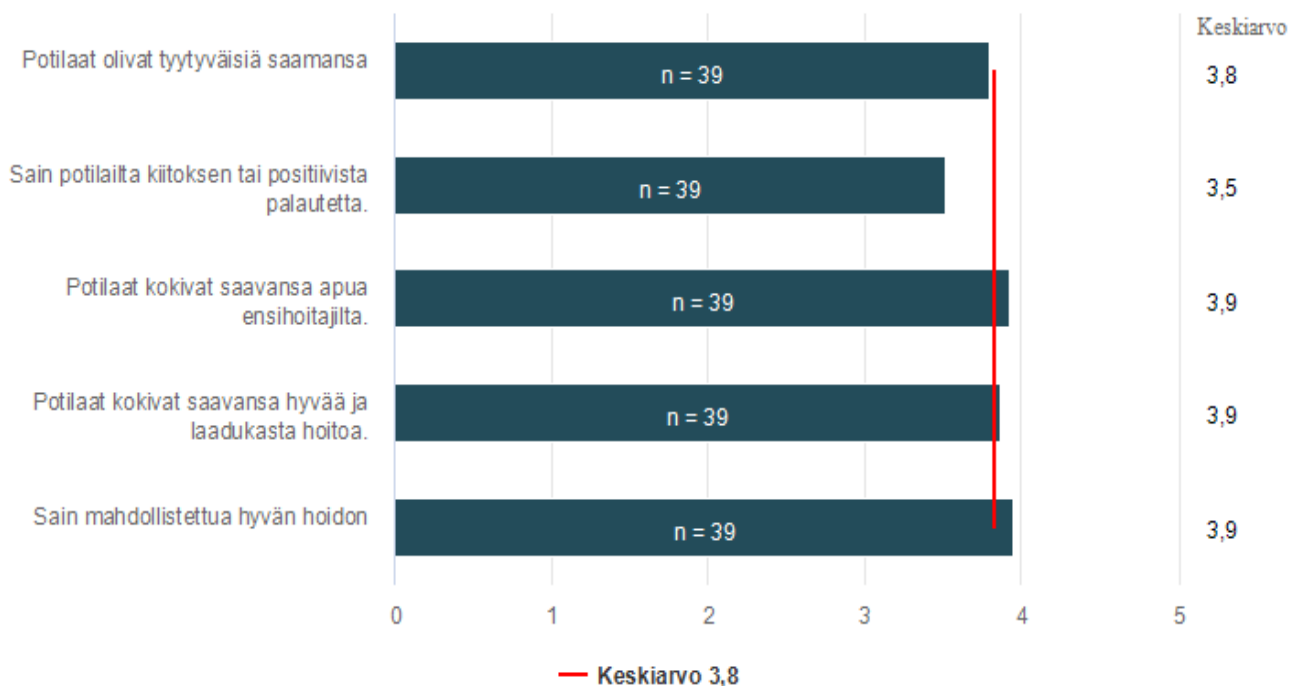
Vastaajien määrä: 39



	n	Prosentti
<- 1 vuotta	1	2,5%
1-5 vuotta	12	30,8%
-> 5 vuotta	26	66,7%

## 5. Korkeatasoinen potilashoito pandemia aikana.

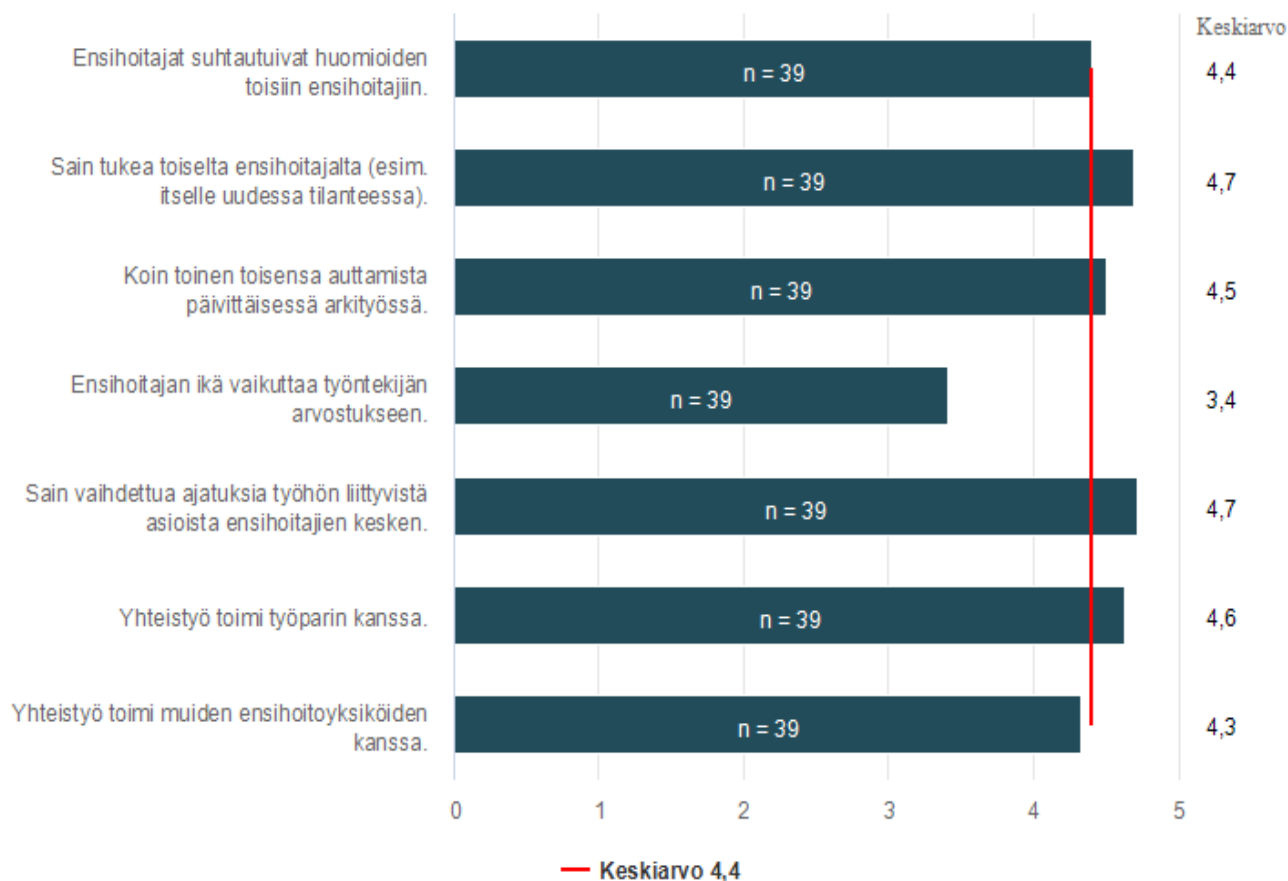
Vastaajien määrä: 39



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Medi-aani
Potilaat olivat tyytyväisiä saamansa hoitoon.	0,0%	5,1%	23,1%	59,0%	12,8%	3,8	4,0
Sain potilailta kiitoksen tai positiivista palautetta.	0,0%	20,5%	17,9%	51,3%	10,3%	3,5	4,0
Potilaat kokivat saavansa apua ensihoitajilta.	0,0%	5,1%	10,3%	71,8%	12,8%	3,9	4,0
Potilaat kokivat saavansa hyvää ja laadukasta hoitoa.	0,0%	0,0%	23,1%	66,7%	10,2%	3,9	4,0
Sain mahdollistettua hyvän hoidon potilaalle.	0,0%	7,7%	5,1%	71,8%	15,4%	3,9	4,0

## 6. Ensihoitajien yhteistyö pandemia aikana.

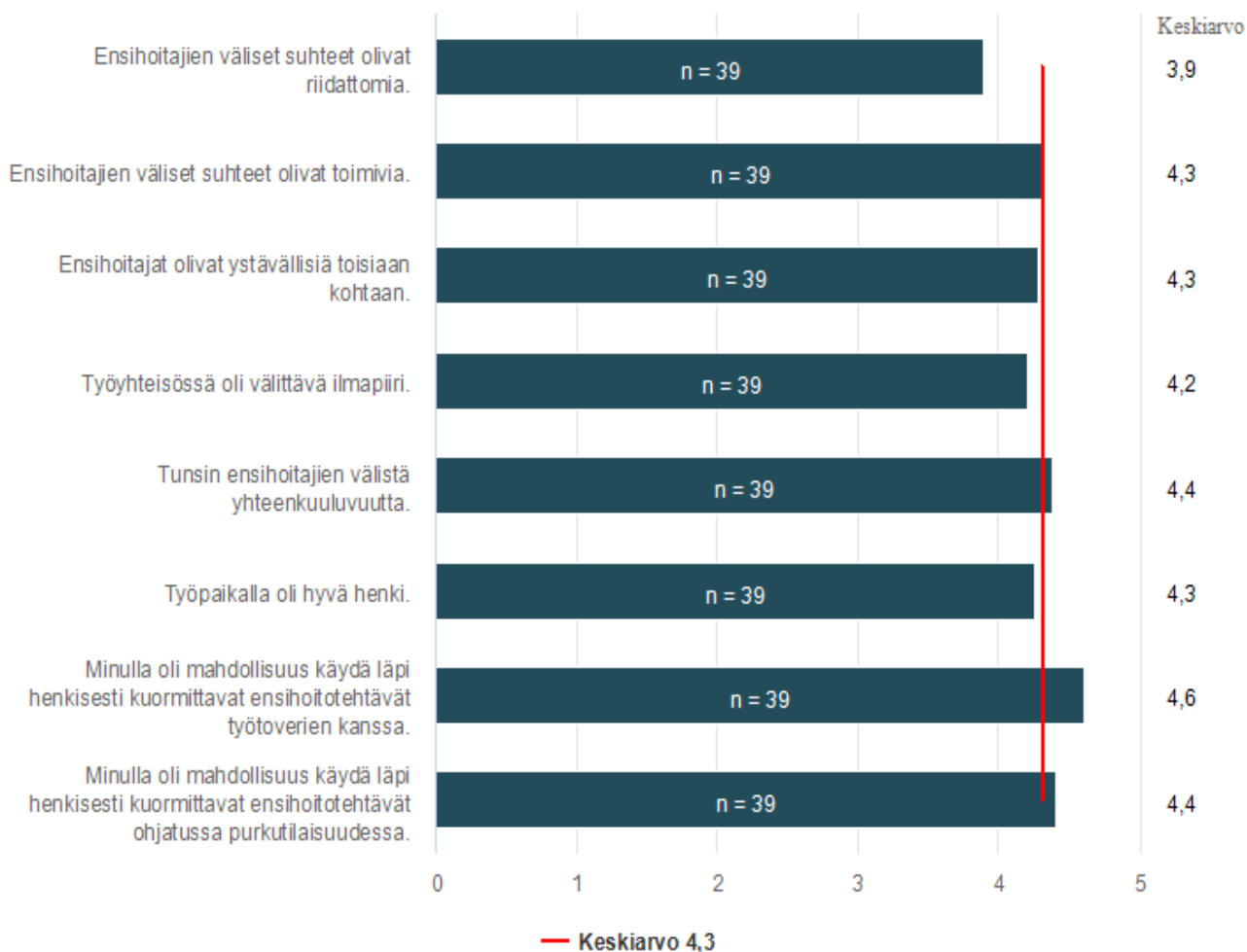
Vastaajien määrä: 39



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskisarvo	Medi-aani
Ensihoitajat suhtautuivat huomioiden toisiin ensihoitajiin.	0,0%	0,0%	2,6%	53,8%	43,6%	4,4	4,0
Sain tukea toiselta ensihoitajalta (esim. itselle uudessa tilanteessa).	0,0%	2,6%	2,6%	17,9%	76,9%	4,7	5,0
Koin toinen toisensa auttamista päivittäisessä arkityössä.	0,0%	5,1%	2,6%	28,2%	64,1%	4,5	5,0
Ensihoitajan ikä vaikuttaa työntekijän arvostukseen.	0,0%	28,2%	10,3%	53,8%	7,7%	3,4	4,0
Sain vaihdettua ajatuksia työhön liittyvistä asioista ensihoitajien kesken.	0,0%	2,6%	0,0%	20,5%	76,9%	4,7	5,0
Yhteistyö toimi työparin kanssa.	0,0%	0,0%	0,0%	35,9%	64,1%	4,6	5,0
Yhteistyö toimi muiden ensihoitoyksiköiden kanssa.	0,0%	2,6%	2,6%	53,8%	41,0%	4,3	4,0

## 7. Ensihoitajien yhteenkuuluvuus ja yhteistoiminnallisuus pandemia aikana.

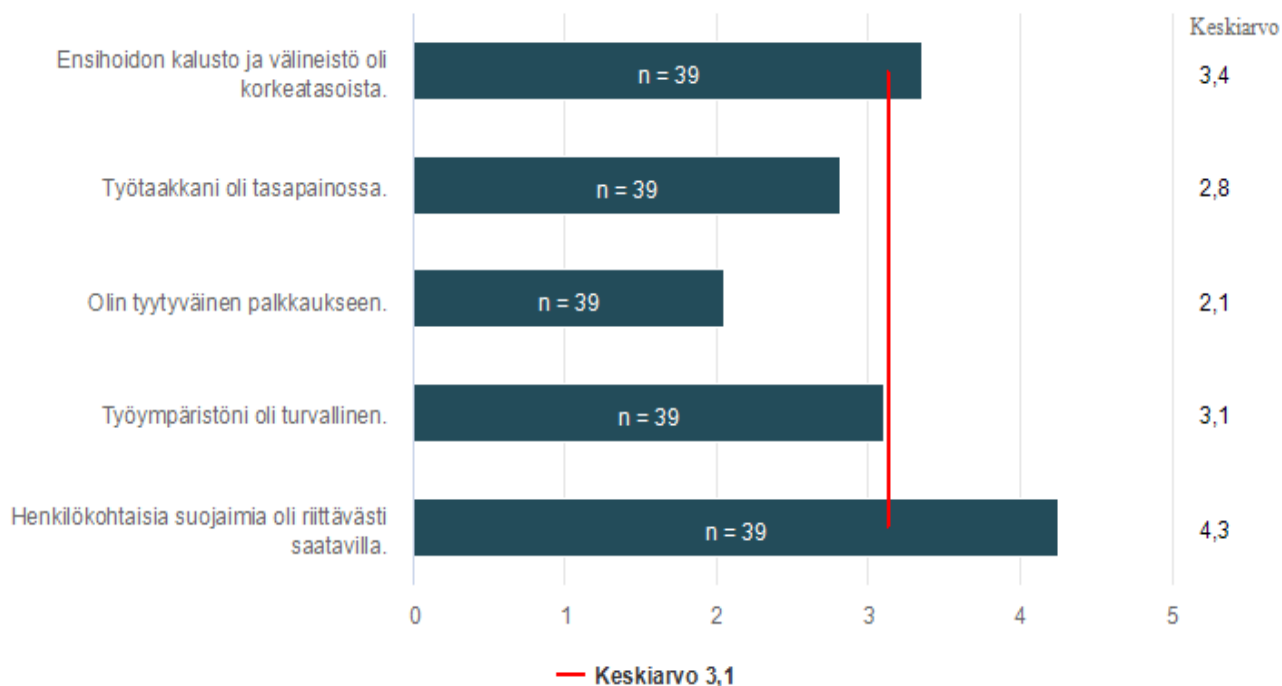
Vastaajien määrä: 39



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskisarvo	Medi-aani
Ensihoitajien väliset suhteet olivat riidattomia.	0,0%	12,8%	5,1%	61,6%	20,5%	3,9	4,0
Ensihoitajien väliset suhteet olivat toimivia.	0,0%	2,6%	0,0%	59,0%	38,4%	4,3	4,0
Ensihoitajat olivat ystävällisiä toisiaan kohtaan.	0,0%	5,1%	0,0%	56,4%	38,5%	4,3	4,0
Työyhteisössä oli välittävä ilmapiiri.	0,0%	10,2%	2,6%	43,6%	43,6%	4,2	4,0
Tunsin ensihoitajien välistä yhteenkuuluvuutta.	0,0%	2,6%	10,3%	33,3%	53,8%	4,4	5,0
Työpaikalla oli hyvä henki.	0,0%	10,3%	0,0%	43,6%	46,1%	4,3	4,0
Minulla oli mahdollisuus käydä läpi henkisesti kuormittavat ensihoitotehtävät työtoverien kanssa.	0,0%	2,5%	0,0%	30,8%	66,7%	4,6	5,0
Minulla oli mahdollisuus käydä läpi henkisesti kuormittavat ensihoitotehtävät ohjatussa purkutilaisuudessa.	0,0%	2,6%	12,8%	25,6%	59,0%	4,4	5,0

## 8. Työn käytännön organisointa pandemia aikana.

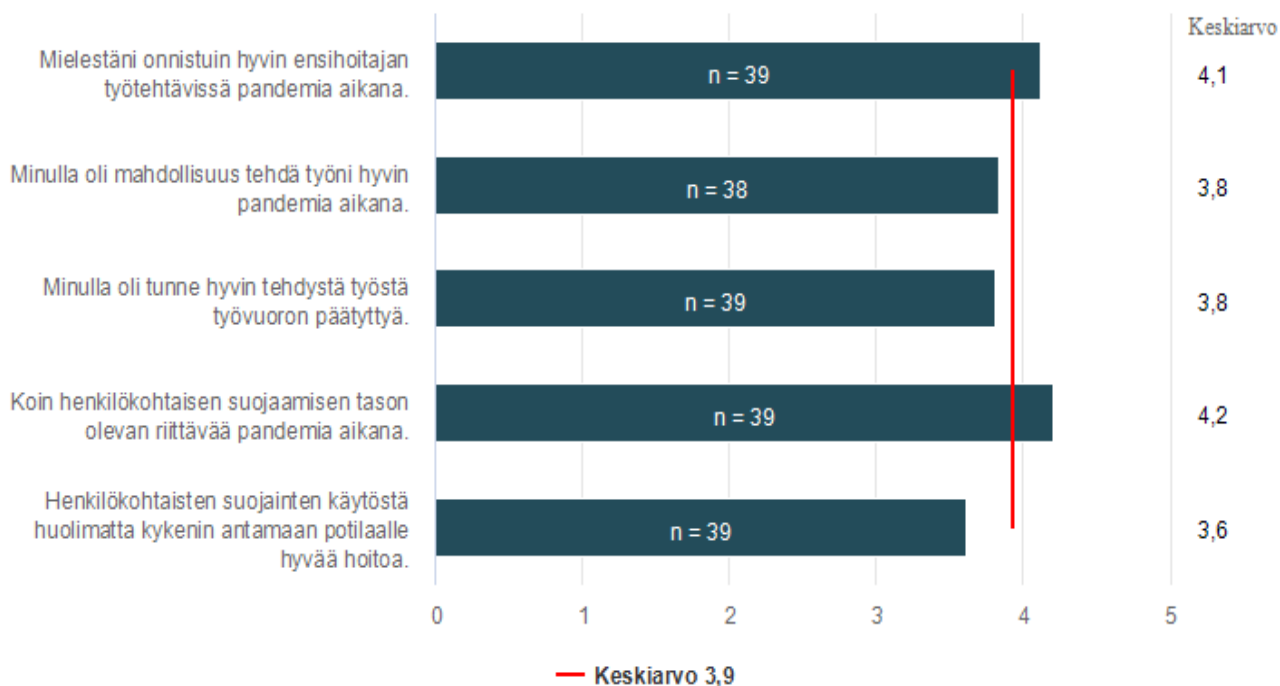
Vastaajien määrä: 39



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Medi-aani
Ensihoidon kalusto ja välineistö oli korkeatasoista.	2,6%	33,3%	2,6%	48,7%	12,8%	3,4	4,0
Työtaakkani oli tasapainossa.	5,1%	46,2%	12,8%	33,3%	2,6%	2,8	2,0
Olin tyytyväinen palkkaukseen.	30,8%	48,7%	5,1%	15,4%	0,0%	2,1	2,0
Työympäristöni oli turvallinen.	10,2%	30,8%	2,6%	51,3%	5,1%	3,1	4,0
Henkilökohtaisia suojaimia oli riittävästi saatavilla.	0,0%	12,8%	0,0%	35,9%	51,3%	4,3	5,0

## 9. Työn hyvin tekeminen pandemia aikana.

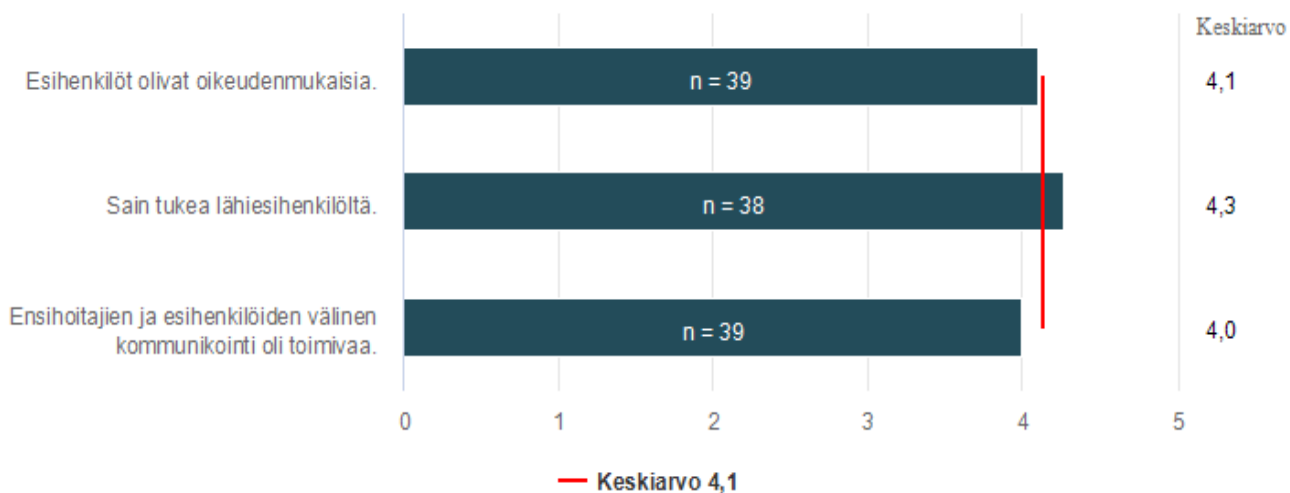
Vastaajien määrä: 39



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskisarvo	Medi-aani
Mielestäni onnistuin hyvin ensihoitajan työtehtävissä pandemia aikana.	0,0%	5,1%	5,1%	61,6%	28,2%	4,1	4,0
Minulla oli mahdollisuus tehdä työni hyvin pandemia aikana.	0,0%	18,4%	2,6%	55,3%	23,7%	3,8	4,0
Minulla oli tunne hyvin tehdystä työstä työvuoron päätyttyä.	0,0%	15,4%	5,1%	61,5%	18,0%	3,8	4,0
Koin henkilökohtaisen suojaamisen tason olevan riittävää pandemia aikana.	0,0%	12,8%	2,6%	35,9%	48,7%	4,2	4,0
Henkilökohtaisten suojausten käytöstä huolimatta kykenin antamaan potilaalle hyvää hoitoa.	0,0%	28,2%	2,6%	48,7%	20,5%	3,6	4,0

## 10. Esihenkilötyö pandemia aikana.

Vastaajien määrä: 39



	Täysin eri mieltä	Osin eri mieltä	En osaa sanoa	Osin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Keskiarvo	Medi-aani
Esihenkilöt olivat oikeudenmukaisia.	0,0%	10,3%	5,1%	48,7%	35,9%	4,1	4,0
Sain tukea lähiesihenkilöltä.	0,0%	7,9%	2,6%	44,8%	44,7%	4,3	4,0
Ensihoitajien ja esihenkilöiden välinen kommunikointi oli toimivaa.	0,0%	10,2%	2,6%	64,1%	23,1%	4,0	4,0

