

Emilia Ranta-Knuuttila & Jenni Saarikko

Työhyvinvointi ensihoitotyössä

Kirjallisuuskatsaus työyhteisöosaamisesta

Opinnäytetyö

Kevät 2015

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sairaanhoitaja (AMK)

SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijä: Emilia Ranta-Knuuttila & Jenni Saarikko

Työn nimi: Työhyvinvointi ensihoitotyössä - kirjallisuuskatsaus työyhteisöosaamisesta

Ohjaaja: Hilkka Majasaari, lehtori, THM & Virpi Maijala, lehtori, TtM

Vuosi: 2015

Sivumäärä: 38

Liitteiden lukumäärä: 2

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata työyhteisöosaamista ensihoitotyössä kirjallisuuskatsauksen avulla. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa työyhteisöosaamisesta työhyvinvoinnin kehittämiseksi ensihoitotyössä. Tutkittua tietoa voidaan käyttää työhyvinvoinnin kehittämisessä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä ja muualla terveydenhuollon organisaatioissa.

Kirjallisuuskatsauksessa haettiin vastausta seuraaviin kysymyksiin: Millaista työyhteisöosaaminen on ensihoitotyössä? Mitkä tekijät edistävät työyhteisöosaamista ensihoitotyössä?

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä oli kirjallisuuskatsaus ja kirjallisuusaineistoa haettiin tutkimuskysymyksiin pohjautuen ja soveltaen. Käytettyjä tietokantoja olivat mm. Cinahl, Melinda ja Nelliportaali sekä monialainen ProQuest. Tutkimusaineisto koostui neljästä tutkimuksesta ja yhdestä pro gradu- tutkielmasta.

Kirjallisuuskatsauksen mukaan työyhteisöosaamiseen ensihoitotyössä kuuluvat organisaatioperäiset tekijät ja yksilölliset tekijät. Yksilöllisiä tekijöitä olivat hyvä esimies – alaissuhde, työhön sitoutuminen ja työtyytyväisyys. Organisaatioperäisiä tekijöitä olivat esimiehen antama tuki ja esimiehen reiluus. Työyhteisöosaamista voidaan edistää ammatillisuudella ja oikeanlaisella johtamisella ja esimiestyöllä.

Tuloksia voidaan hyödyntää ensihoitotyössä ja muissa terveydenhuollon organisaatioissa työhyvinvoinnin kehittämisessä. Tutkimustuloksia tarkastellessa ilmeni, että jatkotutkimuksille työyhteisöosaamisesta ja työhyvinvoinnista ensihoitotyössä olisi tarvetta hoitotieteen näkökulmasta.

Avainsanat: ensihoito, ensihoitotyö, työhyvinvointi, työyhteisöosaaminen, hoitotyö

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: SeAMK School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Author/s: Emilia Ranta-Knuuttila & Jenni Saarikko

Title of thesis: Wellbeing at Work in Emergency Care – A Literature Review on Work Community Skills.

Supervisor(s): Hilikka Majasaari, Senior lecturer, MNSc & Virpi Maijala, lecturer, MNSc

Year: 2015

Number of pages: 38

Number of appendices: 2

The purpose of this study was to describe the workplace skills in emergency nursing by using the literature review method. The aim was to provide information on workplace well-being for the development of expertise in emergency nursing. The research information can be used for the development of well-being in South Ostrobothnia Hospital District and the rest of the health care organizations.

The thesis research questions were: What kind of work community skills is a priority in nursing? What factors contribute to work community skills in emergency care?

The thesis research method was a review of literature. Literary material was searched for based on the research questions and the application. The databases utilized included Cinahl, Melinda and Nelli portal, as well as a multi-disciplinary ProQuest. The research consisted of four researches and one master's thesis study.

The literature review of the workplace skills in emergency care includes the organizational factors and individual factors. The work community skills can be fostered with professionalism and proper management and leadership.

The results can be further used in emergency work and in other health care organizations in the development of well-being. Examining the results of the study showed that further research of work community skills and well-being in emergency care is needed from the nursing perspective.

Keywords: emergency care, emergency work, work well-being, work community skills, nursing

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
SISÄLTÖ	4
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluettelo	6
1 JOHDANTO	7
2 TYÖHYVINVOINTI ENSIHOITOTYÖSSÄ.....	8
2.1 Työhyvinvointi hoitotyössä	8
2.2 Työyhteisöosaaminen	10
2.2.1 Työyhteisöosaaminen ensihoitotyössä	14
2.3 Työhyvinvointi ensihoitotyössä.....	14
2.4 Ensihoitotyö ja sen ominaispiirteet.....	15
2.4.1 Ensihoito muutoksen alla.....	15
2.4.2 Ensihoito	17
2.4.3 Ensihoitaja ensihoitotyössä.....	18
2.5 Ensihoitotyön kuormitustekijät ja niiden vaikutus työyhteisöön	19
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	21
3.1 Tarkoitus ja tavoite	21
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	22
4.1 Kirjallisuuskatsaus	22
4.2 Opinnäytetyön tiedonhaku	23
4.3 Kirjallisuusaineiston analyysi.....	24
5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET	25
5.1 Työyhteisöosaaminen ensihoitotyössä	25
5.2 Työyhteisöosaamista edistävät tekijät ensihoitotyössä.....	26
6 POHDINTA	28
6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	28
6.2 Kirjallisuuskatsauksen tulosten tarkastelu.....	30
6.2.1 Organisaatioperäiset tekijät	31
6.2.2 Yksilölliset tekijät.....	32
6.3 Jatkotutkimushaasteet	33

6.4 Opinnäytetyöprosessi	34
LÄHTEET	35
KIRJALLISUUSKATSAUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET	38
LIITTEET	39

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Kuva 1. Työyhteisöosaamista vahvistavat tekijät	26
---	----

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheeksi valittiin työhyvinvoinnin ja työyhteisöosaamisen tutkimisen ensihoitotyössä kirjallisuuskatsauksen menetelmin. Kirjallisuuden mukaan työyhteisöosaamista ensihoitotyössä on tutkittu vähän. Hakala-Ewing (2010, 11) toteaa tutkimuksessaan, että työyhteisötaitoja hoitotieteessä on tutkittu lähinnä kansainvälisissä tutkimuksissa. Aiheen valinta tuli tärkeäksi ja mielenkiintoiseksi myös omien kokemusten kautta hoitotyöstä. Syväjärvi (2012, 88–89) toteaa tutkimuksessaan, että työn mielekkyyteen vaikuttaa työyhteisön ilmapiiri, järjestelyt ja työn organisointi sekä yhteisön yleinen selkeys, johtaminen ja toimivuus.

Työhyvinvointi on hoitoalalla keskeistä, jotta voidaan pitää ala vetovoimaisena ja kiinnostavana. Vaikka opinnäytetyö keskittyy ensihoitotyöhön, voidaan sitä soveltaa kaikille hoitotyön organisaatioille. Aihe on ajankohtainen, sillä suomalainen työelämä on muutoksen alla. Yhteiskunnan, talouselämän ja globalisoitumisen muutos näkyy suomalaisessa työelämässä kehittämispaineena. (Kauppinen ym. 2013, 11.) Ensihoitotyö on saanut median huomiota muun muassa työaikalakiuudistuksen ja ensihoitajien työssäjaksamisen osalta. Hoitotyön kehityksen kannalta työyhteisön jäsenien tulee olla avoimia muutoksille ja ensihoitotyössä työyhteisöosaamista hallitseva työntekijä on uudistushaluinen.

Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevät ovat yleisesti ottaen työhönsä tyytyväisiä. Syynä on se, että asiakastyö tuottaa mielihyvää, iloa ja asiakkailta saa palautetta onnistumisesta työssä. Hoitotyön kuormitustekijät kuitenkin vaikuttavat aiempaa enemmän työssä jaksamiseen. (Kauppinen ym. 2013, 203.) Työyhteisötaidot ovatkin hoitotyössä ja ensihoitotyössä tärkeässä asemassa, sillä hyvät työyhteisötaidot omaava työntekijä edistää omaa työhyvinvointiaan ja työyhteisön hyvinvointia edistäen samalla potilastyötä. Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata työyhteisöosaamista ensihoitotyössä kirjallisuuskatsauksen avulla. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa työyhteisöosaamisesta työhyvinvoinnin kehittämiseksi ensihoitotyössä. Tutkittua tietoa voidaan käyttää työhyvinvoinnin kehittämisessä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä ja muualla terveydenhuollon organisaatioissa. Opinnäytetyöprosessi on osa ammatillista kasvua ja osaamisen kehittämistä kohti sairaanhoitajuutta sekä asiantuntijuutta.

2 TYÖHYVINVOINTI ENSIHOITOTYÖSSÄ

2.1 Työhyvinvointi hoitotyössä

”Terveystenhoito on ala, joka ei voi tuottaa laadukkaita palveluja, ellei henkilöstö voi hyvin” (Ranta & Tilander 2014, 15).

Työhyvinvointi tarkoittaa sitä, että työ on mielekästä, turvallista ja terveellistä. Työhyvinvointia lisäävät muun muassa hyvä ja motivoiva johtaminen, työyhteisön ilmapiiri ja työntekijöiden ammattitaito. Työhyvinvointi vaikuttaa työssä jaksamiseen ja sen kasvaessa työn tuottavuus ja työhön sitoutuminen kasvaa ja sairauspoissaolojen määrä laskee. Työhyvinvoinnin edistäminen kuuluu niin työntekijöille kuin työnantajalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.)

Työhyvinvointi on ollut aktiivisen kehittämisen kohteena Suomessa 2000-luvun aikana. Suomen sosiaalisen ja taloudellisen kestävyuden parantamisessa työhyvinvoinnin kehittämisen mahdollisuudet ovat edelleen mittavat. Työhyvinvoinnin kehittämällä voidaan vaikuttaa mm. sairauspoissaoloihin, työtapaturmiin ja työkyvyttömyyseläkkeisiin. Edellä mainittuihin liittyvän alentuneen työkyvyn ja sairaanhoidon kustannukset ovat Suomessa 40 miljardia euroa vuodessa. (Kauppi-nen ym. 2013, 5.)

Työterveyslakiin on määritelty, että työhyvinvoinnin edistämiseen kuuluu työkykyä ylläpitävä toiminta yhteistyössä toteutettuun työhön, työoloihin ja työntekijöihin kohdistuvalla suunnitelmallisella ja tavoitteellisella toiminnalla, jolla työterveyshuolto omalta osaltaan edistää ja tukee työelämässä mukana olevien työ- ja toimintakykyä (L 21.12.2001/1383). Työhyvinvoinnin kivijalkana toimivassa työyhteisössä on työntekoa tukeva organisaatio, selkeät töiden järjestelyt, työntekoa palveleva johtaminen, yhteiset pelisäännöt, toiminnan jatkuva arviointi ja avoin vuorovaikutus (Virtanen & Sinokki 2014, 163).

Hoitotyössä on yleistä se, että hoitavat henkilöt tietävät paljon ”elämän laadusta”. Se on yksi keskeisimmistä asioista, sillä hoitajat tarjoavat parannuskeinoja potilaiden elämänlaadun pysymiseen hyvällä tasolla. Hoitohenkilöstö ei kuitenkaan monesti ajattele jaksamistaan ja elämänlaatua henkilökohtaisella tasolla ja miten se

näyttäytyy työyhteisössä. (Todaro-Franceschi 2013, 3.) Aktiivinen ja osallistuva hoitaja viihtyy ja luo hyvää työilmapiiriä. Hyvän työpaikan maine leviää ja houkuttelee työhön päteviä työntekijöitä. Se koituu lopulta potilaankin eduksi. Työyhteisön avoimuus ja luonteva yhteydenpito vaikuttavat siihen, hakeudutaanko kyseiseen paikkaan töihin. (Karvinen 2010, 18.)

Keskeiseksi tekijäksi ja käsitteeksi hoitotyön työhyvinvoinnissa on nostettu vastavuoroisuus: hoitaja- ja potilasvastavuoroisuus sekä hoitajien työn asenneperusta. Työn mielekkyydestä, auttamisesta, asemasta työssä, yhteisöllisyydestä, vapaudesta, parityöstä ja yhdessäolosta koostuu hoitajavastavuoroisuus. Potilasvastavuoroisuus koostuu potilaiden tyytyväisyydestä, hyvin tehdystä hoitotyöstä sekä potilaiden auttamisesta ja kohtaamisesta. Tutkimuksissa on todettu, että terveydenhuoltoalan työn imu on voimakasta ja ammatillinen itsetunto vahva, mutta ristiriitoja syntyy kun hyvä hoitotyö koetaan tärkeäksi, mutta käytännössä pystytään vain sen heikkoon toteuttamiseen. (Ranta & Tilander 2014, 12.)

Utriainen, Ala-Mursula & Virokannas (2011, 31) toteavat, että työhyvinvointia määrittävä yhteisöllisyys liittyy hoitotyöntekijöiden väliseen toimintaan, kuten ihmissuhteiden toimivuuteen, yhteenkuuluvuuteen, yhteistoiminnallisuuteen, toinen toisensa arvostamiseen, välittämiseen ja luottamiseen. He tuovat esiin myös, että luottamus ja yhteisöllisyys on tunnistettu työyhteisön sosiaalisiksi pääomaksi. Yhteisöllisyyteen sisältyy keskeinen ajatus arvostuksesta hoitotyössä. Sillä viitataan erityisesti arvostavaan vastavuoroisuuteen, jonka on todettu olevan erityisesti iäkkäämpien sairaanhoitajien työhyvinvoinnin tärkeä tekijä. Eettinen ja ennen kaikkea välittävä ilmapiiri tuo suuren merkityksen työhyvinvoinnille. (Utriainen ym. 2011, 31.)

Utriainen ja Kyngäs (2008, 36) esittävät, että koettu työhyvinvointi on riippuvainen hoitajan työn luonteesta ja siten vaihtelevan eri työtehtävissä. He toteavat, että työhyvinvoinnin kannalta kaksi tärkeää asiaa ovat hoitajien välinen yhteisöllisyys ja potilashoito, jotka ovat monissa tutkimuksissa todettu työtyytyväisyyden ja työhyvinvoinnin kannalta ensisijaisiksi. Utriainen ja Kyngäs (2008, 43) tuovat esiin myös, että hoitajien välisillä ihmissuhteilla ja erilaisilla yhteisöllisillä tekijöillä on suuri merkitys hoitajien työhyvinvoinnin edistämiseen. Useat tutkimukset ovatkin osoittaneet näiden ensisijaisuuden. Hoitajien välisissä suhteissa yhtenäisyys ja

yhteenkuuluvuus sekä yhteistyö, hyvä kommunikaatio ja vuorovaikutus ovat merkittäviä. Työtyytyväisyyden kannalta tiimityö on myös merkittävää. (Utriainen & Kyngäs 2008, 36–43.)

2.2 Työyhteisöosaaminen

Sairaanhoitajaliitto (1996) määrittelee Sairaanhoitajan eettisissä ohjeissaan seuraavasti:

”IV Sairaanhoitaja ja työtoverit

Sairaanhoitajat tukevat toinen toistaan potilaan hoitoa koskevassa päätöksenteossa, työssä jaksamisessa ja ammatillisessa kehitymisessä. Sairaanhoitajat kunnioittavat oman ja muiden ammattiryhmien edustajien asiantuntemusta. He pyrkivät hyvään yhteistyöhön muiden potilaan hoitoon osallistuvien työntekijöiden kanssa. Sairaanhoitajat valvovat, etteivät oman ammattikunnan jäsenet tai muut potilaan hoitoon osallistuvat toimi potilasta kohtaan epäeettisesti.”

Työyhteisön toimivuutta on kuvattu monella eri tavalla ja monilla toisiaan täydentävillä, joskin myös moniselitteisillä käsitteillä, kuten yhteisvastuullisuustaidoilla, työntekijätaidoilla, yhteistyötaidoilla ja kirjallisuudessa usein esiintyvillä alaistaidoilla. Työyhteisötaidot on käsitteenä vakiintunut ja se käsittää esimies- ja alaistaidot työyhteisön toimivuuden kannalta kokonaisvaltaisesti. (Ilmarinen.) Tukea antavassa työyhteisössä työskennellään ja ymmärretään yhteisten tavoitteiden eteen. Työyhteisön jäsenet luottavat toisiinsa ja siihen, että he saavat toisiltaan tarvittaessa apua. Ilmapiiri on avoin ja vaikeista asioista keskustellaan, sekä ongelmiin haetaan ratkaisuja yhdessä. Yhteisen, kokemuksellisen oppimisen kautta työyhteisö uudistaa ja uudistuu. Yhteiset kokemukset vahvistavat yhteisöllisyyttä. (Kehusmaa 2011.)

Työyhteisöosaamistaidot ovat vuorovaikutusta ja työyhteisön sosiaalista toimivuutta. Vaikka tarkastelee asiaa mistä näkökulmasta tahansa, ei vuorovaikutuksellisuutta ja ihmisten välistä vastavuoroisuutta voida sivuttaa tämän käsitteen kohdalla. Enää ei riitä, että työntekijä (esimies tai alainen) osaa suorittaa työnsä teknisesti oikein, vaan ilman työyhteisötaitoja suoritus jää hyvin todennäköisesti kauas op-

timaalisesta. Työntekijän pitää pystyä huolehtimaan omasta työstään, mutta samalla toimiessaan työn edellyttämässä verkostoissa myös jakamaan osaamistaan muille sekä kehittämään omaa työtään. Työtehtävät yksiselitteisiksi suoritteiksi rajaavien työroolimääritysten aika on luultavasti myös pian ohi. Yksi keskeisimmistä työyhteisötaitojen osa-alueista on vuorovaikutustaitoihin liittyvät osaamisvaatimukset. (Ilmarinen).

Alaistaidot omaava työyhteisön jäsen on hyvä alainen ja hyvä työkaveri. Hän pohtii omaa toimintaansa tavoitteenaan niin, että hänen vaikutuksensa on positiivinen työilmapiiriin. Työyhteisöosaamistaidot kuuluvat myös alaistaitoihin ja kyky toimia erilaisten ihmisten kanssa osoittaa yhteistyötaitoa. Työelämätaitojen kehittämisen tarve nousee esiin työelämän haastavuudesta. Menestyminen ja selviytyminen nykypäivän työelämässä edellyttävät työelämätaitoja. Työelämätaidot ovat taitoja, jotka edistävät ja tukevat työelämässä menestymistä ja hyvinvointia. Niihin kuuluvat ammattitaidon ja osaamisen lisäksi laajemmin erilaisia työelämässä toimimiseen liittyviä taitoja sekä näkökulma, että jokainen voi oppia ja kehittää taitojaan. Alaistaitoinen työntekijä on arvostettu oman ammattitaitonsa osalta ja hän myös vaikuttaa positiivisesti työyhteisön ilmapiiriin kantaen vastuuta omasta hyvinvoinnistaan ja motivaatiostaan. (Aarnikoivu 2010, 95–149.)

Alaistaidot sisältävät velvollisuuden huolehtia työpaikan viihtyvyydestä, resurssien järkevästä käytöstä, yhteistyöstä työtovereiden ja esimiehen kanssa, mielipiteen ilmaisemisesta asioiden eteenpäin viemiseksi sekä aktiivisesti osallistumisesta työpaikan asioiden edistämiseksi. Alaistaidoista käytetään nimitystä *organizational citizenship behavior* (Keskinen 2005, 20). Työyhteisön ilmapiiri vaikuttaa työkykyyn merkittävästi. Muita tekijöitä ovat työn asettamat vaatimukset, työympäristö, yksilölliset valmiudet ja ominaisuudet sekä johtamiskulttuuri. Työelämässä jaksamista ja ennenaikaista eläköitymistä tutkiessa työyhteisön ilmapiirin merkitys on noussut esille selvästi. (Antti-Poika, Martimo & Husman 2006, 181.)

Hoitajien väliset suhteet vaikuttavat heidän työtyytyväisyyteensä ja hyvinvointiinsa, huonot suhteet puolestaan sairauspoissaoloihin ja korkeaan hoitohenkilökunnan vaihtuvuuteen. Siitä syystä hoitotyön johtajien tulee kiinnittää suhteisiin huomioita, eikä niiden vaikutuksia kannata vähätellä. Kun arvioidaan työilmapiiriä, tulisi ottaa huomioon hoitajien näkemys, esiintyykö työyhteisössä epäystävällisyyttä tai ag-

gressiivisuutta. Henkilökunnan ja esimiesten koulutus vähentää epäkollegiaalisuuden ilmentymistä. Jos edellä mainittuja asioita esiintyy, tulee organisaatiolla olla tehokkaita keinoja niiden käsittelyyn. Anteeksianto ja kunnioittaminen parantavat työilmapiiriä. (Becker, Hahtela & Ranta 2015, 21–22.)

Kun hoitotyössä ilmenee ristiriitatilanteita, kollegiaalisessa työyhteisössä ne pyritään selvittämään osapuolten kesken. Tällöin ehkäistään erilaisten vääristyneiden tietojen ja huhujen leviämistä työpaikalla. Lääkäreiden keskinäistä kollegiaalisuutta pidetään vahvana ja muiden terveydenhuollon henkilöstön kollegiaalisuutta on nostettu esiin vasta viime vuosien aikana. Näyttöön perustuvan toiminnan lisääntyessä yhteinen reflektointi ja perusteellinen toiminnan pohtiminen on lisääntynyt. Tämä on todennäköisesti luonut perustan hoitotyön kollegiaalisuuden kehittämisen pohtimiselle. Työyhteisössä, jossa vuorovaikutus toimii, osataan arvostaa yksilöiden osaamista ja palautetta pystytään antamaan ja ottamaan vastaan ilman, että se on loukkaavaa tai ammattitaidon arvostelemista. Työyhteisöosaamiseen kuuluu myös ammatillinen osaaminen, joka on prosessi, joka alkaa opiskeluvaiheessa jatkuen koko työuran. (Becker ym. 2015, 44–46.)

Toimivassa työyhteisössä myös opiskelijoita arvostetaan. Opiskelijat arvostavat alalla pitkään toimineita hoitajia ja heidän tietämystään sekä osaamistaan hoitotyössä. Opiskelijat toivovat, että alan konkarit näkisivät vastavuoroisesti opiskelijoiden näkökulmat ja erilaiset kehittämisideat mahdollisuutena. Heillä voi olla käyttökelpoisia ideoita työyhteisön kehittämiseen. Kun opiskelija kokee olevansa tasavertainen työntekijä työyhteisössä, vuorovaikutus on mahdollista molempiin suuntiin. Vanhoista käytännöistä ja rutiineista saattaa löytyä uusia ulottuvuuksia, jos opiskelijoiden näkemykset otetaan avoimesti huomioon. (Becker ym. 2015, 54.)

Työyhteisötaidot vaikuttavat monin tavoin työyhteisön tehokkaaseen toimintaan. Työntekijä, joka omaa hyvät työyhteisötaidot osaa ja haluaa olla työkavereilleen avuksi sekä tukea johtamista ja samalla parantaa työn tuottavuutta. Esimies- ja alaistaidot täydentävät toinen toistaan. Vuorovaikutustaidoilla, yhteistyökyvyllä ja työtaidoilla vaikutetaan työn sujuvuuteen. Auttamishaluiset ja tunnolliset työntekijät saavat aikaan sen, että hiljainen tieto siirtyy eteenpäin ja ongelmia ei synny työntekijöiden välille. Työyhteisöön on helppo houkutella uusia työntekijöitä ja osaava

jo olemassa oleva henkilöstö saadaan pysymään työpaikassa. (Sinokki 2013, 2582.)

Esimiesten ja johtajan innostuneisuus, positiivisuus ja vuorovaikutustaidot vaikuttavat tavoitteiden saavuttamiseen ja työyhteisön hyvinvointiin. Johtaminen oikeudenmukaisesti ja luottamuksellinen työilmapiiri mahdollistavat oppimisen ja innostumisen. Esimiehen tunne-energia vaikuttaa koko työyhteisöön ja myönteiset tunnetilat auttavat ihmistä näkemään erilaisia ratkaisuvaihtoehtoja. (Sinokki 2013, 2582.)

Onnistuneella johtajuudella vaikutetaan myönteisesti hoitohenkilöstön työhyvinvointiin. Lisäksi onnistunut johtajuus on merkittävä tekijä hoitohenkilöstön myönteisten asenteiden muodostumisessa. Johtamistyössä on noussut tärkeäksi tukea tulevaisuuteen suuntautunutta muutosmyönteistä ja palkitsevaa hoitotyön työyhteisön johtajuutta. Siten on mahdollista edistää hoitohenkilöstön sitoutumista työhön ja halua pysyä työssä sekä ehkäistä henkilöstön vaihtuvuutta. Huomiota tulee kiinnittää pitkälle koulutettujen, määräraikaisten sekä nuorten työntekijöiden haluun pysyä työssä, sillä rekrytointiongelmat ovat yleisiä. Työhön sitoutumista voidaan tukea lähiesimiehen työtä aktivoimalla, mutta tämä asettaa haasteita hoitotyön johtajien aidolle johtamismotivaatiolle. On todettu, että johtamistavat välittyvät organisaation ilmapiiriin kautta työsuoritukseen noin vuoden aikaviiveellä. (Kanste 2011, 32–33.)

Sitoutuneisuus työhön ja työnantajaan kuuluvat myös työyhteisötaitoihin. Työpaikasta ei levitellä haitallista tietoa ja puhuta pahaa ja näin ollen työyhteisö menestyy työmarkkinoilla. Jokaisen työntekijän kannattaa joittain pysähtyä miettimään omia työyhteisötaitojaan. Työyhteisöosaamiseen kuuluu hyvien käytöstapojen noudattaminen: kuuntelu, vastaaminen kysyttäessä ja toisten auttaminen. Alaistaitoihin kuuluu ”joukkuehenkinen” toiminta, eli yhteen hiileen puhaltaminen. Työyhteisön jäsenillä voi olla kuitenkin eriävät mielipiteet työyhteisön tilasta ja se tulee ottaa huomioon. Ihmisillä on erilaiset asenteet työtä ja elämää kohtaan. Kuitenkin jokainen työyhteisön jäsen on vastuussa hyvästä työilmapiiristä ja hyvinvoinnista työssä. Luottamus, realistinen positiivisuus, ystävällisyys ja vastuu omasta käytöksestään sekä anteeksi antaminen rakentavat työhyvinvointia työyhteisöön. (Sinokki 2013, 2582–2583.)

2.2.1 Työyhteisöosaaminen ensihoitotyössä

Haho (2011, 9) toteaa, että kollegiaalisesti vahvassa hoitotyöyhteisössä ammat-tiosaaminen on yhteistä pääomaa. Hän tuo esiin, että onnistuminen ja tulokselli-suus ovat mahdollisia, kun osaamista ja ajattelutapoja yhdistetään sekä asiantunti-joiden yhteistyö ylittää perinteisiä rajoja. Lisäksi työyhteisöosaamisen kannalta on tärkeää, että tietoa ja osaamista jaetaan avoimesti sekä toimintakäytännöt synty-vät yhteistoiminnalla. Ensihoitotyössä on tärkeää, että kokeneemmat hoitajat ja-kavat tietämystään ja taitojaan uudemmille työntekijöille.

Luottamuksellinen ja avoin vuorovaikutus, jossa epäkohtia voi ottaa esille ilman pelkoa rankaisusta, auttaa selviytymään vaativasta ensihoitotyöstä. Myös työstä saatu arvostus ja palaute parantavat työssäjaksamista. Työn muutoksesta puhu-taan paljon ja jatkuva kehittyminen ja muutoksen hallinta ovat osa työssäjaksamis-ta. Tiimeissä ja työyhteisöissä tulisi olla kyky erottaa mitkä ovat arvokkaita työkäy-täntöjä, että niitä kannattaa pitää yllä ja mitkä vanhat työtavat ovat sellaisia, ettei-vät ne enää toimi, eivätkä ne johda hyviin lopputuloksiin. Tällöin niitä ei kannata pitää yllä nykyisessä työssä. (Kuisma ym. 2013, 754.)

2.3 Työhyvinvointi ensihoitotyössä

Työhyvinvointia voi ensihoitotyössä tukea monin erilaisin tavoin. Työssä jaksamis-ta tukevat työn ja työyhteisön piirteet. Lähiesimiehen tuki ja apu sekä toiminnan johtaminen ovat tärkeitä. Oman alan täydennys- ja jatkokoulutuksiin on turvattava mahdollisuus päästä. Näin työntekijä pystyy pitämään yllä ammattinsa vaatimaa pätevyyttä. Työn olisi hyvä olla vaihtelevaa sisältäen kiireellisesti hoidettavien li-säksi myös rutiininomaisempia tehtäviä. Yhdessä luodut pelisäännöt ja niiden noudattaminen ovat työyhteisön hyviä rakenteita. Luottamuksellinen ja avoin vuo-rovaikutus auttaa selviytymään vaativasta työstä. Ensihoitajan ammatilliseen osaamiseen kuuluu oman työhyvinvoinnin ja jaksamisen tunnistaminen. (Kuisma ym. 2013, 751–754.)

Mitä tulee työhyvinvointiin ensihoitotyössä, myös johtajuutta kannattaa kehittää. Nykypäivän hoitajat eivät pysy työpaikoissa, joissa johtaminen on jäänyt mennei-

syyteen. Hyvä johtajuus on vetovoimatekijä sitoutettaessa ja rekrytoitaessa osavia työntekijöitä ensihoitoon. Hyvä johtaja mahdollistaa, ohjaa, tukee ja arvioi henkilöstön kykyä saada potilaat ja asiakkaat hoidetuksi vaikuttavasti. Johtajan keskeiseen rooliin kuuluu organisaation ja yksilön tavoitteiden yhdistäminen. Johtamisessa kommunikointi on tasavertaista ja vuorovaikutus kahdensuuntaista, ja sen vuoksi vuorovaikutustaitojen merkitys korostuu henkilöstöjohtamisessa ensihoidossa. Hyvä esimies antaa paljon positiivista palautetta johdettavilleen ja positiivinen palaute pitää ilmapiirin myönteisenä ja työntekijällä säilyy arvostuksen tunne. Rakentavaa palautetta on helppo antaa ja vastaanottaa tällaisessa ilmapiirissä ja myös esimiehet kaipaavat työstään palautetta. (Rissanen & Paakkonen 2011, 24–26.)

2.4 Ensihoitotyö ja sen ominaispiirteet

Ensihoito poikkeaa monella tapaa muusta hoitotyöstä. Suurin ero muuhun hoitotyöhön on se, että ensihoitajat menevät asiakkaan luo eikä päinvastoin. Hoitovälineet ovat kannettavassa muodossa mukana, jolloin ne saadaan vietyä potilaan luokse, sinne missä apua tarvitaan. (Vahla, 2008, 34.)

Ensihoidon ammattilaiset ovat kiireellisen hoidon asiantuntijoita ja he antavat hengenpelastavaa tai vamman pahenemista estävää hoitoa. Työssä on kyettävä nopeisiin arviointeihin, kuten sairastuneen potilaan tilan ja avun tarpeen arviointi ja hoitoratkaisut. Kiireestä ja paineista huolimatta toiminnan tulee olla johdonmukaista. Pelastustyössä toimivat ovat tavallaan myös itse uhreja; niin sanottuja sekundaarisia uhreja, sillä he saapuvat esim. onnettomuuspaikalle auttamaan. Ensihoitotyö on turvallisuuden kannalta kriittistä ja siihen kuuluu useita monimutkaisia ja epävarmoja tekijöitä. Siitä huolimatta työssä ei ole varaa virheisiin. (Kuisma ym. 2013, 751.)

2.4.1 Ensihoito muutoksen alla

Ensihoitotyö on eräänlaisessa murrosvaiheessa ja siihen on tullut lyhyen ajan sisällä monia uudistuksia. Terveystieteiden laissa 30.12.2010/1326 39 § on asetettu:

”Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että nämä yhdessä muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi järjestää ensihoitopalvelun alueellaan tai osassa sitä hoitamalla toiminnan itse, järjestämällä ensihoitopalvelun yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa taikka hankkimalla palvelun muulta palvelun tuottajalta.”

Ensihoidon ja sairaankuljetuksen vastuu siirtyi viimeistään vuoden 2013 alusta kunnilta sairaanhoitopiireille osana terveydenhuoltolakiuudistusta (Kunnat.net, 2015). Sairaanhoitopiireillä on ympäri vuorokauden toimiva kenttäjohtamisjärjestelmä 1.1.2014 alkaen. Ensihoitoasetuksen mukaan kenttäjohtajat ovat ensihoitopalvelun järjestämistavasta riippumatta sairaanhoitopiirinsä ensihoitopalvelun tilannejohtajia ensihoitopalvelusta vastaavan lääkärin ja päivystävän ensihoitolääkärin alaisuudessa. (Kunnat.net, 2015.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella määritellään myös ensihoidon henkilöstölle koulutusvaatimukset. Aikaisemmin koulutustasoa ei ole määritely lainsäädännössä, vaan kunnat ovat päättäneet vaatimuksista itse. Terveysministeriön mukaan asetuksessa määritellään ensihoitojärjestelmän tehtävät ja henkilöstön koulutusvaatimukset. Vaatimukset koskevat perustason ja hoitotason ensihoidon yksiköitä. Tavoite on, että sairaanhoitopiirin koko alueella tulee olla henkilöstöä, jolla on hoitotason osaaminen. Ensihoidon henkilöstöllä on siis vaihteleva koulutustausta. Riittävä taso on varmistettu aluehallintoviranomaisten ja Valviran ohjeilla ja lupakäytännöillä. Nykyään on tarkoituksenmukaista, että ensihoidossa edellytetään alalle suuntautuvaa tutkintoa. Asetuksen mukaiset koulutusvaatimukset tulevat voimaan siirtymäkauden jälkeen eli viimeistään vuoden 2014 alusta lähtien. Vaatimukset koskevat julkisia ja yksityisiä palvelutuottajia. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 7.4.2011.)

2.4.2 Ensihoito

Käsitteellä ensihoito tarkoitetaan terveydenhuollon päivystystoimintaa. Ensihoidon perustehtävänä on turvata äkillisesti sairastuneen tai onnettomuuden uhrin tasokas hoito sekä tapahtumapaikalla että kuljetuksen aikana. (Kuisma ym. 2013, 14–15.)

Ensihoidon ydintehtävä on alun perin ollut nopean ammatillisen avun turvaaminen onnettomuuksien uhreille ja sydänpysähdyspotilaille sekä heidän kuljettaminen kiireesti sairaalahoitoon. Nykyään tehtäväkuva on muuttunut merkittävästi. Ensihoitopalvelu pyrkii nykyään tunnistamaan kaikki sydämen vajaatoiminta-, aivohalvaus-, diabetes- ja myrkytyspotilaat mahdollisimman varhain ja aloittamaan välittömästi heidän asianmukainen hoitonsa. Kun ensihoitopalvelu toimii, se vähentää muun muassa päivystysalueiden potilasruuhkaa. Ensihoito tarkoittaa myös sitä, että potilaat tutkitaan jo kotona tai siellä, missä heidät kohdataan. Tällöin pystytään välittömästi aloittamaan peruselintoimintojen häiriöiden hoito. (Kuisma ym. 2013, 16–17.)

Sosiaali- ja terveysministeriön antaman asetuksen mukaan sairaanhoitopiiriin on ensihoitopalvelua järjestäessään vastattava ensihoitovalmiuden ylläpidosta, ensihoitopalvelun operatiivisen toiminnan johtamisesta ja laadittava ohjeet kuljetusta edellyttävien potilaiden hoitoonohjauksesta sekä ohjeet niitä tilanteita varten, joissa potilas jätetään kuljettamatta. Asetuksen mukaan sairaanhoitopiiriin tulee vastata ensihoitopalvelun päivittäistoiminnasta, päivittäistoiminnasta poikkeavista erityistilanteista ja niihin varautumisista. Sairaanhoitopiiriin tulee laatia hälytysohjeet ja muut ensihoitopalveluohjeet, jotka erityisvastuualueen ensihoitokeskus sovittaa yhteen hätäkeskuslaitokselle annettaviksi. Sairaanhoitopiiriin edustajan on tarkastettava tehtävissä käytettävien yksiköiden soveltuvuus tehtäviin ja asetuksessa määritetään myös kenttäjohtajajärjestelmä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 16.)

2.4.3 Ensihoitaja ensihoitotyössä

Ensihoitajat työskentelevät hoitotason ja perustason tehtävissä. Hoitotason ensihoitajat ovat koulutukseltaan laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä: ensihoitaja AMK, sairaanhoitaja AMK, tai muun terveydenhuollon ammattikoulutuksen saanut, joita ovat lähihoitaja, perushoitaja tai lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja. Perustason sairaankuljettajina voivat toimia pelastaja/palomies-sairaankuljettajan tutkinnon suorittaneet tai terveydenhuollon ammattikoulutuksen saaneet. (Keski-Uudenmaan pelastuslaitos 2005–2014.) Ensihoitajat ovat tärkeä yhteisön apu ja he tarjoavat ensihoitoa ja hätäapua kriisitilanteissa. He työskentelevät pääasiassa vuorotyöntekijöinä. (Paterson, Sofianopoulos & Williams 2014, 139.)

Ensihoitajien työympäristö ja ensihoitotehtävien luonne muistuttavat poliisin, pelastustoimen ja muiden turvallisuusalalla työskentelevien työtä. Yhteistyö viranomaisien kanssa korostuu väkivaltilanteissa ja onnettomuuksissa. Terveydenhuollon arvoja, lainsäädäntöä sekä potilaan oikeuksia on ensihoitotyötä tekevien kunnioitettava kuitenkin aina kaikessa toiminnassaan. (Kuisma ym. 2013, 14.)

Ensihoitaja voi työskennellä terveyskeskusten ja sairaaloiden päivystysvastaanotoilla ja -poliklinikoilla, teho- ja valvonta-osastoilla ja sairaankuljetusyksiköissä. Työpaikkoina voivat olla myös palo- ja pelastuslaitosten sairaankuljetusyksiköt, joissa voi toimia akuutti- ja ensihoidon asiantuntijoina. Hätäkeskukset sekä yksityiset sairaankuljetusyritykset ovat yksi työpaikkamahdollisuus. Osa ensihoitajista voi toimia myös kouluttajina. Ensihoitaja voi perustaa oman yrityksen ja hakeutua ensihoidon kehittämis- ja tutkimustehtäviin. Lisäksi ensihoitaja voi toimia sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijana esimerkiksi hätäkeskuksissa tai pelastuslaitoksissa. (Ammattinetti 2014.)

Ensihoitaja tekee työdiagnoosin potilaalle perustuen oireisiin ja tutkimuslöydöksiin. Työskennellessään hätätilanteissa sekä perus- että hoitotasolla vaaditaan riittäviä toimenpide- ja hoitovalmiuksia ja – valtuuksia. Nämä perustuvat perus- ja täydennyskoulutukseen, määräaikaiseen hoitolupaan tai tilannekohtaiseen lääkärikonsultaatioon. Luvat ovat myös velvoitteita, jotka sairaanhoitopiirin ensihoidon vastuulääkäri myöntää. (Kuisma ym. 2013, 21.)

2.5 Ensihoitotyön kuormitustekijät ja niiden vaikutus työyhteisöön

Ambulanssissa työskentelevillä henkilöillä ei ole ennalta määrättyä työskentelykohdetta, ja heidän täytyy usein sopeutua vaihteleviin hoitotilanteisiin. Kriittiset tilanteet voivat olla myös henkisesti vaativia, kuten esimerkiksi väkivaltaisesti käyttäytyvät potilaat ja lyhyet kontaktit potilaisiin sekä vuorovaikutustilanteet. Nämä vaikuttavat työntekijöiden ja potilaiden suhteisiin. Empaattisuus, myötätunto ja potilaiden kunnioitus on kuvattu tärkeäksi ensihoitotyössä, mutta joskus työskennellessä ilmenevät ristiriidat aiheuttavat eettisiä pulmia. (Holmberg ym. 2014, 544.)

Holmberg ym. (2014, 545) tuo esiin myös sen, että ensihoitajalta vaaditaan seuraavanlaisia ominaisuuksia; on oikeasti huolissaan potilaasta, moraalisesti vastuullinen, läsnä tilanteessa, on omistautuva ja uskaltaa osallistua. Ammattietiikkaa tuleekin noudattaa ensihoitotyössä, vaikka sillä ei ole laillista voimaa. Eettiset arvot ja ohjeet antavat suuntaa miten toimia ensihoitajan ammatissa. (Heilicser 2013, 44.)

Kuisman ym. (2013, 751–752) mukaan esimerkkejä kuormitustekijöistä ovat:

- työympäristö ja työolot (potilaan koti, liikennetilanne maantiellä ym.)
- psyykkinen kuormitus (mm. työtahti, aikapaine ja nopea päätöksenteko)
- oikeiden tilannearvioiden, ratkaisujen ja päätösten tekemiset
- hoito- tai onnettomuustilanteiden kesto, laajuus ja voimakkuus
- nopeasti muuttuvat tilanteet
- väkivallan uhka
- tuki- ja liikuntaelimistön toimintakykyyn liittyvät vaatimukset (hyvä kunto, voima)
- vuorotyö
- biologiset altistumiset (=tarttuvat taudit)
- ajanpuute ja kiire
- työn virheettömyyden vaatimus
- vaikeat tilanteet (uhrit ja omaiset, vainajat)
- pelko omasta turvallisuudesta
- voimakkaat aistivaikutelmat

- yleisön ja lehdistön paikalle kerääntyminen, yleisön kiinnostus ja mahdollinen kritiikki ja arvostelu.

Vuorotyön aiheuttama väsymys on keskeisessä asemassa kuormitustekijöissä. Ensihoitajat työskentelevät pääasiassa vuorotyössä ja joskus yksi työvuoro voi mennä kellon ympäri, eli 24 tuntia vuorokaudesta. Vuorotyö vaatii tekijältään valveillaoloa, silloin kun ympäristö ja elimistö ovat unitilassa ja päinvastoin. (Paterson ym. 2014, 139.)

Työhyvinvointiin ensihoitotyössä vaikuttaa merkittävästi työn vaateet, toisin sanoen kuormitustekijät. Rugless ja Taylor (2011, 39–40) tuovat esiin, että ensihoidon sairaanhoitajien sairauspoissaolot voivat olla yhteydessä heidän psykologisesti vaativaan työnkuvaan ja työnjohdon tuen puutteeseen. Heidän mukaan ensihoitajan työ on vaihtelevaa ja se koostuu erilaisista stressitekijöistä kuten, vanhenevasta väestöstä ja lisääntyvistä vaatimuksista työympäristössä, jotka aiheuttavat stressiä työntekijöille. Patersonin (2014, 141–142) mukaan työssä jaksamiseen ensihoitotyössä vaikuttavat uni, työtaakka, terveys ja hyvinvointi, ympäristö sekä oman ja työelämän tasapainottaminen.

Ensihoitajien väsymys on yhteydessä painostukseen, ”burnoutiin”, sairauspoissaoloihin, työkyvyttömyyteen, fyysisten ja psyykkisten vaivojen esiintymiseen ja huonontuneeseen suorituskyykyyn. Väsymys voikin aiheuttaa vaaratilanteita niin työntekijälle itselleen kuin potilaalle ja näitä vaaratilanteita ovat muun muassa nukahdaminen rattiin, vaikeutta muistaa ensihoitotyön protokollaa, vaikeus toimia ambulanssissa ja riski joutua onnettomuuteen ambulanssilla. (Paterson ym. 2014, 140.)

Ensihoitotyössä väsymys myös aiheuttaa heikentynyttä terveyttä, turvallisuuden ja hyvinvoinnin puutetta ja se myös vaikuttaa yhteisöön, jota he palvelevat (Paterson ym. 2014, 143). Jos työperäisiä stressitekijöitä on paljon, voivat ne näkyä lisääntyneinä sairauspoissaoloina, jotka taas aiheuttavat yhteiskunnalle kuluja (Rugless & Taylor 2011, 40–43).

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

3.1 Tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata työyhteisöosaamista ensihoitotyössä kirjallisuuskatsauksen avulla.

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa työyhteisöosaamisesta työhyvinvoinnin kehittämiseksi ensihoitotyössä. Tutkittua tietoa voidaan käyttää työhyvinvoinnin kehittämisessä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä ja muualla terveydenhuollon organisaatioissa.

Kirjallisuuskatsausta ohjaavat kysymykset:

1. Millaista työyhteisöosaaminen on ensihoitotyössä?
2. Mitkä tekijät edistävät työyhteisöosaamista ensihoitotyössä?

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

4.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on tieteellinen tutkimusmenetelmä, jossa olemassa olevaa tietoa kerätään ja identifioidaan. Siinä arvioidaan myös tiedon laatua, sekä syntetisoidaan tuloksia rajatusta ilmiöstä kattavasti ja retrospektiivisesti. Kirjallisuuskatsaukseen kuuluu hankitun aineiston laadun arviointi ja analysointi sekä tulosten esittäminen. Kirjallisuuskatsaus on luotettava tapa yhdistää aikaisempaa tietoa ja sen avulla voidaan välttää systemaattista harhaa sekä osoittaa mahdolliset puutteet tutkimustiedossa. Tällöin kirjallisuuskatsaus saattaa joko lisätä alkuperäistutkimusten tarvetta tai voidaan huomata, ettei uusia tutkimuksia aiheesta tarvita. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37–45.)

Kirjallisuuskatsauksessa on tärkeää, että tutkimuskysymykset määritellään ensimmäisenä. Alkuperäistutkimusten tavoittamiseksi katsaukselle on luotava tutkimussuunnitelma, strategia, sisäänottokriteerit ja hakumenetelmät. Sisäänottokriteerit määräytyvät tutkimuskysymyksiin. Työ etenee portaittain, jolloin alkuperäistutkimuksista luetaan ensin otsikot ja niiden perusteella valitaan tarkempaan tutkimiseen abstraktit ja sitten koko tekstit. Tutkimukset saattavat olla hyvin eritasoisia, joten tuloksia kuvaillaan. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37–45.)

Kirjallisuuskatsauksen laadinnassa olisi hyvä, että olemassa olevaa kirjallisuutta kohtaan oltaisiin kriittisiä. Tutkijat voivat ottaa kantaa siihen, onko tutkimusilmiötä tutkittu monesta eri näkökulmasta. Tutkijat arvioivat olemassa olevien tutkimusten ikää myös kriittisesti; terveydenhuolto ja siihen liittyvä tekniikka kehittyvät alati, joten se vaikuttaa hoitotyön käytäntöön. On siis syytä arvioida, voidaanko käyttää tutkimussuunnitelmassa lähteitä, jotka ovat yli kymmenen vuotta vanhoja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 70.)

Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009, 70) esittävät kirjassaan, että kirjallisuushakuja tehdessä on hyvä rajata hakua ajallisesti tuoretta tietoa käyttäen. Heidän mielestään on kuitenkin hyvä muistaa, että tutkittava aihe voi olla sellainen, josta on kirjoitettu paljon ja aiheesta on julkaistu klassikkoteoksia. He ovat myös

sitä mieltä, että tutkijan olisi hyvä perehtyä myös eri metodien alkuperäisiin klassikkoteoksiin.

4.2 Opinnäytetyön tiedonhaku

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin etsittiin vastauksia sovelletulla systemaattisella tiedonhaulla. Toteutus tapahtui käyttämällä erilaisia kirjallisuustietokantoja, kuten Melinda, Plari ja Cinahl sekä artikkelitietokantoja, kuten Aleks, Ebsco ja Medic. Tiedonhakuportaali Nelli oli etenkin ulkomaisten artikkelien etsinnässä käytössä. Lisäksi tiedonhaakuun käytettiin hakukone Google ja Google Scholaria, erilaisia verkkolähteitä ja manuaalista hakua. Haussa käytettiin myös työterveyslaitoksen verkkosivuja ja terveydenhuollon lakeja. Ensihoidon näkökulmasta oli melko vähän tutkittua tietoa, joten aikaisempien tutkimusten lähteiden selailua ja hyödyntämistä käytettiin tukena. Lisäksi haussa käytettiin monialaista artikkelitietokanta ProQuestiä, sillä hoitotieteissä työyhteisöosaamista oli tutkittu vähän.

Tietoa löydettiin työhyvinvointia käsittelevistä tutkimuksista ja kirjoista, jotka liittyvät sosiaali- ja terveysalan työhyvinvointiin. Ensihoitajien työyhteisöosaamisesta ei juuri löytynyt kotimaisia tutkimuksia, kirjallisuutta eikä artikkeleita. Tiedonlähteinä ovat pääosin olleet kansainväliset tutkimukset ja artikkelit. Koska ensihoitoon liittyvästä työhyvinvoinnista ja työyhteisöosaamisesta löydettiin materiaalia vain vähän, niin sen vuoksi ei rajattu lähteitä vain uusimpiin. Vanhempiin lähteisiin suhtauduttiin kriittisesti sen takia, koska sosiaali- ja terveysalaa koskeva lainsäädäntö on muuttunut 2000-luvulla ja näyttöön perustuva hoitotyö on tuonut muutoksia hoitotyöhön.

Aineistoa seuloessa käytiin läpi tutkimusten otsikot, tiivistelmät, tutkimuksissa käytetyt asiasanat, tutkimusmenetelmät ja tutkimusten tulokset. Otsikon perusteella luettiin 31 tutkimuksen tiivistelmät ja niiden sisäänottokriteereinä olivat tutkimuskysymyksiin löytyvät vastaukset ja tämän perusteella valittiin kirjallisuuskatsaukseen viisi tutkimusta. (LIITE 1) Yksi tutkimuksista oli Pro Gradu – tutkimus. Suurin osa käyttämistä tutkimuksista olivat englanninkielisiä.

Tiedonhaussa käytetyt asiasanat ovat: ensihoito, ensihoitaja, työhyvinvointi, kuorimitustekijät, hoitotyö, työolot, työssä jaksaminen, emergency, nurse, well-being employee, työyhteisöosaaminen, työyhteisö, alaistaidot, työyhteisötaidot, organizational citizenship, nursing, work community skills, collegial. Tiedonhaussa asiasanoja katkaistiin kysymysmerkillä, esimerkiksi emergenc? ja työyht? laajempien hakutulosten saavuttamiseksi. Tiedonhaku oli yksi aikaa vievimmistä opinnäytetyön prosessin vaiheista. Tiedonhakua suoritettiin niin pareittain kuin yksilöllisesti.

4.3 Kirjallisuusaineiston analyysi

Opinnäytetyössä käsitellään kirjallisuusaineisto sisällönanalyysin avulla. Sisällönanalyysin taustalla on usein aikaisemman tiedon testaaminen uudessa kontekstissa. Analyysillä saadaan selkeyttä aineistoon, jotta sen perusteella pystytään tekemään selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta ilmiöstä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 99–116.)

Aineistoa valitessa pyrkimys oli, että aineiston keskeinen sisältö ja tulokset vastasivat tutkimuskysymyksiin. Tutkimustuloksia sovellettiin opinnäytetyöhön, sillä todettiin, että ensihoidon näkökulmasta tutkimustietoa on vähän. Aineisto listattiin luokittelurunkoon (LIITE 2), jossa aineisto redusoiitiin eli pelkistettiin, klusteroitiin eli ryhmiteltiin sekä abstrahoiitiin eli luotiin yhdistävät käsitteet. Luokittelurunko lisää tulosten luotettavuutta. Pelkistämisvaiheessa aineisto tiivistettiin, jota ohjasi tutkimuskysymykset. Ryhmittelyvaiheessa etsittiin alkuperäisilmauksista samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä ja käsitteet yhdistettiin alaluokiksi. Luokittelussa aineisto tiivistyy. Abstrahoinnissa erotettiin tutkimuksen kannalta oleellinen tieto, jonka perusteella muodostettiin teoreettisia käsitteitä eli aineistossa samansisältöiset luokat yhdistettiin laajemmiksi yläluokiksi. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 110–115.) Yläkategorioissa olevat käsitteet vastaavat opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Aineisto koostui pääosin englanninkielisistä tutkimuksista, jotka suomennettiin pelkistysvaiheessa.

5 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TULOKSET

5.1 Työyhteisöosaaminen ensihoitotyössä

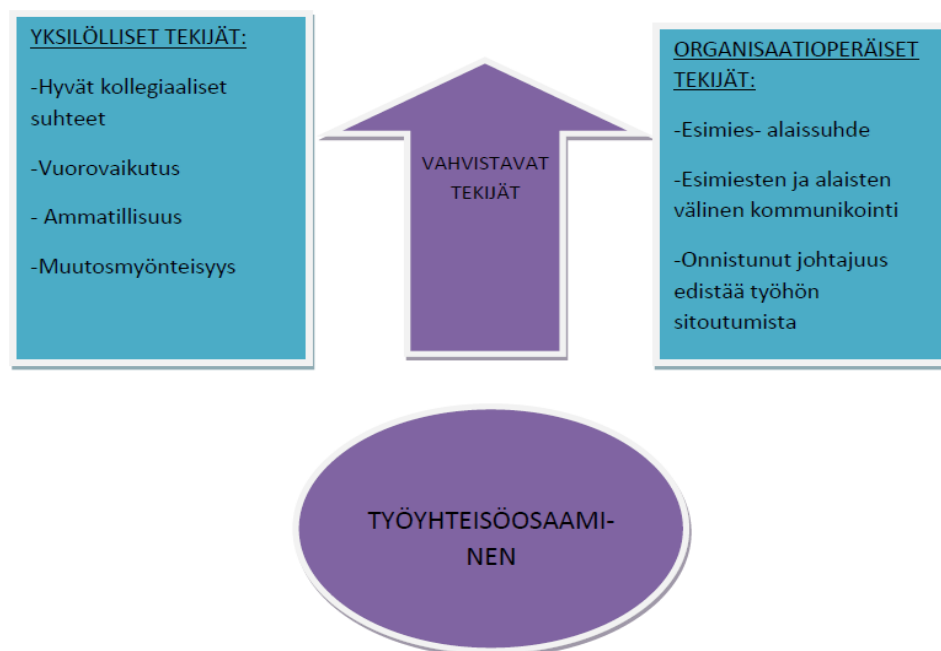
Hoitotyössä ne hoitajat, jotka luottavat esimiehiinsä, instituutioon ja työtovereihin käyttäytyvät useammin työyhteisöosaamiseen vaikuttaen eli tunnollisesti, yhteisöllisesti, kohteliaasti ja epäitsekkäästi. Tutkimuksessa todettiin, että osastolla työskentelevät hoitajat luottavat enemmän työtovereihinsa ja esimiehiinsä sekä saavat luotua suhteita helpommin työskennellessään kaikki samassa yksikössä. Tällöin heillä on enemmän yhteistä ja he voivat jakaa enemmän kokemuksiaan, jotka taas luovat positiivisia suhteita ja lisäävät luottamusta työkavereihin sekä esimieheen. Työntekijät, jotka ovat yhteistyöhaluisia, avuliaita ja joilla oli hyvä sietokyky, saavuttavat heidän tavoitteensa tehokkaasti etenkin silloin, kun he luottavat työtovereihin, esimieheen ja instituutioon. (Altuntas & Baykal 2010, 186–191).

Hakala-Ewing (2010, 40) on tutkinut työyhteisötaitoja kuudelta eri osa-alueelta: *auttaminen, tunnollisuus, organisaatiouskollisuus, vapaaehtoisuus, organisaatiotaito ja johtamista tukevat työyhteisötaidot*. Hän osoittaa tutkimuksessaan, että keskeinen tulos on, että työyhteisötaidot ovat kaikilla kuudella työyhteisötaitojen osa-alueilla hyvät ja parhaimmiksi ne osoittautuvat auttamisen taidoissa ja heikoimmaksi organisaatiouskollisuudessa. Auttaminen on avunantoa työkavereille vastuutehtävissä ja perehdytyksessä. Auttamisella saadaan työt sujumaan työyhteisössä paremmin ja näin ollen vähennetään johdon koordinoinnin ja kontrollin tarvetta. Työyhteisöosaamisen taidoista auttamisella on suurin merkitys organisaation tehokkuuteen. Organisaatiouskollisuudella tarkoitetaan sitä, että työntekijä sitoutuu organisaation tavoitteisiin ja pysyy organisaatiolle uskollisena. Tunnollisuus on merkittävä työyhteisötaito. Tunnollinen työntekijä noudattaa sääntöjä, käyttää työaikansa tehokkaasti, on täsmällinen ja huolehtii työyhteisön omaisuudesta. Vapaaehtoisuudella kuvataan sitä, että työntekijä tekee työyhteisössä vapaaehtoisesti asioita ja tehtäviä, jotka eivät kuulu muodolliseen työnkuvaan. Organisaatiotaito tarkoittaa työntekijän osallistumista työyhteisössä tapahtuvaan päätöksentekoon ja työyhteisön kehitykseen. Työyhteisötaidoilla voidaan tukea johtamista antamalla rakentavaa palautetta, jakamalla omia tietojaan sekä kertomalla

ideoita, joilla poistetaan työpaikan epäkohtia. (Hakala-Ewing 2010, 12–14.) Työyhteisöosaamiseen voivat vaikuttaa myönteisesti työntekijän korkeampi ikä, korkeampi koulutus ja pitkä työsuhte. Työsopimuksen määräaikaaisuus voi olla heikentävä tekijä työyhteisöosaamista tarkastellessa, sillä se voi aiheuttaa epävarmuutta ja vähentää työhön vaikuttamista ja kykyjen hyväksi käyttämistä. (Hakala-Ewing 2010, 15.)

5.2 Työyhteisöosaamista edistävät tekijät ensihoitotyössä

Työyhteisöosaamiseen vaikuttavat **yksilölliset** ja **organisaatioperäiset tekijät**. Vahvistavia tekijöitä yksilön osalta ovat hyvä esimies – alaissuhde, työhön sitoutuminen ja työtyytyväisyys. Vahvistavia tekijöitä organisaation osalta ovat esimiehen antama tuki ja esimiehen reiluus. (Hakala-Ewing 2010, 19.)



Kuva 1. Työyhteisöosaamista vahvistavat tekijät

Cowinin & Eagarin (2013, 115) tutkimuksen mukaan huonot kollegiaaliset suhteet työssä voivat aiheuttaa kommunikaatio-ongelmia, uupumusta ja vaikeuksia saada uutta hoitohenkilökuntaa. Heidän mukaansa akuuttihoitotyöntekijöiden väliset hyvät suhteet parantavat työympäristöä, hoidon laatua ja lisäävät sekä työtyytyväi-

syyttä että vähentävät työuupumusta. Avoin, kunnioittava ja kollegiaalinen työyhteisö on tärkeä nykypäivän toimivassa ja haastavassa työympäristössä. Tutkimuksessa korostetaan kuinka tärkeää hoitajien välinen vuorovaikutus on työmotivaation kannalta ja miten johtajuus edistää tiimityöskentelyä. (Cowin & Eagar 2013, 115.)

Ensihoidossa toimivat vuorovaikutussuhteet johdon ja alaisten välillä edistävät työhön sitoutumista, työtyytyväisyyttä, ammatillista tyytyväisyyttä ja ensihoitajat saadaan pysymään työpaikoilla. Lisäksi hyvät vuorovaikutussuhteet vähentävät turhautuneisuutta. Ensihoitajat työskentelevät paineen alla, joten on tärkeää, että viestintäkäytännöt ovat tehokkaita. On myös otettava huomioon, että esimiehet ovat töissä virka-aikaan ja työntekijät vuorotöissä, joten työntekijät eivät välttämättä kohtaa usein esimiehiään. (Carrière & Bourgue 2009, 30–44.)

Ensihoitajat saavat tyytyväisyyttä tekemästään työstä ja he kokevat, että heidän työllään on tarkoitus. Ammatillinen kokemus ja ammatillisuus näkyvät ensihoitotyössä sietokykynä ja ammatillista kokemusta omaavat ensihoitajat selviytyvät paremmin vaativista ja traumaattisista hoitotilanteista. Ammatillinen sietokyky vaikuttaa ensihoitajien yleiseen terveyteen ja hyvinvointiin, ja tutkimuksessa todetaankin, että jo opiskeluaikana valmistauduttaisiin vaativiin työtilanteisiin työperäisten traumaattisten kokemuksien välttämiseksi. (Gayton & Lovell 2012, 58–63).

Muutosta ja uudistusta haluavat ja innovatiiviset työntekijät omaavat paremmat työyhteisötaidot kuin henkilöt, jotka eivät ole avoimia uusille ideoille eivätkä halua muuttaa vanhaa. Innovatiivisen työntekijän työyhteisötaidot ovat parempia auttamisen, tunnollisuuden ja organisaatiotaidon alueilla. (Hakala-Ewing 2010, 15.)

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009, 172) esittävät, että kaiken tieteellisen toiminnan ydin on tutkimuksen eettisyys. Tutkimusetiikassa kyse on siitä, miten tehdään eettisesti luotettavaa ja hyvää tutkimusta. Eettisten ratkaisujen merkitys on keskeinen tieteissä, joissa käytetään ihmisiä tietolähteinä ja joissa tutkitaan inhimillistä toimintaa. Tutkimusongelman määrittely ja tutkimuksen aihe eivät saa loukata ketään. Se ei saa myöskään sisältää väheksyviä oletuksia kenestäkään. On siis arvioitava, täyttääkö tutkimus sellaiset eettiset kriteerit, jotka tutkija voi toiminnalleen hyväksyä myös itse. (Leino-Kilpi 2014, 362–367.)

Leino-Kilpi (2014, 364) esittää, että tutkimusetiikan laadun turvaamiseksi Suomessa on perustettu vuonna 1991 tutkimuseettinen neuvottelukunta. Neuvottelukunnan laatimat tieteellisen tutkimuksen ohjeet ovat keskeisin Suomessa käytetty tutkimuseettinen ohjeisto. Lisäksi hän esittää, että lainsäädäntö sekä sairaanhoitopiirien eettiset toimikunnat ohjaavat tutkimusetiikkaa.

Kaikista tutkimuksista ja tutkimussuunnitelmista tehdään aina eettinen ennakkoarviointi, jos ne kohdistuvat ihmiseen. Arvioidessamme opinnäytetyömme riskejä ja haittoja, lähtökohtana ovat ihmistieteiden eettiset periaatteet kuten itsemääräämisoikeus, yksityisyys ja tietosuoja. Eri tieteenaloilla on omat eettiset ohjeet sisältäen yksityiskohtaiset ohjeet esimerkiksi tutkijan ja tutkitavan suhteesta. Lisätietoja eettisyydestä saa muun muassa Valtakunnallisen terveydenhuolloneettisesta neuvottelukunnasta nimeltä ETENE. Terveyskeskuksilla ja sairaaloilla on omat eettiset toimikuntansa, jotka ottavat kantaa yksiköidensä eettisiin kysymyksiin. (Eriksson ym. 2012, 30.) Tämä opinnäytetyö noudattaa eettisiä kriteereitä.

Eettisyys tarkoittaa sitä, että toiminnassa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Etiikkaan kiinnitetään huomiota tutkimusaineistojen keruun yhteydessä jolloin tutkittavien kunnioitus on taattu. Eettisyys on tärkeää julkaisutoiminnassa sekä tulosten soveltamisessa hoitotyön käytäntöön. (Eriksson ym. 2012, 25–26.)

Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen (2009, 40) olettavat, että hoitotieteen alalla tiedon hankkimisen menetelmiin ja metodologiaan keskitytään, kun halutaan etsiä luotettavaa tietoa. He esittävät myös, että hoitotieteen alalla tieto lisääntyy jatkuvasti ja tieto tutkimusten teemoista edellyttää aiempaa terävämpää otetta muun muassa tutkimuskysymysten rajaamiseen, tutkittaviin ilmiöihin ja ylipäättään perusteluja tutkimuksen tarpeellisuudesta.

Luotettavuuden ja perustelevuuden olennainen osa tutkimuksessa ovat lähteet. Niiden käytön on perustuttava siihen, että lukija pystyy seuraamaan samaa aihetta käsittelevien tutkimusten perusteluiden etenemistä ja yhdenmukaisuutta. Lähteiden käyttö on merkittävä taito, joka kaikkien tutkimusta tekevien on hallittava. (Eriksson ym. 2012, 25.) Me emme ole aikaisemmin tehneet tällaista tutkimusta, joten se vaikuttaa myös osaltaan työn luotettavuuteen eli reliabiliteettiin. Aineistoa tutkittavasta aiheesta löytyi niukasti, joten se vaikuttaa osaltaan kirjallisuuskatsauksen luotettavuuteen. Kylmä & Juvakka (2007, 67) kirjoittavat, että tutkimussuunnitelman menetelmällisiä ratkaisuja kuvatessa täytyy käyttää lähteitä. He kirjoittavat myös, että lähteet ovat oleellisia, koska tutkimuksen tekijä pyrkii vakuuttamaan osaamisellaan myös tutkimuslupien myöntäjät.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikutti se, että aineistoa on paljon englanniksi. Aineiston kääntämistyöhön käytettiin apuna Seinäjoen ammattikorkeakoulun MOT-sanakirjaa, sekä tekijöinä omaamme hyvät englanninkielentaidot. Luettaessa englanninkielistä aineistoa huolellisesti läpi, päästiin samoihin lopputuloksiin ja aineiston kirjoittaminen ja analysointi on siten sujunut hyvin. Tutkimusten ja aineiston sisäänottokriteerit määräytyivät tutkimuskysymysten pohjalta, joka lisää luotettavuutta.

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa pyritään selvittämään, kuinka todenmukaista tietoa tutkimuksella on kyetty tuottamaan. Luotettavuuden arviointi on välttämätöntä tutkimustoiminnan ja tieteellisen tiedon hyödyntämisen kannalta. Opinnäytetyön luotettavuutta voidaan kuvata laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteereillä. Näitä kriteereitä ovat vahvistettavuus, uskottavuus, siirrettävyys ja refleksiivisyys. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Kirjallisuuskatsauksen vahvistettavuutta tukee se, että tutkimusprosessia kirjattiin niin, että kumpikin tekijöistä voi seurata prosessin kulkua pääpiirteittäin vaihe vaiheelta. Aiheesta keskusteltiin ja siihen perehdyttiin yhdessä. Uskottavuutta työssä lisää vankka perehtyminen ensihoitajien työhyvinvoinnin eri osa-alueisiin, joka lopulta rajautui työyhteisöosaamisen tutkimiseksi. Uskottavuutta lisää myös oikeanlainen lähde- ja tekstiviitteiden merkitseminen sekä lähdekriittisyys. Opinnäytetyötä on työstetty yli vuoden, joten tämän prosessin aikana on tutkittu aihetta laajasti monesta eri näkökulmasta, keskittyen kuitenkin ensihoitajien työyhteisöosaamiseen työhyvinvoinnin kannalta. Uskottavuutta lisää myös se, että aineistoja tutkittiin ja kirjoitettiin pääosin yhdessä, joten tämä auttoi keskustelemaan eri vaihtoehdoista ja miettimään tarkasti, millaista aineistoa aletaan työstää.

Kylmä ja Juvakka (2007, 129) kertovat teoksessaan, että siirrettävyys tarkoittaa tutkimustulosten siirrettävyyttä muuhun vastaavaan tilanteeseen. He toteavat myös, että tutkimuksen tekijöiden on annettava riittävästi kuvailevaa tietoa tutkimuksesta, jotta tutkimuksen lukija voi arvioida tulosten siirrettävyyttä. Opinnäytetyössä refleksiivisyys näkyy siten, että tutkimuksen alusta asti on ollut selvää, miten tutkimusta aletaan työstää ja mitkä ovat tutkijoiden lähtökohdat. Opinnäytetyössä arvioidaan, miten tutkijoina on vaikutettu aineistonkeruuseen ja miten koko tutkimusprosessi on edennyt.

6.2 Kirjallisuuskatsauksen tulosten tarkastelu

Kirjallisuuskatsauksen perusteella löytyi kaksi pääkäsitettä työyhteisöosaamisessa: **yksilölliset tekijät ja organisaatioperäiset tekijät**. Tutkimuskysymyksien perusteella otettiin käsittelyyn vahvistavat tekijät, ei heikentäviä tekijöitä työyhteisöosaamisen kannalta. Tutkimuskysymyksiin saatiin työyhteisöosaamista edistävästä asioista paremmin tutkittua tietoa kuin itse työyhteisöosaamisesta ensihoidossa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ensihoidon työyhteisöosaamista, mutta koska kirjallisuutta ja tutkittua tietoa oli aiheesta vähän saatavilla, koettiin, että lisätutkimuksille olisi tarvetta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa työyhteisöosaamisesta työhyvinvoinnin kehittämiseksi ensihoitotyössä ja tämä toteutui, sillä kotimaisia tutkimuksia aiheesta ei löytynyt. Tuloksia voidaan hyödyntää ensihoitotyön työhy-

vinvoinnin tarkastelun yhteydessä ja samalla voidaan perustella jatkotutkimuksen tarvetta.

6.2.1 Organisaatioperäiset tekijät

Nykyään ensihoidossa työskentelevät ovat entistä koulutetumpia. Se ei kuitenkaan tarkoita, että johtamistaitojen tarve vähenisi, vaan kaivataan entistäkin parempaa ja monipuolisempaa johtamista. Henkilöstön työyhteisötaitoja ja johtamistaitoja tulee aina tarkastella samassa yhteydessä, sillä ne täydentävät toisiaan. (Hakala-Ewing 2010, 6.) Tutkimuksissa nousi esiin, että esimiehen tuki ja rooli vaikuttaa työyhteisöosaamiseen työhön sitoutumisen, työmotivaation ja työsuorituksen kautta. Johdon ja alaisten välinen viestintä ja vuorovaikutus kuuluvat myös olennaisesti työyhteisöosaamiseen.

Ensihoidossa vuorovaikutussuhteet johdon ja alaisten välillä edistävät työhön sitoutumista, työtyytyväisyyttä, ammatillista tyytyväisyyttä ja ensihoitajat saadaan pysymään työpaikoilla. Vuorovaikutussuhteet vähentävät myös turhautuneisuutta. On hyvä huomioida myös se, että esimiehet ovat töissä virka-aikaan ja työntekijät vuorotöissä, joten työntekijät eivät välttämättä kohtaa usein esimiehiään. Johdon tulee olla saatavilla ja kuulla työntekijöitään tästä huolimatta.

Esimiesten ja alaisten välinen kommunikointi ensihoidossa tulisi olla sujuvaa, vaikka työaikojen puitteissa he eivät pystyisikään tapaamaan usein. Esimiehen tulisi olla helposti lähestyttävä ja häneen tulisi saada yhteys eri viestintäkeinoin aina tarvittaessa esimerkiksi sähköpostilla kiireettömissä asioissa. Ensihoidossa työyhteisöosaamista pystytään edistämään johdon ja alaisten välisillä toimivilla vuorovaikutussuhteilla. Johtajuudella on merkittävä asema ensihoitotyössä, sillä se vaikuttaa työntekoon ja työyhteisön tyytyväisyyteen. Onnistuneella johtamisella voidaan edistää hoitohenkilöstön työhön sitoutumista, mikä on yksi tärkeä työyhteisöosaamisen alue.

6.2.2 Yksilölliset tekijät

Työyhteisöosaamisen ja ammatillisuuden välinen suhde vaikutti työyhteisössä tapahtuvaan oikeudenmukaisuuteen. Ammatillisuus oli vahvempaa korkeamman koulutuksen saaneilla hoitajilla, kuin alemman koulutustason hoitajilla. (Hakala-Ewing 2010, 16.) Tulosten perusteella ammatillinen osaaminen auttaa selviämään helpommin työperäisistä traumaattisista kokemuksista ja ammatillinen sietokyky vaikuttaa ensihoitajien yleiseen hyvinvointiin. Työyhteisössä tulisi järjestää yhteisöllisyyttä tukevaa toimintaa, joka parantaa työpaikalla vallitsevia ihmissuhteita ja lisää yhteenkuuluvuutta. Cowinin ja Eagarin (2012, 115) mukaan avoin, kunnioittava ja kollegiaalinen vuorovaikutus on tärkeää nykyajan hoitoympäristöissä. Työyhteisöön, jossa vallitsee hyvät kollegiaaliset suhteet, on helpompi saada sijaisia ja uutta henkilökuntaa. Ensihoidon näkökulmasta kollegiaalisuutta voi vahvistaa tai heikentää työparityöskentely, sillä työparin kanssa työskennellään pitkissä vuoroissa ja eri työympäristöissä.

Ensihoitajan tulee olla motivoitunut kehittämään ja ylläpitämään omaa ammatillista osaamistaan ja osallistumaan tarjottuihin koulutuksiin. Työtyytyväisyyteen vaikuttaa se, että tiedot ja taidot ovat ajan tasalla sekä ensihoitaja kokee hallitsevansa työtehtävät. Ammatillisuus näkyy työyhteisöosaamisessa ensihoitajan itsevarmuutena työtehtäviään ja työtovereitaan kohtaan ja hänen kanssaan on luotettavaa työskennellä. Ammatillisesti kokeneeseen työtoveriin ensihoidossa luotetaan ja uudet työntekijät saavat heiltä arvokasta käytännön tietoa ensihoidossa. Ensihoitotyön erityispiirteisiin kuuluu parityöskentely, joten työyhteisön tukea ei ole koko aikaa saatavilla. Työskentely vaatii työpariin luottamista.

Kirjallisuuskatsauksesta ilmenee, että luottaminen esimiehiin, työtovereihin ja organisaatioon tukee työyhteisöosaamiskäyttäytymistä. Organisaatioon samaistuminen, päätöksentekoon osallistuminen ja työtyytyväisyys vahvistavat työyhteisöosaamista yksilöllisissä tekijöissä. Altuntasin ja Baykalin (2010, 186–191) mukaan työntekijät, jotka olivat yhteistyöhaluisia, avuliaita ja joilla oli hyvä sietokyky, saavuttivat heidän tavoitteensa tehokkaasti etenkin silloin, kun he luottivat työtovereihin, esimieheen ja instituutioon. Hakala-Ewingin (2010, 40) mukaan työyhteisötaidot olivat kaikilla kuudella työyhteisötaitojen osa-alueilla hyvät mutta parhaimmiksi

ne osoittautuivat auttamisen taidoissa. Ensihoidossa työn luonteeseen kuuluu työparin auttaminen ja puhaltaminen yhteen hiileen.

Ensihoidossa tulisi olla avoin ilmapiiri ja työntekijän tulisi olla muutosmyönteinen uusien hoitotyön käytänteitä kohtaan ja täten kehittää alaa. Negatiiviset asenteet muutoksia kohtaan voivat vaikuttaa työyhteisön ilmapiiriin ja työparin työskentelyyn. Kollegiaalisuuden merkitystä ei voi vähätellä työyhteisöosaamisen kannalta sillä teorian pohjalta nousi esiin merkittävästi sen merkitys työyhteisöön niin yksilön kuin organisaation tasolta.

6.3 Jatkotutkimushaasteet

Kirjallisuuden ja tutkimusten mukaan työyhteisöosaamista ensihoitotyössä on tutkittu vähän hoitotieteiden näkökulmasta. Ensihoidossa korostuu hoitajien ammatillinen osaaminen ja johdon rooli työyhteisön hyvinvointiin liittyen. Opinnäytetyötä tehdessä ja aihetta tutkiessa huomattiin, että ensihoitajien työyhteisöosaamisesta olisi tarvetta uusille tutkimuksille. Tulosten perusteella jatkotutkimushaasteeksi nousivat kysymykset: **”Millaiseksi ensihoitajat kokevat työhyvinvointinsa ja miten työyhteisöosaaminen edistäisi sitä?”** ja **”Millaista työyhteisöosaaminen on ensihoitotyössä?”**. Aihetta pitäisi tutkia enemmän jo senkin takia, että ensihoitoalalle saataisiin tietoa työyhteisöosaamisesta ensihoitotyössä ja mitkä asiat vaikuttavat esimerkiksi alalla pysyvyyteen. Työhyvinvointia hoitoalalla on tutkittu, mutta työhyvinvointi jakautuu vielä moneen pienempään ryhmään, esimerkiksi fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin.

On huomattu, että viimeaikoina ensihoidon organisaatiot ovat olleet esillä mediasa erilaisten muutosten ja työntekijöiden jaksamisen vuoksi, etenkin viimeisen kuluneen vuoden aikana. Useat muutokset ensihoidossa ovat voineet vaikuttaa työntekijöiden työhyvinvointiin ja esimiestoimintaan. Tutkittaessa ensihoidon työhyvinvointia nykytilassa tutkimushaasteeksi voi osoittautua muutostila, johon ei ole vielä sopeuduttu. Toisaalta ensihoitajien kokemia ajatuksia työhyvinvoinnista olisi hyvä ottaa huomioon ainakin organisaatiotasolla muutosten alla, että voitaisiin puuttua ajoissa mahdolliseen tyytymättömyyteen. Päätöksentekoon osallistuminen ja työtyytyväisyys edistävät työyhteisöosaamista ensihoidossa.

6.4 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyön aihe muuttui alkuperäisestä muutaman kerran ja samalla tutkimusmenetelmä muuttui. Lopullinen aihe oli sopiva ja se koettiin omaksi. Työskenteleminen alkoi tiedonhaulla ja aiheeseen perehtymisellä. Aihetta tutkittiin laajasti myös työhyvinvoinnin kannalta valtakunnallisten tutkimusten pohjalta, sillä se antoi kokonaiskuvaa aiheesta. Työn edetessä huomattiin, miten ajankohtainen aihe on ja mielenkiinto kasvoi tutkittavaa ilmiötä kohtaan. Hoitotieteen näkökulmasta työyhteisöosaamista ei ole tutkittu merkittävästi, mutta aineistoista nousi esiin kuitenkin tutkimuskysymyksiä vastaavia tuloksia, jotka koettiin luotettaviksi. Tuloksissa yllättävää oli se, kuinka ammatillisuus vaikuttaa positiivisesti työyhteisöosaamiseen, sillä sen ei tiedetty vaikuttavan tähän merkittävästi.

Kirjoitus ja atk-aidot sekä tieteellisten artikkeleiden kääntämisen aidot kehittyivät prosessin aikana. Tiedonhaussa ja tiedon tarkastelussa kehityttiin myös, sekä kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä on avautunut. Erilaiset tietokannat ja haku-koneet ovat tulleet tutuiksi opinnäytetyöprosessin aikana. Ohjausta ja korjausehdotuksia saatiin opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta ja opponenteilta. Opinnäytetyöprosessi toteutui parityöskentelynä ja tehtäviä jaettiin keskenämme.

Parityöskentely muodostui onnistuneeksi, sillä prosessin aikana pystyttiin tukemaan ja kannustamaan toinen toistaan sekä jos toinen ei esimerkiksi ymmärtänyt jotain käsitettä, toinen aina auttoi eteenpäin. Prosessin aikana luotettiin toisiimme ja arvostettiin toistemme osaamista. Johtopäätöksiä ja tulosten tarkastelua toteutettiin aina yhdessä, sillä samalla pystyttiin keskustelemaan ja tuomaan esille omia näkökulmia. Päädyttiin aina tyydyttäviin ratkaisuihin, joten kirjoittaminen oli pääosin sujuvaa.

Opinnäytetyöprosessi on ollut haastava ja aikaa vievä, mutta se antoi onnistumisen tunteita ja paljon uutta tietoa. Aiheen mielenkiintoisuus vaikutti positiivisesti prosessin etenemiseen ja tiedonhalu kasvoi sitä enemmän, mitä enemmän aihetta tutki. Opinnäytetyön aiheesta opittiin se, miten tulevaisuudessa työelämässä voidaan itse kiinnittää huomiota työyhteisöosaamiseen ja tiedetään, mitkä asiat siihen vaikuttavat ja pystytään omalta osaltamme vaikuttamaan työyhteisöön positiivisesti.

LÄHTEET

- Aarnikoivu, H. 2010. Työelämä – menesty & voi hyvin. Juva: WS Bookwell Oy.
- Ammattinetti. 2014. Ensihoitaja. [Verkkajulkaisu]. Työ- ja elinkeinoministeriö. [Viitattu 15.10.2014]. Saatavana:
http://www.ammattinetti.fi/ammattinetti/ammattit/detail/223_ammatti?link=true
- Antti-Poika, M., Martimo, K-P. & Husman, K. 2006. Työterveyshuolto. 2. uud. p. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Becker, E., Hahtela, N. & Ranta, I. (toim.) 2015. Hoitotyön vuosikirja 2015. Kollegialisuus hoitotyössä. Porvoo: Bookwell Oy.
- Eriksson, K., Isola, A., Kyngäs, H., Leino-Kilpi, H., Lindström, U. A., Paavilainen, E., Pietilä, A-M., Salanterä, S., Vehviläinen-Julkunen, K. & Åstedt-Kurki, P. 2012. Hoitotiede.4., uudistettu painos. Helsinki: WSOY.
- Haho, A. 2011. Kollegiaalinen työyhteisö puhalttaa yhteen hiileen. Silmähoitaja (1), 8-9.
- Heilicser, B. 2013. Sheehy's Manual of Emergency Care: Ethical dilemmas in emergency nursing. 7. painos. USA: Elsevier.
- Holmberg, M., Forslund, K., Wahlberg, A., Fagerberg, I. 2014. To surrender in dependence of another: the relationship with the ambulance clinicians as experienced by patients. Scandinavian Journal of Caring Sciences (28), 544-551.
- Ilmarinen. Ei päiväystä. Työyhteisötaidot - sujuvuutta, tehokkuutta ja tulosta. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 26.2.2015]. Saatavana:
<https://www.ilmarinen.fi/.../opas-tyoyhteisotaidot.pdf>
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kanste, O. 2011. Johtajuuden yhteys hoitohenkilöstön työasenteisiin ja työhyvinvointiin. Tutkiva Hoitotyö 9 (2), 30–36.
- Karvinen, M. 2010. Johtamisesta imua hoitoalalle. Sairaanhoitaja, 10 (83), 17-18.
- Kauppinen, T., Mattila-Holappa, P., Perkiö-Mäkelä, M., Saalo, A., Toikkanen, J., Tuomivaara, S., Uuksulainen, S., Viluksela, M. & Virtanen, S. (toim.) 2013. Työ ja terveys Suomessa 2012. Seurantatietoa työoloista ja työhyvinvoinnista. Tampere: Tammerprint Oy. Työterveyslaitos.

Kehusmaa, K. 2011. Työhyvinvointi kilpailuetuna. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Keskinen, S. 2005. Alaistaito – Luottamus, sitoutuminen ja sopimus. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Keski-Uudenmaan pelastuslaitos. 2005–2014. Ensihoitohenkilöstö. [Verkkosivusto]. [Viitattu 22.10.2014]. Saatavana: http://www.ku-pelastus.fi/index.php?option=com_content&task=view&id=19&Itemid=40

Kunnat.net. 2015. Ensihoidon kenttäjohtajien asema. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 7.4.2015]. Saatavana: <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/sairaankuljetus/kenttajohtajien-asema/Sivut/default.aspx>

Kunnat.net. 2015. Sairaankuljetus ja ensihoito. [Verkkosivusto]. [Viitattu 7.4.2015]. Saatavana: <http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/hallinto-jarjestaminen-tuottaminen/sairaankuljetus/Sivut/default.aspx>

Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2013. Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 18 (1), 37–45.

L30.12.2010/1326. Terveystieteidenlaki.

L21.12.2001/1383. Työterveyslaki.

Leino-Kilpi, H. 2014. Hoitotyöntekijä ja tutkimusetiikka. Teoksessa: H. Leino-Kilpi & M. Välimäki. Etiikka hoitotyössä. 8. uud. p. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Paterson, J., Sofianopoulos, S. & Williams, B. 2014. What paramedics think about when they think about fatigue: Contributing factors. Emergency Medicine Australasia (26), 139–144.

Ranta, I. & Tilander, E. (toim.) 2014. Hoitotyön vuosikirja 2014. Työhyvinvoinnin keinot. Porvoo: Bookwell Oy.

Rissanen, T. & Paakkonen, H. 2011. Henkilöstöjohtaminen on yhteispeliä. Systole (3), 22–27.

- Rugless, M. & Taylor, D. 2011. Sick leave in the emergency department: Staff attitudes and the impact of job designation and psychosocial work conditions. *Emergency Medicine Australasia* (23), 39-45.
- Sairaanhoitajaliitto. 1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet.
- Sinokki, M. 2013. Työyhteisötaidoilla työuria pidentämään. *Suomen Lääkärilehti* (41), 2582-2583.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 2014. Laatu ja potilasturvallisuus ensihoidossa ja päivystyksessä suunnittelusta toteutukseen ja arviointiin. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 7.4.2015]. Saatavana: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=9882186&name=DLFE-30728.pdf
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 7.4.2011. Ensihoidon henkilöstölle lakisääteiset koulutusvaatimukset. [Verkkotiedote]. [Viitattu 7.4.2015]. Saatavana: <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1558716>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. 4.11.2014. Työhyvinvointi. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2.2.2015]. Saatavana: <http://www.stm.fi/tyoelama/tyohyvinvointi>
- Syväjärvi, A., Lehtopuu, H., Perttula, J., Häikiö, M. & Jokela, J. 2012. Inhimillisesti tehokas sairaala. Työn mielekkyys henkilöstön kokemana. Tampere: Juvenes Print.
- Todaro-Franceschi, V. 2013. Compassion fatigue and burnout in nursing. Enhancing professional quality of life. New York: Springer Publishing Company, LLC.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1-3.p. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Utriainen, K., Ala-Mursula, L. & Virokannas, H. 2011. Näkökulmia sairaanhoitajien työhyvinvointiin. *Tutkiva hoitotyö* 9 (1), 29-35.
- Utriainen, K & Kyngäs, H. 2008. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede* 1 (20), 36–47.
- Vahla, L. 2008. Ensihoitaja on akuutin hoidon asiantuntija. *Sairaanhoitaja*, 81 (8), 33-35.
- Virtanen, P & Sinokki, M. 2014. Hyvinvointia työstä. Työhyvinvoinnin kehittyminen, perusta ja käytännöt. Helsinki: Tietosanoma Oy

KIRJALLISUUSKATSAUKSESSA KÄYTETYT LÄHTEET

Altuntas, S. & Baykal, U. 2010. Relationship between nurses' organizational trust levels and their organizational citizenship behaviors. *Journal of nursing scholarship* 42 (2), 186-194.

Carrière, J. & Bourque, C. 2009. The effects of organizational communication on job satisfaction and organizational commitment in a land ambulance service and the mediating role of communication satisfaction. *Career Development International* 1 (14), 29–49.

Cowin, L. & Eagar, S. 2013. Collegial relationship breakdown: A qualitative exploration of nurses in acute care settings. *Collegian* (20), 115-121.

Gayton, S. & Lovell, G. 2012. Resilience in ambulance service paramedics and its relationships with well-being and general health. *Traumatology* 18 (1), 58-64.

Hakala-Ewing, R. 2010. Hoitohenkilöstön työyhteisötaidot erikoissairaanhoidossa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro Gradu –tutkielma. Kaukolainaus: Helsingin yliopiston kirjasto. Maksullinen.

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuushaku

Liite 2. Luokittelurunko

LIITE 1. Kirjallisuushaku

Tietokanta :	Löytyi:	Luettu otsikon perusteella:	Otettu:	Hakuehdot :
CINAHL: Organizational citizenship AND nursing	16	2	0	Major heading, all results, 2006-2015
Organizational citizenship AND paramedic	0	0	0	All results, 2000-2015
Organizational citizenship AND emergenc?	1	1	0	All results, 2000-2015
Paramedic organization	102	0	0	All results, 1994-2014
NELLI-PORTAALI: Organizational citizenship	55100	5	0	Kansainväliset e-lehdet
Organizational citizenship AND paramedic	96	2	1	Kansainväliset e-lehdet
Work community skills AND paramedic	1734	2	0	Kansainväliset e-lehdet
Peopple skills AND paramedic	2250	1	0	Kansainväliset e-lehdet

Tietokanta:	Löytyi:	Luettu otsikon perusteella:	Otettu:	Hakuehdot:
<u>ARTO:</u> Työhyvinvointi JA hoitotyö / työyhteisöosaaminen JA hoitotyö	8 0	1 0	0 0	Tarkennettu haku, kaikki aineisto
<u>ALEKSI:</u> Työhyvinvointi JA hoitotyö	85	2	0	Tarkennettu haku, kaikki aineisto
<u>MELINDA:</u> Työyhteisötaidot JA hoitohenkilöstö	3	1	1 (kaukolainaus)	Monikenttähaku, kaikki aineisto
<u>ELSEVIER SCIENCE DIRECT:</u> Collegial relationship AND nurs*	777	1	1	Advanced search, all sciences, journals, 2008-2015 (Haettu SeAMK Kampuskirjaston Tampereen koneella)
<u>MANUAALINEN HAKU:</u>	6	6	0	SeAMK-korkeakoulukirjastojen lehtijulkaisut ja muualta saatu materiaali

Tietokanta:	Löytyi:	Luettu otsikon perusteella:	Otettu:	Hakuehdot:
GOOGLE SCHOLAR: Collegial relationship + acute care	24700	0	0	
PSYCINFO: Paramedic AND well being	1	1	1	Any field, all years
NELLI-PORTAALI LEHTIVALINTA: Traumatology	1	0 (ei saatavilla)	0 (ei saatavilla)	March 2007, 13: 49-58
PROQUEST: "Organizational citizenship" AND nurs*	92 -> rajattu scholarly journals 59	6	0	Document title, relevance: most recent first
"Organizational citizenship" AND paramedic	0	0	0	
"Organizational citizenship" AND emergency	8	0	0	
"Organizational citizenship" AND acute care	4	0	0	
"Organizational citizenship" AND ambulance	1	0	1 (otettu jo aikaisemmasta hausta)	
EMERALD: Organizational citizenship AND paramedic/ Organizational citizenship AND nursing	0	0	0	Publication title

Poissulkukriteerit:

- ei vastaa tutkimuskysymyksiin
- ei käsitellyt tutkittavaa aihetta
- aineisto ei saatavilla

LIITE 2. Luokittelurunko

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistys	Alakategoria	Yläkategoria	Pääluokka
“Poor collegial relations can cause communication breakdown, staff attrition and difficulties attracting new nursing staff. Open, respectful and collegial communication is essential in today’s dynamic and complex health environments. The nurses in this study highlighted how important nursing communication can be to work motivation and how leadership fosters teamwork” (Cowin & Eagar 2013, 115).	Huonot kollegiaaliset suhteet heikentävät työyhteisöosaamista. Hyvät kollegiaaliset suhteet edistävät työmotivaatiota ja tiimityöskentelyä.	Työhyvinvointi Työtyytyväisyys Auttaminen Työyhteisö Hoitajien väliset suhteet Vastavuoroisuus Kollegiaalisuuden merkitys työyhteisöosaamiseen Toistensa arvostaminen Työmotivaatio	Yksilölliset tekijät	Työyhteisöosaaminen
”Tutkimuksen keskeinen tulos oli, että hoitohenkilöstön työyhteisötaidot olivat hyvät kaikilla kuudella työyhteisötaitojen osa-alueella. Hoitohenkilöstön työyhteisötaidot osoittautuivat parhaimmiksi auttamisen osa-alueella.” ”Auttaminen on myös avunantoa työtovereille hänen vastuutehtävissään ja työyhteisöön perehtymisessään. Auttaminen saa työt sujumaan työyhteisössä paremmin ja vähentää johdon koordinoinnin ja kontrollin tarvetta” (Hakala-Ewing 2010, 12-40).	Työyhteisötaidot olivat hyvät kaikilla osa-alueilla, mutta parhaimmat auttamisen osa-alueella. Auttaminen vaikuttaa positiivisesti työntekoon ja työyhteisöön.	Luottamus		

"An analysis of relationships between nurses' level of organizational trust and their organizational citizenship behaviors revealed that nurses who trust in their managers, institutions, and coworkers demonstrated the organizational citizenship behaviors of conscientiousness, civic virtue, courtesy, and altruism more frequently" (Altuntas & Baykal 2010, 186).	Hoitajat, jotka luottavat esimiehiin, instituutioon ja työkavereihin, työyhteisöosaaminen näkyy heidän työskentelyssään. He käyttäytyvät useammin tunnollisesti, kohteliaasti, epäitsekäästi ja työyhteisöä kunnioittaen.			
"Given that satisfaction with life includes satisfaction in one's work and that people working in health care gain a large amount of personal satisfaction and meaning from their work" (Gayton & Lovell 2012, 63).	Ensihoitajat saavat tyydytystä työstään ja tekevät tarkoituksenmukaista työtä.	Työstä saatu tyydytys Tarkoituksenmukainen työ Valmius muutoksiin ja uudistuksiin Työyhteisön jäsen		
"Muutosta ja uudistusta haluavien ja innovatiivisten työntekijöiden työyhteisötaidot olivat paremmat kuin henkilöiden, jotka eivät olleet avoimia uusille ideoille, eivätkä halunneet muuttaa vanhaa. Innovatiivisen työyhteisön jäsenen työyhteisötaidot olivat parempia auttamisen, tunnollisuuden ja organisaatiotaidon alueilla." (Hakala-Ewing 2010, 15).	Muutoksiin ja uudistuksiin myönteisesti suhtautuvat omaavat paremmat työyhteisötaidot.	Ammatillisuus		

"Our most important finding is that internal communication practices affect job satisfaction and affective organizational commitment only if they foster communication satisfaction amongst employees. This suggests that communication satisfaction fully mediates the relationship between communication practices and job satisfaction; and communication practices and affective organizational commitment" (Carrière & Bourque 2009, 44).	Johdon tulee kehittää sellaiset viestintäkeinot, jotka on havaittu edistävän kommunikaatiotyytävyyttä työntekijöiden kesken. Työtyytyväisyydellä ja työhön sitoutumisella on havaittu olevan selvä yhteys viestintäkeinoin työyhteisössä.	Viestintäkeinot työyhteisöosaamisen välineenä Esimiesten ja alaisten välinen kommunikointi Johdon rooli työyhteisöosaamisen edistämisessä Esimiehen rooli työhön sitoutumisessa Kommunikaatio Työsuoritus Asenteet Johdon vaikuttaminen työyhteisöön	Organisaatioperäiset tekijät	
---	--	--	-------------------------------------	--