

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta  
Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen  
Ylempi ammattikorkeakoulututkinto

Timo Haakana

## **Ensihoitajien työhyvinvoinnin kehittäminen**

Opinnäytetyöraportti 2017

## Tiivistelmä

Timo Haakana

Ensihoitajien työhyvinvoinnin kehittäminen, 76 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden laitos

Sosiaali- ja terveystieteiden kehittäminen ja johtaminen

Ensihoito YAMK

Opinnäytetyö 2017

Ohjaaja: yliopettaja Niina Nurkka, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata ensihoitajien työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja mahdollisia kehittämishaasteita. Sen lisäksi tarkoituksena oli verrata ensihoitajien työhyvinvoinnin kehittymistä kohdeorganisaatiossa ja löytää uusia kehittämisehdotuksia työhyvinvoinnin parantamiseen. Tämä tutkimus toteutettiin yhteistyössä yksityisen sektorin keski- ja suuren ensihoitoalan yrityksen kanssa. Yrityksen operatiivinen henkilöstö oli tutkimuksen kohderyhmänä.

Opinnäytetyön tiedonkeruu suoritettiin kaksivaiheisesti. Ensimmäisessä vaiheessa tehtiin kvantitatiivinen kyselytutkimus, johon kohdeyrityksen ensihoitajat saivat vastata. Kyselytutkimukseen odotettiin vastaajiksi koko operatiivista henkilökuntaa, ja lopullinen otos oli kooltaan noin kolmasosan koko henkilökunnasta. Kyselytutkimuksen vastausten pohjalta rakennettiin runko teemahaastattelua varten. Kyselytutkimus suoritettiin kesän 2016 aikana. Teemahaastattelun kohteeksi valittiin kokeneita ensihoitajia, joilla on kokemusta esimiestyöskentelystä tai ensihoitajan kenttäjohtajana toimimisesta. Haastateltavat henkilöt eivät kuuluneet kohdeorganisaation henkilökuntaan.

Tutkimuksen tulosten perusteella toimintaorganisaatiolla ja esimiesten toiminnalla on olennainen merkitys ensihoitajien työhyvinvointiin. Henkilöstön tasapuolinen kohtelu ja toimivat hoitovälineet edesauttavat ensihoitajien työhyvinvointia selkeästi. Sitä vastoin tiedottamisen vähäisyys ja siitä johtuva epätransparensisuuden ilmiö työpaikalla heikentää työhyvinvointia. Keinoja, joilla työnantaja pystyy edesauttamaan työssä viihtyvyyttä ja työhyvinvointia on esimerkiksi se, että ensihoitajat saavat omaa ääntään kuuluviin kalustohankintojen yhteydessä, ja että asemapaikat ovat asianmukaisia ja tarjoavat hyvän paikan toteuttaa päivystyslun- teista työtä. Tämän tutkimuksen tuloksia voidaan käyttää vertailukohteena, mikäli päädytään tekemään vastaavaa työhyvinvoinnin kartoitusta julkisen palvelun ensihoito-organisaatiossa.

Asiasanat: ensihoito, työhyvinvointi, ensihoitaja, ensihoitopalvelu

## **Abstract**

Timo Haakana

Development of job related wellbeing for paramedics, 76 Pages, 4 Appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health care and Social Services Lappeenranta

Master's degree program of development and management of Health care

Leadership of emergency medical services

Master's Thesis 2017

Instructor(s): Mrs Niina Nurkka, principal lecturer

The purpose of the study was to find out elements which are affecting work related wellbeing of paramedics and emergency medical technicians (emt's). In additional objective was to compare how job related wellbeing of paramedics and emt's has been developed in a target organization over the years and to find means and ways how to improve wellbeing at work. This thesis was carried out and was commissioned by a private sector company which job is to produce emergency medical services as partner of a hospital district in southern Finland.

Data for this study were collected in two different phases. Phase one was questionnaire for operative personnel of the target organization. It was expected that most of the operative personnel would answer to questionnaire, and total number of answers was roughly a third of the all operative personnel. Phase two of the study was themed interviews. A structure for the interview was formed from the results of the questionnaire. Subjects for the interviews were selected, so that they would need to have long working history in emergency medical services. In addition, they were required to have experience working as a foreman in emergency medical services or as a field medical supervisor.

The results of the study show that people in foreman positions and whole culture of work inside the organization plays significant part for the job related wellbeing of an operative personnel. Equal treatment for all workers from superiors and good working equipment like vehicles and medical devices does make a positive result for the job wellbeing. On a negative side, lack of information, and atmosphere of distrust which this will create is notable hindering factor for the job related wellbeing. The results of this study do note that good ways to improve job related wellbeing for ems workers is that employer would listen the opinions of the employees for example in acquisition process of a new medical device or a vehicle. Other ways to improve job related wellbeing is that station houses for ambulances are that kind of facilities, that operative crew has good environment to perform this kind of on call duty. The results of thesis can be used as a reference and a parallel, if similar study would be conducted in fire based EMS service.

Keywords: EMS, emergency medical services, Paramedic, Job related wellbeing

## Sisällys

1 Johdanto .....	5
2 Työhyvinvointi .....	6
2.1 Työn imu.....	7
2.2 Työilmapiiri .....	8
2.3 Stressi ja työuupumus .....	8
2.4 Työhyvinvoinnin portaat.....	10
3 Ensihoitotyön kuormittavuus .....	14
3.1 Ensihoitoprosessi .....	14
3.2 Ensihoitotyön riskitekijät .....	15
3.3 Ensihoitotyön kuormituksen hoito ja ennaltaehkäisy .....	17
4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	18
5 Opinnäytetyön toteutus .....	19
5.1 Tiedonhaku.....	19
5.2 Opinnäytetyön kohdeorganisaatio .....	21
5.3 Työhyvinvointikysely.....	22
5.4 Teemahaastattelu.....	24
5.5 Aineiston analysointi.....	25
6 Kyselyn tulosten tarkastelua .....	25
6.1 Organisaatio ja työyksikkö.....	26
6.2 Työtilat ja työvälineet.....	29
6.3 Tiedottaminen ja tiedonkulku.....	34
6.4 Työyksikön ilmapiiri ja henkilösuhteet.....	38
6.5 Päätöksenteko ja ongelmanratkaisu.....	42
6.6 Johtaminen ja esimiestyö .....	45
6.7 Oma tyytyväisyys.....	50
6.8 Avointen kysymysten vastaukset.....	54
7 Teemahaastattelujen tulokset .....	56
8 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset.....	64
8.1 Ensihoitajien työhyvinvoinnin nykytila vuonna 2016 .....	64
8.2 Työhyvinvoinnin muuttuminen verrattuna aiempiin tutkimusvuosiin.....	66
8.3 Ensihoitajien työhyvinvoinnin parantaminen .....	66
9 Pohdinta.....	70
9.1 Opinnäytetyön prosessin onnistuminen .....	70
9.2 Eettisyys .....	70
9.3 Luotettavuus .....	71
9.4 Ehdotukset jatkotutkimukseen .....	72
Kuvat.....	73
Taulukot.....	73
Lähteet.....	74
Liitteet	
Liite 1 Kyselylomake	
Liite 2 Haastattelun runko	
Liite 3 Haastattelukutsu	
Liite 4 Suostumuslomake	

# 1 Johdanto

Suomessa on pitkään tutkittu työhyvinvoinnin eri muotoja. Työelämän organisaation muutokset ja työtapojen muuttuminen luovat uusia haasteita työhyvinvoinnin tutkimiselle (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2005, 25). Työhyvinvointi on laaja ilmiö, mutta yleisesti käytettynä käsitteenä suhteellisen uusi. Käsitteen voidaan katsoa yleistyneen vasta 1990-luvun puolenvälin jälkeen, mutta tämän jälkeen työhyvinvoinnista on tehty paljon tutkimuksia ja määritelmiä (Tarkkonen 2012, 13). Esimerkkinä voidaan mainita Anttonen ja Räsänen määrittely vuodelta 2009, jonka mukaan työhyvinvointi on turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota tehdään hyvin johdetussa organisaatiossa ammattitaitoisten työntekijöiden toimesta. Näiden kriteerien täytyessä työ on mielekästä ja työntekijät saavat kokemuksen siitä, että työ tukee heidän omaa elämänhallintaansa. (Anttonen & Räsänen 2009, 18.)

Työhyvinvointia voidaan tarkastella eri näkökulmista. Tämän opinnäytetyön tavoitteena on kehittää ensihoitajien työhyvinvointia. Tarkoituksena on kuvata työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja mahdollisia kehittämishaasteita, verrata ensihoitajien työhyvinvoinnin kehittymistä organisaatiossa ja löytää uusia menetelmiä työhyvinvoinnin parantamiseen. Tutkimus suoritetaan yksityisen palveluntuottajan ensihoito-organisaatiossa.

Ensihoitajan työtä voidaan pitää raskaana fyysisessä kuin myös psyykkisessä mielessä. Rasitetta lisäävät myös vuorotyö ja pitkät työvuorot. Tämän vuoksi työn ja vapaa-ajan suhteen tulee olla tasapainossa, jolloin ensihoitajalla on mahdollisuus huolehtia fyysisestä jaksamisestaan ja hyvinvoinnista myös vapaa-ajalla. Ensihoitaja kohtaa työvuoronsa aikana mahdollisesti myös psyykkisesti kuormittavia tilanteita, jotka voivat ilman käsittelyä heikentää työhyvinvointia ja perustetävistä suoriutumista.

## 2 Työhyvinvointi

Työhyvinvointia voidaan tarkastella työntekijän, työnantajan kuin myös itse työn näkökulmasta. Työhyvinvoinnin kannalta on oleellista, että työntekijän ominaisuudet sopivat yhteen työn kanssa. Kun tämä huomioidaan, työn sisältö ja vaativuus vastaavat työntekijän kiinnostusta ja taitoja. Ulkoisten puitteiden tulee olla kunnossa, jotta työn hyvin tekeminen onnistuu mielekkäästi ja mahdollista olosuhteiden kannalta. Työhyvinvointi on tärkeä elementti työn sujuvuuden, työntekijän jaksamisen ja työn tuottavuuden kannalta. Työhyvinvointi syntyy monien asioiden yhteisvaikutuksesta ja se pohjautuu johtamiseen, työn hallintaan ja osaamisen tasoon. Mielekäs työ lisää sosiaalista, taloudellista ja henkistä hyvinvointia. Se myös ylläpitää toimintakykyä ja terveyttä sekä sitouttaa työntekijää työnantajaan. Tämän vuoksi on perusteltua todeta, että työntekijän työhyvinvointi on myös työnantajan etu. (Luukkala 2011, 19–25; Valtiokonttori – Kaiku – palvelut 2009.)

Suomessa on pitkät perinteet työhyvinvoinnin perustutkimuksessa, jonka painopiste on sijoittunut yliopistoihin ja korkeakouluihin. Soveltavan tutkimuksen ja työhyvinvoinnin kehittämistyön painopiste on muissa työhyvinvointitutkimusta toteutavissa laitoksissa. (Sosiaali- ja Terveysministeriö 2005, 42.)

Suomalainen työsuojelun sanasto määrittelee työhyvinvointia seuraavasti: ”Työhyvinvointi on työntekijän fyysinen ja psyykinen olotila, joka perustuu työn, työympäristön ja vapaa-ajan sopivaan kokonaisuuteen. Ammattitaito ja työn hallinta ovat tärkeimmät työhyvinvointia edistävät tekijät”. (Anttonen & Räsänen 2009, 18.) Englanninkielisenä terminä työhyvinvointi on useimmin well-being at work. Anttonen ja Räsänen määrittelyn mukaan työhyvinvointi on turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota tehdään hyvin johdetussa organisaatiossa ammattitaitoisten työntekijöiden toimesta. Näiden kriteerien täytyessä työ on mielekästä ja työntekijät kokevat työn omalta osaltaan tukevan myös heidän elämäntilanteensa. (Anttonen & Räsänen 2009, 18.)

Vuonna 2014 Sosiaali- ja terveysministeriö teetti selvityksen, jossa kuvattiin vuosina 2010-2013 Suomessa toteutettujen työhyvinvointitutkimusten määrää ja laa-

tua. Selvitys koski pääasiassa psyykkisiin ja sosiaalisiin kuormitus- ja voimavara-tekijöihin liittyvää tutkimusta. Tutkimuksella haluttiin selvittää, millaista liittyvä työhyvinvointitutkimus on liittyessään työn psykologisiin ja sosiaalisiin tekijöihin, mitä aihealueita ja teemoja on tutkittu, minkälaisia tuloksia on saatu ja mitä työhyvinvoinnin kehittämiskeinoja tutkimuksissa on ehdotettu. (Mäkinieniemi, Bordi, Heikkilä-Tammi, Seppänen & Laine 2014, 7.) Tämän selvityksen perusteella suosituimpia työhyvinvoinnin tutkimusteemoja Suomessa olivat vuosina 2010-2013 työstressi, työ eri aloilla, työn suhde muuhun elämään, varhainen eläköityminen ja työn epävarmuus. Tämän selvityksen perusteella voidaan todeta Suomalaisen työhyvinvointitutkimuksen olevan kansainvälistä, palkittua ja uusimpia tutkimusmenetelmiä hyödyntävää. (Mäkinieniemi ym. 2014, 34-39).

## **2.1 Työn imu**

Työn imu (work engagement) on 2000-luvulla käyttöön yleistynyt työhyvinvoinnin käsite, jolla tarkoitetaan myönteistä motivaatiota ja tunnetilaa työssä (Työterveyslaitos 2015). Työn imua kuvaavia termejä ovat tarmokkuus, työhön uppoutuminen ja omistautuminen. Ominaista työn imulle on, että työ tuottaa tekijälleen työntuloa, onnistumisen kokemuksia ja iloisuuden tunnetta. Oma työ tulisi kokea merkitykselliseksi ja tällöin omasta työstä koetaan myös ylpeydetunnetta. Kun henkilö kokee työn imua hän osaa tasapainottaa suhteen työn ja vapaa-ajan välillä. Työ antaa myös tekijälleen positiivista energiaa. Perhe lisää ihmisellä kiirettä ja kuormitusta, mutta on myös voimavara, joka toimii työn vastapainona. (Virolainen 2012, 90 – 92; Jabe 2010, 105 – 106.) Työn imua vahvistavia tekijöitä ovat mm. hyvä työilmapiiri, toimiva tiedonkulku, oman työn vaikutusmahdollisuudet, arvostus sekä riittävä esimiehen ja työyhteisön tuki. Positiivisena koettu työn imu sitouttaa työntekijää työhön sekä työnantajaansa, ja vähentää halua vaihtaa työpaikkaa. (Virolainen 2012, 90 – 93; Hakanen 2009, 12–13.) Työn imu on positiivinen tunnetila ja verrannollisesti pidempikestoisempi kuin yhdysvaltalaisen psykologian professorin Mihaly Csikszentmihalyin käsitteellistämä ”flow”, joka kuvaa hetkellistä onnistumista tai positiivista kokemusta (Rauramo 2008, 16-17).

## 2.2 Työilmapiiri

Työpaikan ilmapiiri voidaan määritellä samassa organisaatiossa työskentelevien yksilöiden kokemusten ja havaintojen summaksi. Työilmapiiri on kokonaisuus, joka muodostuu työyhteisöstä, esimiehen johtamistyylistä sekä koko työyhteisön tai organisaation yleisestä ilmapiiristä. Hyvän työilmapiirin muodostumiseen vaikuttavat esimerkiksi työyhteisön yhteiset tavoitteet, päämäärät ja arvot, hyvä esimies-alaissuhde, tiedonkulun sujuvuus, onnistunut työn ja vapaa-ajan yhteensovittaminen sekä työrauha. Työilmapiirin kannalta on myös hyvä, että työn kuormitus on kohtuullisella tasolla, omaan työhön on vaikutusmahdollisuuksia, työssä voi kehittyä ja palkkaus on työn vaatimalla tasolla. Myös työstä saatavan palautteen on oltava oikeudenmukaista. (Rauramo 2008, 124-129.)

Työilmapiirin muodostuminen on seurausta työyhteisön jokapäiväisestä toiminnasta. Oleellisesti vaikuttavia tekijöitä ovat työyhteisön jäsenten väliset sosiaaliset suhteet ja yhteistyö. Kun työyhteisö voi hyvin, toiminta on tuottavaa ja tehokasta. Kun työilmapiiri on huono ja henkilöstön työhyvinvointi alhainen, se näkyy tuotannossa ja tehokkuudessa. Huonolle työilmapiirille on ominaista huono tiedonkulku, kielteinen asenne, sairauspoissaolojen määrän kasvu, erimielisyydet ja henkilöstön runsas vaihtuvuus. Huonossa työilmapiirissä työyhteisön johtajuus myös usein hämärtyy. (Työturvallisuuskeskus 2015.)

## 2.3 Stressi ja työuupumus

Stressi tarkoittaa tilannetta, jossa yksilöön kohdistuvat vaatimukset ja haasteet ylittävät käytettävissä olevat voimavarat tai laittavat nämä voimavarat tiukoille. Stressi ei aina kuitenkaan ole huono asia ihmisen hyvinvoinnille, vaan oleellista on se, kuinka pitkäkestoisesta stressistä on kysymys. Lyhytaikainen stressi ei normaalisti aiheuta ongelmia vaan se voi jopa lisätä elimistön ja täten myös yksilön suorituskykyä. Pitkäkestoinen stressi aiheuttaa monia terveyshaittoja ja heikentää suoriutumista työtehtävistä. Englannin kielessä stressistä käytetään kahta eri sanaa; "Pressure" viittaa niin sanottuun hyödylliseen ja lyhytkestoiseen stressin muotoon joka auttaa tavoitteiden saavuttamisessa, kun taas "stress" viittaa ihmisen kannalta haitalliseen ja pitkäkestoiseen stressiin. (Virolainen 2012, 30 – 38; Mattila 2010.) Stressillä on merkittävä yhteys työhyvinvointiin. Työstä johtuva



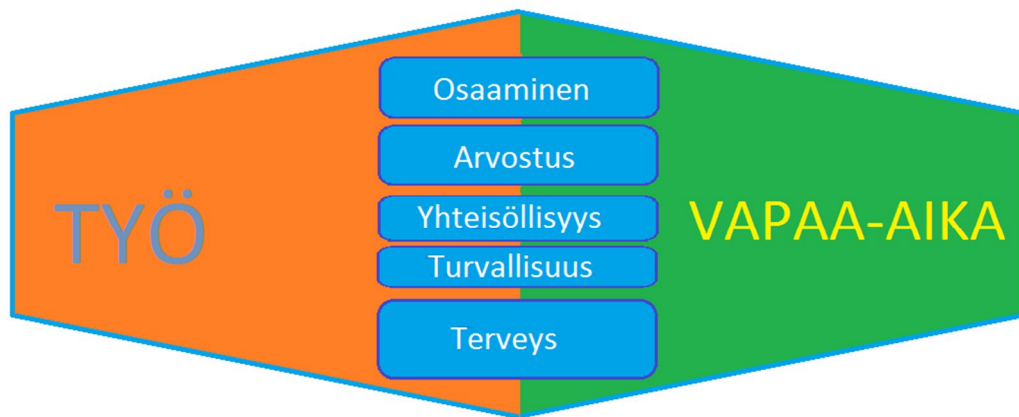
stressi on syynä suuressa osassa sairauspoissaoloja. Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston mukaan toiseksi yleisin sairauspoissaolon syy Euroopan Unionissa on stressi. (Virolainen 2012, 31.)

Tyypillisiä stressitekijöitä työpaikalla ovat työilmapiiri, työhön liittyvä epävarmuus, työn kuormitus ja henkilöiden väliset suhteet. Työn kuormittavuus voi myös johtua työympäristön ulkoisista tekijöistä, kuten epämukavasta lämpötilasta tai melusta. Altistus näille ulkoisille tekijöille voi pitkään jatkuessa kuormittaa yksilöä aiheuttaen stressiä. Työ voi kuormittaa määrällisesti, jos sitä on liikaa ja laadullinen ylikuormitus voi syntyä, jos työtehtävät ovat liian vaativalla tasolla yksilön taitoihin nähden, tai organisaation tavoitteet ovat liian korkealla. Työpaikkakiusaaminen ja huonot henkilöstön keskinäiset suhteet aiheuttavat paljon kuormitusta ja stressiä työpaikoilla. Epävarmuuden tunne omasta työstä sekä työn vaikuttamisesta omaan työhön lisäävät stressin kokemista työpaikoilla. Työhyvinvoinnin kannalta olisi tärkeää, että yksittäisellä työntekijällä olisi vaikutusmahdollisuuksia omaan työhönsä ja sen sisältöön. (Virolainen 2012, 30 – 34.)

Pitkään jatkuneena stressi voi aiheuttaa lopulta työuupumusta. Työuupumus on vakava ja krooninen stressioireyhtymä, joka olennaisesti heikentää työssä selviytymistä. Maslachin ja Toppinen-Tannerin (2011) mukaan työuupumuksen muodostuminen vaatii kolme toisiinsa liittyvää ulottuvuutta. Ensimmäinen ulottuvuus on ekshaustio, joka tarkoittaa uupumista. Tässä tilanteessa ihminen kokee, ettei hänellä enää ole fyysisesti eikä psyykkisesti voimia tarttua työtehtäviin. Toinen ulottuvuus on kynnisyys omaa työtään ja muita työyhteisön jäseniä kohtaan. Kynnisyys on usein seurausta liiallisesta työmäärästä ja johtaa työn laadun ja tehokkuuden heikkenemiseen. Kolmas ulottuvuus on henkilön negatiivinen minäkuva ja kokemus ammatillisesta riittämättömyydestä. Pitkällä aikavälillä työuupumuksen on todettu aiheuttavan myös sydän- ja verisuonitauteja, tuki- ja liikuntaelimsien sairauksia ja mielenterveysongelmia. Työuupumuksesta johtuvan masennuksen takia pitkällä, yli vuoden kestäväällä sairauslomalla ollut työntekijä palaa todella harvoin enää samaan työpaikkaan tai edes takaisin työelämään. Oleellista työuupumuksen hoidossa on varhainen tilanteen tunnistaminen, havaitseminen ja tilanteeseen puuttuminen ennen kuin työuupumus ehtii kehittyä krooniseksi. (Virolainen 2012, 30 – 38; Toppinen-Tanner 2011.)

## 2.4 Työhyvinvoinnin portaat

Päivi Rauramo (2008) on kuvannut työhyvinvointia viisiaskelmallisella työhyvinvoinnin portaat -mallilla, joka perustuu Maslowin teoriaan tarvehierarkiasta. Maslowin mukaan on olemassa ainakin viisi tavoitetta, joita voidaan kutsua perustarpeiksi. Nämä perustarpeet ovat fysiologiset tarpeet, turvallisuuden tarve, yhteisöllisyyden tarve, arvostuksen tarve ja itsensä toteuttamisen tarve. Ihminen pyrkii ylläpitämään tai saavuttamaan näiden tarpeiden taustaolosuhteita ja kun yksi porras on saavutettu, siirtyy ihminen tavoittelemaan seuraavaa porrasta. Askelmat ovat toisiaan tukevia ja perustan ollessa kunnossa on hyvä siirtyä seuraavalle askelmalle. Työhyvinvoinnin portaat - mallissa perustarpeita on suhteutettu työkykyä edistäviin tekijöihin ja osa-alueista on muodostettu portaat, joiden nimeämisessä on sovellettu työelämään sopivia käsitteitä. Työhyvinvoinnin portaat ovat terveys, turvallisuus, yhteisöllisyys, arvostus ja osaaminen (Kuva 1). (Rauramo 2008, 34 - 36.)



Kuva 1 Työhyvinvoinnin portaat. (Mukailten Rauramo 2008, 7).

### Ensimmäinen porras: Terveys

Ensimmäisellä askeleella ovat psyko-fysiologiset perustarpeet kuten riittävä ravinto ja lepo, terveys ja vapaa-aika. Terveys on voimavara, jota kannattaa ja myös tulisi tukea. WHO:n määritelmän mukaan terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Tästä syystä pelkkä sairauden puuttuminen ei yksinään takaa terveyttä. Riittävä lepo ja vapaa-aika ovat merkittävässä asemassa työssä jaksamisen ylläpitämisessä ja tätä kautta myös työhyvinvoinnissa. Unen tarve on yksilökohtaista ja vaihtelee eri elämänvaiheissa. Suositusten mukaan aikuisella unen määrä on noin kahdeksan tuntia vuorokautta kohti. Univajeen tunnistaa esimerkiksi jatkuvasta väsymyksestä, keskittymisvaikeuksista ja alakuloisuudesta. Unihäiriöiden taustatekijöinä on usein työperäisiä asioita kuten ylitoita tai poikkeavia työaikoja. Univaje aiheuttaa vireystilan heikkenemistä jolloin työ- ja toimintakyky heikkenee. Vuorotyö itsessään on myös terveysriski, jonka on todettu lisäävän mm. ruoansulatuselimistön oireita ja sepelvaltimotaudin riskiä. Vuorotyö myös vaikuttaa osaltaan koettuun hyvinvoinnin tasoon. (Rauramo 2008, 37 - 81.)

Työnantajalla on käytössään keinoja, joilla voidaan tukea henkilökunnan terveyden edistämistä. Hyvinä esimerkkeinä tällaisesta toiminnasta voidaan mainita erilaiset liikunta ja tyhy - päivät, omaehtoisen liikkumisen tukeminen liikuntaseteleillä tai mahdollistamalla henkilöstölle asiantuntijan laatiman kunto-ohjelman tavoitteineen sekä sen seurannan. (Rauramo 2008, 24 - 26.)

## **Toinen porras: Turvallisuus**

Toinen askel työhyvinvoinnin portailta on turvallisuuden tarve. Tähän kuuluvat turvallinen työ sekä työympäristö, tasa-arvoinen, oikeudenmukainen ja yhdenvertainen työyhteisö ja riittävä toimeentulo. Turvallisuusjohtaminen tarkoittaa terveyteen ja turvallisuuteen liittyvää tapahtuvaa järjestelmällistä sekä suunnitelmallista johtamista ja kehittämistä organisaation sisällä. Turvallisuusjohtamisen tavoitteena on vähentää tapaturmia ja hallita organisaation riskejä johtotason toimenpiteiden avulla. Menestyksellä turvallisuusjohtaminen edellyttää sitoutumista ja motivaatiota koko henkilöstöltä. Työturvallisuuslaki velvoittaa työnantajan tunnis-

tamaan työn aiheuttamia vaaroja ja arvioimaan niihin liittyviä riskejä sekä toimimaan järjestelmällisesti riskien vähentämiseksi ja työturvallisuuden parantamiseksi. (Rauramo 2008, 85 - 92.)

### **Kolmas porras: Yhteisöllisyys**

Kolmas askel työhyvinvoinnin portailla pohjaa sosiaaliseen liittymisen tarpeeseen. Tähän kuuluvat työyhteisö, johtaminen ja sosiaaliset verkostot. Työyhteisössä muodostuneilla ihmissuhteilla on suuri merkitys työhyvinvoinnin kannalta ja tätä kautta myös työn tuloksellisuudelle. Hyvässä ja toimivassa työyhteisössä toiminta rakentuu paljon luottamuksen varaan. Esimiehen johtamistyyli, organisaatioilmapiiri ja työyhteisö muodostavat kokonaisuutena työpaikan ilmapiirin. Hyvän työilmapiirin ominaispiirteitä ovat esimerkiksi hyvät esimies- alaisuudet, hyvä tiedonkulku, kohtuullisella tasolla pysyvä työkuormitus, työn ja yksityiselämän yhteensovittamisen suhteen joustaminen, yhteiset päämäärät, arvot sekä työrauha. Jokaisen työntekijän sitoutuminen positiiviseen työilmapiiriin luomiseen on tärkeää hyvän lopputuloksen aikaansaamiseksi. (Rauramo 2008, 122 - 134.)

### **Neljäs porras: Arvostus**

Neljäs työhyvinvoinnin porras on arvostuksen tarve. Tähän kuuluvat työyhteisön ja yksilöiden arvot, työntekijöiden palkitseminen, mahdollisuus itsekunnioitukseen ja strategiat. Arvostuksen saaminen ja sen kokemisen tunne ovat itsetunnon kehittymisen ja säilymisen perusedellytyksiä. Arvostuksen saamiseen vaikuttaa myös miten korkealle työntekijä arvostaa itseään ja työtään jota hän tekee. Työ voi olla tekijälleen välttämätön paha, toimeentulon mahdollistaja tai kutsumus tai jopa elämäntehtävä. Työn mielekkyys on subjektiivinen ja aina yksilöllinen käsite. Esimiestyöllä on suuri merkitys siihen, miten työntekijä kokee oman työnsä mielekkyuden. Esimiehen tehtävänä on auttaa alaista perustehtävän, tavoitteiden

sekä päämäärän ymmärtämisessä ja toteuttamisessa. Esimiehen tulee olla oikeudenmukainen ja toteuttaa tasa-arvoista kohtelua sekä huolehtia työntekijän terveydestä ja turvallisuudesta. (Rauramo 2008, 143 – 150.)

Rakentava palaute on työn tuloksellisuuden kannalta tärkeää. Palautetta tulisi saada rakentavasti, mutta työntekijän tulisi myös uskaltaa antaa palautetta. Palaute mahdollistaa oman työnarvioinnin ja kehittämisen, antaa mahdollisuuden virheiden korjaamisen sekä onnistumisen kokemuksen tunteen työntekijälle. Useissa työtyytyväisyysmittauksissa on saatu tuloksia joiden mukaan työntekijät kokevat saavansa liian vähän palautetta. Työntekijä, joka ei saa ollenkaan palautetta, alkaa nopeasti kokea itsensä arvottomaksi ja tarpeettomaksi. Kehityskeskustelut ovat esimiehen työkaluja joita käyttämällä esimies voi seurata työntekijän hyvinvointia ja työn ja osaamisen kehittymistä ja antaa rakentavaa palautetta työntekijälle tehdystä työstä. (Rauramo 2008, 152 - 159.)

### **Viides porras: Osaaminen**

Viides työhyvinvointiporras koostuu itsensä toteuttamisen tarpeesta. Näihin tarpeisiin kuuluvat esimerkiksi mielekäs työ, luovuus, oma osaamisen hallinta ja vapaus. Itsensä toteuttaminen on omien ääri rajojen tavoittelua. Maslowin hierarkian mukaan ihminen haluaa jatkuvasti kehittää älykkyyttään, haastaa ympäristöään ja tuottaa uutta tietoa. Vaikka Maslowin tarvehierarkian mukaiset tarpeet olisi pääosin tyydytetty, ihmisellä on siitä huolimatta jatkuva tarve ja halu toteuttaa sekä kehittää itseään, kokeilla rajojaan ja kehittyä ihmisenä. (Rauramo 2008, 160 - 168.)

Osaamisen johtaminen tarkoittaa jatkuvaa oppimisen mahdollisuuksien luomista koko henkilökunnalle. Esimiehillä on vastuu työyksiköiden henkilöstön oppimisen johtamisesta ja osaamisen kehittämisestä, mutta yksilöinä ihmiset ovat itse vastuussa omasta oppimisestaan. Tärkeää on, että työnantaja tekee mahdolliseksi jatkuvan oppimisen ja kehittymisen sekä järjestää riittävästi ylläpitokoulutusta. On hyvä pitää mielessä, että oppiminen on elinikäinen projekti joka ei lopu koskaan. (Rauramo 2008, 167 - 178.)

### **3 Ensihoitotyön kuormittavuus**

Sairaalan ulkopuolinen ensihoito on lääkinällistä pelastustoimintaa, joka voidaan toimintaympäristönsä ja työn luonteen huomioiden rinnastaa perinteiseen palo- ja pelastusalan toimintaan (Määttä 2008, 24). Ensihoitopalvelua ohjaavat lait ja asetukset, jotka on säädetty aikanaan ohjaamaan sairaankuljetusta. Näistä tärkeimpiä ovat terveydenhuoltolaki (1326/2010), kansanterveyslaki (66/1972), erikoissairaanhoidolaki (1062/1989), sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (340/2011), laki potilaan asemasta ja oikeuksista (765/1992), mielenterveyslaki (1116/1990), laki ja asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), potilasvahinkolaki (585/1986), lääkelaki (395/1987), pelastuslaki (468/2003) ja rikoslaki (39/1889).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (340/2011) on tuorein ensihoitoa määrittelevä lakiteksti. Asetus määrittelee esimerkiksi koulutusvaatimukset ensihoitopalvelun henkilöstöltä, ja myös määrittelee ensihoitopalvelun kenttäjohtajan toimenkuvan. Tämä asetus on tarkoitettu täydentämään terveydenhuoltolain pykälää § 41 ja § 46, ja näin ollen myös se määrittelee ensihoidon kriteerit. (1326/2010.)

#### **3.1 Ensihoitoprosessi**

Ensihoitoketju tarkoittaa koko prosessia potilaan hoidon alkuun saattamiseksi aina siitä hetkestä lähtien, kun yksittäinen ihminen tunnistaa avun tarpeen ja soittaa hätäkeskukseen. Hätäkeskuspäivystäjä on ensimmäinen potilasta auttava viranomainen, joka puhelimen välityksellä tekee arvion potilaan avuntarpeesta, hän antaa tarvittaessa myös ohjeita puhelimitse avun pyytäjälle, kuinka hän voi auttaa potilasta ennen ambulanssin saapumista. Näin ollen potilaan hoito on saatettu jo alulle ennen kuin ensimmäinen terveydenhuollon ammattilainen saavuttaa potilaan fyysisesti. (Hakala 2002, 66–67.)

Kun hätäkeskus on tehnyt oman riskinarvionsa, kohteeseen hälytetään potilaan luokse ensihoitoyksikkö eli ambulanssi tilannetta parhaiten kuvaavan hälytyskoodin mukaisesti. On myös tilanteita, jolloin potilaan luona on useampia yksiköitä vasteissa kuten esimerkiksi pelastusyksikkö. Ensihoitopalvelu toimii kolmiportai-

sesti; kohteeseen voi saapua ensivaste, perustason ensihoitaja ja hoitotason ensihoitaja. Näiden lisäksi ensihoitoon perehtynyt lääkäri hälytetään usein kentällä korkeariskisten potilaiden hoitamista varten. Kun auttajat saavuttavat potilaan, he tutkivat potilaan, aloittavat tarpeelliset hoitotoimenpiteet ja vakauttavat näin potilaan tilaa. Kaikki tutkimukset ja hoitotoimenpiteet potilaalle tulee dokumentoida huolellisesti, koska mitä ei ole kirjattu, sitä ei ole juridisesti myöskään tehty. Kun potilaan tila on vakautettu, kenttäorganisaatio huolehtii potilaan jatkohoidon järjestymisestä potilaan sen hetkisen tilan vaatimusten mukaisesti. Jatkohoitopaikka valitaan potilaan tilan ja paikallisen hoitoonohjauksen perusteella, skaala ulottuu terveyskeskuspäivystyksestä yliopistosairaalaan. (Hakala 2002, 66–67; Määttä 2013, 21-25.)

### **3.2 Ensihoitotyön riskitekijät**

Ensihoitajan työnkuva on luonteeltaan nopeatempoista, stressaavaa ja vaatii nopeaa päätöksentekoa. Ensihoitajilla on vaativa työnkuva, koska työ ei ole ennalta ennustettavaa, ja työympäristö voi vaihtua useasti jopa yhden työvuoron aikana, esimerkkeinä voidaan mainita moottoritie, potilaan koti, erilaiset hoitolaitokset, lumihanki ja niin edelleen. Tästä ennalta-arvaamattomuudesta huolimatta ensihoitajan tulee kyetä nopeasti arvioimaan potilaan tilaa ja tekemään hoitoon vaikuttavia päätöksiä. Tämä lisää henkistä painetta ja ensihoitotyön kuormittavuutta. (Teperi 2013, 751–752.) Kuormittavuus on tärkeää ymmärtää, ja tunnettujen kriisityön asiantuntijoiden Dyregrovin ja Mitchellin (2006) mukaan onnettomuuksissa myös pelastushenkilökuntaa voidaan pitää uhreina. Jeffrey Mitchell on julkaissut tutkimuksen, jonka mukaan onnettomuuden uhrit jaetaan kolmeen luokkaan. Ensimmäisen luokan uhreja ovat onnettomuuden suoranaiset ja välittömät uhrit, loukkaantuneet ja kuolleet. Toissijaisia uhreja ovat paikalla työnsä puolesta olleet, pelastushenkilöstö ja ensihoidon henkilöstö. Tertiäarisia eli kolmansia uhreja ovat henkilöt, jotka ovat tapahtuman kanssa tekemisissä välitöntä tapahtumahetkeä myöhemmin, eli uhrien omaiset ja ammatilliset kriisiauttajat. (Mitchell 2006; Dyregrov 1994.)

Ensihoitotyö on useimmiten vuorotyötä, joka itsessään aiheuttaa terveydellisiä riskejä. Yleisimmin ensihoidossa tehdään 24 tai 12 tunnin työvuoroja, mutta muitakin työaikamalleja on olemassa. On havaittu, että epäsäännöllinen työrytmi voi

aiheuttaa esimerkiksi sepelvaltimotautia, aivoveritulppia, rintasyöpää, diabetesta ja lyhytaikaista unettomuutta. Poikkeavat työajat vaikuttavat myös sosiaaliseen kanssakäymiseen, koska epäsäännöllinen työaika haittaa harrastuksiin osallistumista ja perheen kanssa olemista. On myös havaittu, että vuorotyöläiset ovat alttiimpia tapaturmilla ja onnettomuuksille kuin päivätyötä tekevät ihmiset. (Teperi 2013, 752-753.)

Vuonna 2001 on julkaistu kansainvälinen tutkimus skotlantilaisessa ambulanssissa työskentelevien ihmisten kokemuksista onnettomuustilanteiden aiheuttamasta kuormittavuudesta. Tilanteet, joissa ensihoitohenkilöstö koki omien voimavarojen riittämättömyyden tunnetta, jaettiin kuuteen luokkaan. Tutkimukseen vastaajat kokivat stressaavimmaksi tapahtumaksi lapsipotilaan kuoleman. Toiseksi stressaavin tilanne ensihoitajille oli siviilielämästä tuttu hätätilapotilas. Näiden jälkeen eniten stressiä aiheuttivat omien taitojen riittämättömyys, vakavat vammautumiset, kollegoiden tuen puute ja väärä alkuinformaatio kohteesta. Viimeisin kohta tarkoitti väärää informaatiota siten, että pelastusvaste on ensitietojen perusteella alimitoitettu ja ensihoitaja joutuu työskentelemään ison potilasmassan kanssa tai kohtaamaan hätätilapotilaan, johon ei ole henkisesti varauduttu. (David & Klein 2001, 76–81.)

Suomessa vuonna 2012 toteutettiin Tampereen yliopistolla hanke, joka tarkasteli ensihoidon toimintakäytäntöjä Pirkanmaalla yksityisen ja julkisen sektorin näkökulmasta. Hankkeessa selvitettiin esimerkiksi potilaan ja ensihoitajien välistä hoitotilanteessa tapahtuvaa vuorovaikutusta ja miten ensihoitajat itse jäsensivät ensihoitotyön prosesseja ja toimintaa. Tämän tutkimuksen tulosten perusteella ensihoidossa yksityinen palvelutuotanto lisää piileviä kustannuksia valtiolle ja veronmaksajille johtuen siitä, että ensihoitajat yksityisellä puolella kuljettavat potilaita niin sanotusti turhaan, koska sopimukset kunnan ja yksityisen palvelutuotannon välillä perustuu hinnoittelultaan kuljettamiseen. Tämä myös vaikuttaa huomattavasti ensihoitajien työtyytyväisyyteen ja työssä jaksamiseen, koska työvuorot ovat suunniteltu varallaoloperusteisesti, minkä vuoksi yksittäinen työvuoro voi kestää jopa 72 tuntia. (Auvinen, Palukka & Tiilikka 2012, 81-91). Kuitenkin tätä Tampereella toteutettua tutkimusta tulee tarkastella kriittisesti, koska monet johtopäätökset perustuivat siihen, että yksityisen palvelutuotannon ja julkisen



sektorin ensihoito toimii erilaisilla sopimuksilla, mikä ei ole enää ajantasaista tietoa esimerkiksi HUS-alueella (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri), missä varallaoloon perustuvaa työaikaa ei ole enää käytössä missään osassa ensihoitopalvelua.

### **3.3 Ensihoitotyön kuormituksen hoito ja ennaltaehkäisy**

Koska ensihoitotyössä on paljon seikkoja, jotka lisäävät työn kuormittavuutta ja terveysriskejä, on myös kehitetty paljon vastatoimia ennaltaehkäisemään näiden riskien realisoitumista. Riskienhallintaa voidaan toteuttaa lainsäädännön avulla, yksilön omilla piirteillä ja myös työyhteisön ja työorganisaation avulla. (Teperi 2013, 752–754.)

Työyhteisön ja organisaation tuki on keskeisessä asemassa kuormittavuuden hallinnassa. Työvuorosuunnittelulla voidaan helpottaa vuorotyön kuormittavuutta. Tässä tärkeitä seikkoja on riittävä lepoaika palautumiseen työvuoron jälkeen, ja että työvuorot noudattavat kronologista ergonomiaa. Kronologinen ergonomia tarkoittaa, että työvuorot etenevät kellon mukaisesti, ja että ihminen ei joutuisi sopeutumaan työvuoroihin jotka kulkevat kelloa vastapäivään kuten iltavuoron jälkeiseen aamuvuoroon. Lähiesimieheltä saatava tuki arkityössä on tärkeää, ja tässä korostuu myös työntekijöiden asianmukainen ja tasapuolinen kohtelu. Työn rakenteen tulisi olla sellaista, että hankalia asioita voidaan käydä yhdessä läpi työyhteisönä. Jokaisen uuden työntekijän tulisi saada työhön riittävä perehdytys ja organisaation ylimmän johdon tulisi myös sitoutua henkilöstön työhyvinvointiin. (Teperi 2013, 753-754.)

Työssä jaksamista pyritään tukemaan myös lainsäädännöllä. Lailla veloitetaan työnantajaa takaamaan jokaiselle työntekijälle turvallinen ja terveellinen työympäristö. Työturvallisuuslain idea on parantaa työympäristöä ja ehkäistä ammattitauteja ja muita työstä aiheutuvia työntekijöille aiheutuvia fyysisen ja psyykkisen terveyden haittoja. (Työturvallisuuslaki 2002.) Lakisääteinen työterveyshuolto on myös osa kuormittavuuden ennaltaehkäisevää toimintaa. Työterveyshuollolla tarjotaan erilaisia keinoja työssä jaksamisen parantamiseksi ja tuetaan työssä jak-

samista. Työpaikan kokonaistilannetta, kuten esimerkiksi esimiestyötä ja arkipäivän kuormitustekijöitä tulisi selvittää viiden vuoden välein jokaisella työpaikalla. Tämän selvityksen toteutus kuuluu työterveyshuollolle. (Teperi 2013, 753.)

Lainsäädännöllisen ja työorganisaatiosta lähtevän kuormittavuuden hallinnan lisäksi yksilön omat, henkilökohtaiset keinot ovat tärkeässä asemassa työssä jaksamisessa. Ensihoitotyö on kokonaisuutena vaativaa työtä, johon kuuluu myös elementtejä pelastustyöstä, ja työssä pitää hallita tasapaino empatian ja etäisyyden ottamisen välillä. Työn luonne edellyttää ensihoitajalta nopeaa toimintakykyä, päätöksentekoa, potilaan hoitamista ja tutkimista sekä tilannejohtamista. Tämän vuoksi empatia ei ole ensisijainen lähestymiskeino ensihoitotilanteissa. Etäisyyden ottaminen on hyvä yksilötasolla toimiva psyyken suojakeino. Etäisyyden ottamisessa eli etäistämässä tukevia tekijöitä ovat muun muassa selkeä ammattirooli, laadukas koulutus ja hyvät työvälineet. Etäistämisen avulla ensihoitaja säilyttää oman toimintakykynsä tilanteessa, jossa työn kohde eli potilas voi olla toimintakyvyttömässä tai kaoottisessa tilanteessa. Hyvää hoitotyötä ei voi kuitenkaan tehdä ilman empatiakykyä, ja tämän vuoksi etäistäminen ainoana selviytymiskeinona voi johtaa kyynistymiseen ja sen leviämiseen ensihoitajan omiin henkilökohtaisiin ihmissuhteisiin. Omilla valinnoilla jokainen ensihoitaja pystyy myös vaikuttamaan omaan työhyvinvointiinsa ja työssä jaksamiseensa. (Teperi 2013, 753-755.)

#### **4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ensihoitajien työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja mahdollisia kehittämishaasteita, verrata ensihoitajien työhyvinvoinnin kehittymistä kohdeorganisaatiossa ja löytää uusia kehittämisehdotuksia työhyvinvoinnin parantamiseen.

Tutkimustehtävät

1. Kuvata ensihoitajien työhyvinvoinnin nykytilaa vuoden 2016 työhyvinvointikyselyn tulosten perusteella kohdeorganisaatiossa.

2. Verrata työhyvinvoinnin muutosta käyttäen vertailukohtina aiempia työhyvinvoinnin tutkimuksia kohdeorganisaatiossa.
3. Laatia kehittämissuhteita ensihoitajien työhyvinvoinnin parantamiseksi.

## **5 Opinnäytetyön toteutus**

Tämän opinnäytetyön tiedon kerääminen toteutettiin kaksivaiheisesti. Ensimmäinen vaihe oli työhyvinvointikyselyn toteuttaminen kohdeorganisaation henkilökunnalle. Tässä kyselyssä saatavia tuloksia verrattiin aiempiin työhyvinvointikyselyihin, ja tämän analyysin avulla muodostettiin teemahaastattelun runko. Teemahaastatteluissa haastateltiin kokeneita ensihoitajia, joilla on työkokemusta joko esimiestyöstä tai kenttäjohtajan tehtävistä. Teemahaastattelun tarkoituksena oli löytää keinoja vaikuttaa positiivisella tavalla henkilöstön työhyvinvointiin. Kun teemahaastattelut saatiin toteutettua, aloitettiin loppuraportin koostaminen ja johtopäätösten teko.

Tutkimuksen ensimmäinen vaihe oli luonteeltaan kvantitatiivinen tutkimus. Kvantitatiivisen tutkimuksen keskeisiä osia ovat aiemmat teoriat ja johtopäätökset, ja tutkimusaineiston tilastollinen analysointi. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 135–136). Tutkimuksen toinen osa on luonteeltaan kvalitatiivinen tutkimus. Kvalitatiivinen vaihe toteutetaan teemahaastatteluna. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa suositetaan metodeja joissa tutkittavien näkökulmat pääsevät esille (Hirsjärvi ym. 2007, 159–161).

Tämän tutkimuksen kohderyhmänä oli koko kohdeorganisaation operatiivinen henkilöstö, kuitenkin pois lukien ylin johto ja vastaavat ensihoitajat. Vastaavat ensihoitajat on rajattu kyselystä ulos, koska heidät aiemmissa työhyvinvointitutkimuksissa oli rajattu kyselyn ulkopuolelle. Kyselytutkimusten tulosten perusteella muodostettiin teemahaastattelun runko.

### **5.1 Tiedonhaku**

Tietoa tätä kyseistä opinnäytetyötä varten haettiin seuraavasti;

## Nelli - portaali

**Ensihoito, ensihoi\*** ja **sairaank** tuottivat Nelli-portaalin pikahaussa noin 200 tulosta, riippuen mitä hakutermiä käytettiin. Tarkempi tarkastelu näistä tuloksista kuitenkin paljasti, että kyseessä on eri versioita lakitekstistä, joka käsittelee ensihoitoa, artikkeleita ensihoidon taskuoppaasta, Suomen ensihoitoalan liiton julkaisuja ja opinnäytetöiden raportteja. Näistä mikään ei hyodytä aiheen tiedonhaussa. **Työhyvinvointi** ja **työhöy\*** tuottivat 894 osumaa, joista valtaosa oli kansallisarkiston julkaisuja työhyvinvoinnista eri aloilla, theseus opinäytetöitä ja lainsäädännön julkaisuja.

## Medic

**ensihoito AND työhyvinvointi** 0 hakutulosta

**ensihoito** 6 hakutulosta, jotka ei palvele tämän opinnäytetyön aihetta, koska artikkeleissa on muun muassa lasten kuumeikouristusten hoitamisesta. myös katkaistuna **ensihoi\*** tuottaa pääsääntöisesti osumia suomen lääkirilehdestä, ja näissä kyse on joko kliinisestä tutkimuksesta tai potilastapauksista, joissa ei oteta kantaa ensihoidon työhyvinvointiin.

**ensihoi\* OR sairaank\* AND työ\*** tuotti 48 hakutulosta, alkaa hiukan löytyä jo artikkeleita ja tutkimuksia joista voi olla hyötyä. löytyi suoraan kaksi sähköistä tutkimusta ja näiden lisäksi suoraan ensihoidon työhyvinvointia kuvaava artikkeli joka löytyy vain paperijulkaisuna.

Kun hakua laajennetaan akuuttihoitoon, hakusanoilla **akuu\* AND työhöy\*** löytyi 123 osumaa. Hakua rajattiin laittamalla vanhimmaksi vuodeksi 2005, tämä rajasi osumat 59 kappaleeseen. Tästä tietokannasta tuli muutama hyvä sähköinen julkaisu, jotka eivät suoranaisesti koske ensihoitoa, mutta työhyvinvointia päivystysluonteisessa työssä, jota voidaan käyttää verrokkina. Näillä hakusanoilla löytyi linkki myös Tampereen yliopistolla tehtyyn tutkimukseen, jossa on relevanttia tietoa vuonna 2012 julkaistusta hankkeesta koskien ensihoitoa.

## PubMed

Hakusanoilla **paramed\* AND wellbei\* AND emerg\*** osumia tuli vain neljä, ja yksi näistä on osittain relevantti, joka käsittelee ensihoitohenkilökunnan post-traumaattisia stressireaktioita Iranissa.

Kun vaihdoin hakutermeiksi **well-being at work AND paramed\*** tulokset lisääntyivät selvästi, löytyi muun muassa vastaava tutkimus kanadalaisten ensihoitajien työssäjaksamisesta, mutta pääsääntöisesti tulokset olivat kliinistä tutkimusta, joka ei palvele tätä tutkimusta.

Kun hakusanoista paramed korvattiin yhdistelmällä **emerg\* AND wellbei\***, tuloksia tuli lähes 600, joissa oli myös joukossa päivystyksen hoitohenkilökunnan työssäjaksamista, joita voidaan käyttää verrokkitutkimuksena.

### **ScienceDirect**

Käyttämällä samoja hakusanoja kuin aiemmin, **paramed\* AND wellbei\*** tuloksia tuli noin 1400 kappaletta. Rajaus viimeiseen viiteen vuoteen vähensi osumia noin kolmeensataan. Näissä osumissa oli otsikoissa muun muassa työssäjaksamista jo ensihoidon opiskeluvaiheessa, mutta valtaosa artikkeleista oli maksullisia.

## **5.2 Opinnäytetyön kohdeorganisaatio**

Opinnäytetyöhön liittyvä kysely toteutettiin yksityisen sektorin ensihoitoyrityksessä. Yritys työllisti kyselyn toteutuksen ajankohtana noin 100 ensihoidon ammattilaista, ja operoi noin kymmenellä ambulanssilla sairaanhoitopiirin sopimus-kumppanina kiireellisessä ensihoitopalvelussa. Kohdeorganisaation kaikilla työntekijöillä on terveydenhuollon tutkinto. Ensihoitoasetuksen (340/2011) mukaisesti perustason ensihoitajalla tulee olla ensihoitoon suuntautuva terveydenhuollon koulutus, kuten lähihoitaja ensihoidon erikoistumisella tai lääkintävahtimestari-sairaankuljettaja. Hoitotason ensihoitajalla tulee olla laillistetun terveydenhuoltoalan ammattihenkilön pätevyys ja 30 opintopisteen ensihoitoon syventävä koulutus. Tämän kriteerin täyttävät ensihoitaja (AMK) tai sairaanhoitaja (AMK) jolla on

ensihoidon lisäkoulutus suoritettuna sellaisessa ammattikorkeakoulussa, jossa on opetusministeriön määritelmän mukaisesti ensihoidon koulutusohjelma. (Ensihoitoasetus 340/2011). Lisäksi siirtymäsäännösten mukaan vanhat hoitotason työntekijät joilla on esimerkiksi lähihoitajan tai sairaanhoitajan tutkinto, saavat jatkaa tehtävissään kunhan täyttävät alueelliset testausvelvoitteet.

Yksiköiden henkilöstön sijoitus määräytyy ensihoidon palvelutasopäätöksen mukaisesti. Palvelutasopäätöksen mukaisesti jokaisessa ensihoitopalveluun osallistuvassa ambulanssissa tulee olla vähintään yksi hoitotason ensihoitaja, joissain yksiköissä vaatimus on kaksi hoitotason ensihoitajaa. Yksiköt toimivat välittömässä lähtövalmiudessa, eli hälytyksestä yksikön on oltava matkalla kohteeseen tai vähintään vastaanottanut tehtävän 60 sekunnin kuluessa. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, 2016.)

### **5.3 Työhyvinvointikysely**

Työhyvinvointikysely toteutettiin standardoidulla kyselylomakkeella. Kysely on tutkimuksen muoto, jossa kerätään kohderyhmältä laaja tutkimusaineisto, joka analysoidaan kvantitatiivisesti. Standardointi tarkoittaa, että jokainen kysymys kysytään jokaiselta tutkimukseen osallistuvalla samalla tavalla. (Hirsjärvi ym. 2007, 188–190.) Aineiston keruu tapahtui kohdeorganisaation työsuojeluhenkilöstön kehittämällä kyselylomakkeella, jota on käytetty myös aiemmissa työtyytyväisyyskyselyissä (Liite 1). Käyttämällä samaa lomaketta varmistettiin tulosten vertailukelpoisuus. Kyselylomake pohjautui rungoltaan Päivi Rauramon työhyvinvoinnin portaisiin, joka on esitelty teoreettisessa osassa. Lomake ottaa kantaa esimerkiksi työssä viihtyvyyteen, työntekijän turvallisuudentunteeseen ja siihen kuinka työntekijä kokee oman asemansa työyhteisössä. Vastaajat pääsivät myös itsearviointia hyväksi käyttäen vastaamaan omaan ammatillisen osaamisensa tasoon. Tulokset analysoitiin käyttäen SPSS-ohjelmaa. Kyselyn tulosten perusteella muodostettiin temahaastattelun runko.

Kyselylomake muodostui 58 strukturoidusta kysymyksestä, joiden arviointiasteikkona käytetään Likertin asteikkoa (1 = täysin eri mieltä – 5 = täysin samaa mieltä) sekä viidestä avoimesta kysymyksestä. Kysymykset 1 – 5 mittaavat organisaatio-

tiota ja työyksikköä koskevia asioita ja kysymykset 6 – 12 käytössä olevia työvälineitä ja työtiloja. Kysymyksissä 13 – 18 kartoitetaan tiedottamiseen ja tiedonkulkuun liittyviä asioita, kysymyksissä 19 – 27 työyksikön ilmapiiriä sekä henkilösuhteita ja kysymyksissä 28 – 32 päätöksentekoa ja ongelmanratkaisua koskevia asioita. Kysymykset 33 – 43 kartoittavat henkilökunnan käsitystä yrityksen johtamisesta sekä esimiesten työskentelystä ja kysymykset 44 – 58 kartoittavat henkilökunnan omaa tyytyväisyyttä työhönsä. Pelkistetysti kysymykset välillä 13-43 keskittyivät etsimään vastauksia toiseen tutkimuskysymykseen, miten kohdeorganisaation työntekijät kokivat työyhteisön johtamisen ja esimiehiltä saadun tuen vuonna 2016.

Kyselyssä oli lisäksi viisi avointa kysymystä koskien työyhteisössä olevia hyviä ja huonoja asioita sekä omia vaikutusmahdollisuuksia työhyvinvoinnin ja jaksamisen kannalta. Viimeinen avoin kysymys kyselylomakkeeseen on lisätty vuonna 2014 tehdyn työtyytyväisyyskyselyn yhteydessä. Avoimilla kysymyksillä kartoitettiin ensihoitajien omia näkemyksiä työhyvinvoinnista, ja nämä ovat täydentävää tietoa kysymyksiin 1-13 ja 44–58. Tutkimustehtäviin nähden tämä kyselylomake ei etene loogisesti, mutta vertailukelpoisuuden vuoksi kysymysjärjestyksen muuttaminen olisi hankalaa. Kysely kohdennettiin niin, että vastaajiksi odotettiin koko operatiivista henkilökuntaa, ja aiempien työhyvinvointitutkimusten perusteella on oletettavaa että kyselyyn vastaa noin puolet henkilöstöstä. Lopullinen vastausmäärä jäi hiukan alle puoleen koko henkilökunnasta.

Kyselylle varattiin aikaa kaksi kuukautta ja kyselylomakkeet pidettiin saatavilla jokaisella asemalla ja myös yrityksen intranetissä. Kyselylomakkeet kerättiin lukollisiin laatikkoihin, jotka sijaitsivat asemilla, ja lomakkeet keräsi satunnaisessa järjestyksessä opinnäytetyön työelämän ohjaaja. Näin varmistuttiin siitä, että tutkimuksen tekijä ei saanut tietoon mihin asemalle yksittäinen lomake oli palautettu. Intranetissä ei ollut saatavilla sähköistä kyselylomaketta, mutta jokainen työntekijä pystyi omilla tunnuksillaan tulostamaan kyselylomakkeen parhaaksi katsomanaan aikana. Elokuussa 2016 aloitettiin aineiston analysointi SPSS-ohjelman avulla ja teemahaastattelun rungon muodostaminen. Kun uusi aineisto saatiin analysoitua, verrattiin tuloksia aiempien työhyvinvointitutkimusten tuloksiin.

Avointen kysymysten vastaukset analysoitiin käyttäen sisällön analyysiä. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan aineiston tarkastelua eritellen, eroja sekä yhtäläisyyksiä etsien ja sisältöä tiivistäen. Sisällönanalyysin tarkoituksena on järjestää kerätty tutkimusaineisto selkeään ja tiivistettyyn muotoon, jotta tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet esiintyvät selkeästi. (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2003, 22-23.) Tässä opinnäytetyössä sisällönanalyysin avulla avoimet vastaukset luokiteltiin tutkimustehtävien mukaisesti pääluokkiin.

#### **5.4 Teemahaastattelu**

Teemahaastattelun tarkoituksena oli käydä esimiesasemassa olevien ja kokoneiden ensihoitajien kanssa läpi kyselytutkimuksen tuloksia ja selvittää siten työhyvinvoinnin edistämiseksi tehtäviä parannuksia. Tässä tutkimuksessa teemahaastattelun runko (Liite 2) muodostettiin kyselytutkimuksen tulosten perusteella. Teemahaastattelu on avoimen haastattelun ja lomakehaastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa aihepiirit ovat tiedossa, mutta kysymyksillä ei ole tarkkaa järjestystä. (Hirsjärvi ym. 2007, 203-204.) Yksilöhaastatteluissa vastaajat pääsivät vastaamaan kysymyksiin rauhallisessa tilanteessa oman mielipiteensä mukaisesti, ja niin ettei muiden vastaajien mielipiteet vaikuttaneet yksittäisen vastaajan vastauksiin.

Teemahaastattelu rakennettiin noudattamaan samaa runkoa kuin kyselytutkimuksen kaavake. Teemahaastattelussa saatu aineisto analysoitiin laadullisesti. Haastattelun aineisto litteroitiin, joka tarkoittaa haastattelujen auki kirjoittamista sanasta sanaan. (Hirsjärvi ym 2007, 217-218.) Litteroinnin jälkeen aineisto käytiin läpi samalla sisällön analyysin menetelmällä samalla tavalla kuin työhyvinvointikyselyn avoimet kysymykset.

Teemahaastattelun tarkoituksena on saada vastauksia viimeisen tutkimustehtävään; Miten ensihoitajien työhyvinvointia voidaan parantaa. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Haastatteluja tehtiin kaksi kappaletta, joissa haastateltavana toimi kokenut ensihoitaja, jolla on yleistä esimiestyön kokemusta ja/tai kokemusta kenttäjohtajana toimimisesta. Haastatteluihin kutsuttiin henkilöt kirjallisella kutsulla (Liite 3). Haastattelut nauhoitettiin ja yhden haastattelun kesto oli



noin 20-60 minuuttia. Haastateltavat ilmaisivat suostumuksensa haastatteluun al-  
lekirjoittamalla suostumuslomakkeen (Liite 4).

### **5.5 Aineiston analysointi**

Tämän tutkimuksen tuloksia analysoitiin kahdessa eri vaiheessa, ja kahdella ta-  
valla. Kyselytutkimuksen tuloksia analysoitiin käyttäen SPSS-ohjelmaa. Koska  
asteikko on Likertin-asteikko välillä 1-5, ja tutkimusaineisto oli reilusti alle 100  
vastausta, analysoitiin tulokset käyttämällä kuvailevia tilastollisia menetelmiä ja  
epäparametrista Kruskal-Wallis testia. Tällä tavalla analysoidulla tutkimus-  
aineistolla on helppo löytää poikkeamia vastauksista. Poikkeamalla tässä tarkoi-  
tettiin henkilöstön matalaa työtyytyväisyyden astetta, ja tällainen löydös voidaan  
helposti ottaa mukaan osaksi teemahaastattelua.

Teemahaastattelussa saatu aineisto analysoitiin laadullisesti. Usein on tarkoituk-  
senmukaista kirjoittaa aineisto puhtaaksi sanasanaisesti. Tätä toimenpidettä kut-  
sutaan litteroinniksi (Hirsjärvi ym 2007, 217-218.) Hyvän tutkimustavan mukai-  
sesti teemahaastattelun aineisto litteroidaan. Sisällönanalyysin jälkeen haastat-  
teluaineistosta kyettiin tekemään johtopäätöksiä, ja saatiin konkreettisia ehdotuk-  
sia työhyvinvoinnin kehittämiseen.

## **6 Kyselyn tulosten tarkastelua**

Tässä luvussa tarkastellaan kyselytutkimuksen tuloksia. Tulokset on jaettu aihe-  
kokonaisuuksien perusteella samalla tavalla kuin kyselylomakkeessa (Liite 1). Ai-  
neisto on testattu käyttäen Kruskal-Wallis epäparametristä testiä. Testillä ana-  
lysoitiin eri vuosien tutkimusten välisiä eroja, että onko vastauksissa havaitta-  
vissa tilastollisesti merkitsevää eroavaisuutta. Tämä testi valittiin koska aineiston  
lukumäärä on pieni, ja aineisto ei noudata normaalijakaumaa. Kruskal-Wallis  
testi soveltuu myös hyvin mielipideasteikon arviointiin, ja sen takia testi soveltuu  
hyvin tämän tutkimusaineiston analysointiin. (Taanila 2013.) Tässä tulokset käy-  
dään läpi kysymys kerrallaan, ja mikäli Kruskal-Wallis perusteella on havaitta-  
vissa tilastollisesti merkitsevä ero, kysymys on avattu kuvana vuositasolla. Krus-  
kal-Wallis testin nollahypoteesi on, että ryhmien välillä ei ole tilastollisesti mer-

kittävää eroa. Vuoden 2016 kyselyn tulokset on taulukoitu. Kriittisimmät kysymykset tutkimuksen kannalta, joissa on tilastollisesti merkitsevä ero, esitetään myös graafisessa muodossa.

### **6.1 Organisaatio ja työyksikkö**

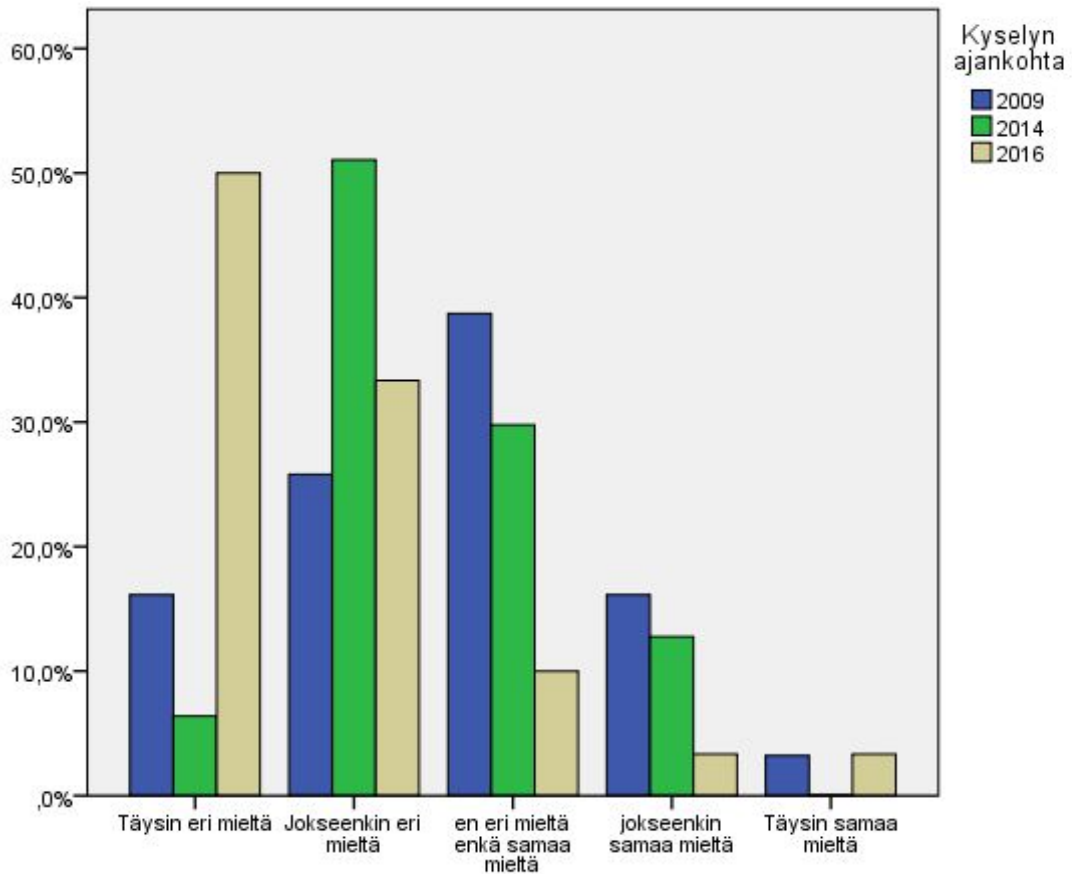
Tämän osion kysymykset keskittyivät siihen, kuinka hyvin vastaajat tuntevat toiminta-alueen, ja kuinka vastaajat kokevat organisaation toiminnan kokonaisuutena omalta kannaltaan. Ensimmäinen kysymys käsitteli sitä, kuinka hyvin henkilöstö tuntee oman toimialueensa, ja tässä kysymyksessä ei ollut havaittavissa tilastollisesti merkitsevää eroa eri vuosien välillä.

Taulukossa 1 on esitetty vuoden 2016 tutkimuksen kysymysten eri vaihtoehtojen vastausmäärät ja prosentit. P-Arvo on Kruskal-Wallis testin tulos, jolla on verrattu eri vuosien välistä tilastollista eroavaisuutta. Ne kysymykset joissa on havaittavissa tilastollisesti merkitsevää eroa ja ovat merkittäviä tutkimuksen kannalta, on esitetty pylväsdiagrammina, jossa vertaillaan vastausprosentteja eri vuosien tutkimuksista.

Kysymys Suhteellinen osuus %	Täysin eri mieltä	Jok- seen- kin eri mieltä	En eri enkä samaa mieltä	Jok- seenkin samaa mieltä	Täy- sin sa- maa mieltä	Yh- teensä	P- Arvo Vuosi- ver- tailu
Tunnen yrityksen toimi- alueen	0	2	2	20	6	30	0,138
%	0,0 %	6,7 %	6,7 %	66,7 %	20 %	100 %	
Saan riittävästi tietoa ta- loudellisten ja toiminnal- listen tavoitteiden toteu- tumisesta	15	10	3	1	1	30	0,000
%	50,0%	33,3%	10,0%	3,3%	3,3%	100,0%	
Työyksikössäni kiinnite- tään riittävästi huomiota työkyvyn ylläpitämiseen	6	14	6	2	2	30	0,035
%	20,0%	46,7%	20,0%	6,7%	6,7%	100,0%	
Tunnen yrityksen työsuo- jeluorganisaation ja sen toiminnan	5	11	9	4	1	30	0,001
%	16,7%	36,7%	30,0%	13,3%	3,3%	100,0%	
Työyksikköni organisaatio ja työnjako toimivat kan- naltani hyvin	1	7	11	7	4	30	0,018
%	3,3%	23,3%	36,7%	23,3%	13,3%	100,0%	

Taulukko 1. Organisaatio ja työyksikkö kysymysten vastausmäärät vuonna 2016.

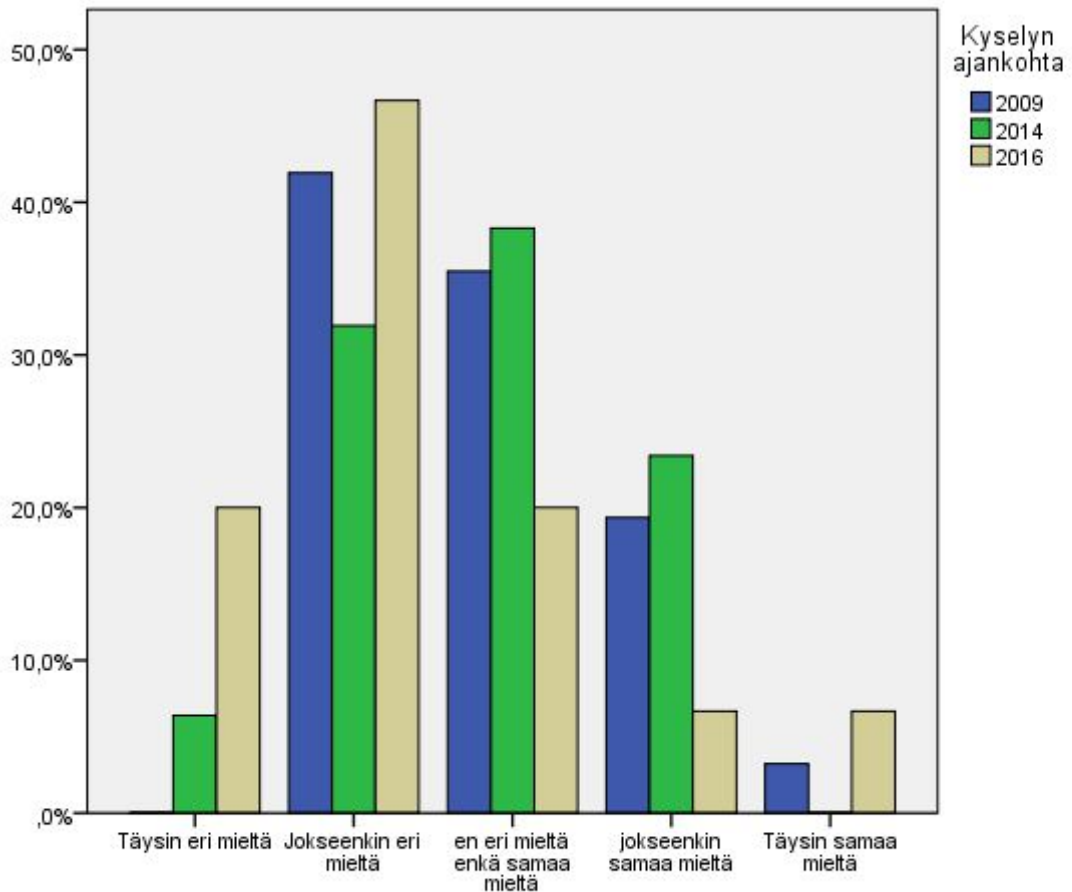
Kysymyksessä taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta oli tilastollisesti merkitsevä ero eri vuosien välillä. Tätä eroa on havainnollistettu kuvassa 2. Henkilöstön tyytymättömyys siihen, kuinka paljon johdolta annetaan tietoa tavoitteiden toteutumisesta on selvästi lisääntynyt vuonna 2016 verrattuna aiempiin tutkimusvuosiin. On myös huomattavaa, että vuonna 2014 yksikään vastaaja ei ollut täysin samaa mieltä kysymyksen väittämän kanssa. Kysymyksen väittäminen oli asetettu niin, että ensihoitaja saa tarpeeksi tietoa taloudellisista ja toiminnallisista tavoitteista.



### Saan riittävästi tietoa taloudellisten ja toiminnalliste...

Kuva 2. Saan riittävästi tietoa taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta. Kysymyksen 2 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Osion kolmas kysymys käsitteli työkyvyn ylläpitoa työyksikössä. Kysymyksessä on myös tilastollisesti merkitsevä ero, ja henkilöstön tyytymättömyys on lisääntynyt jokaisen tutkimuksen aikana verrattuna edelliseen tutkimukseen. Ensihoitajien mielestä työnantajan puolelta panostus työkyvyn ylläpitämiseen on heikolla tasolla, ja vuonna 2016 lähes olematonta. Kuvassa 3 näkyy jakauma, kuinka vastaajat suhtautuivat työkyvyn ylläpitoon organisaation toimesta. Vuonna 2009 tyytyväisyys tähän on ensihoitajien tasolla hiukan noussut, mutta esimerkiksi liikuntasetelien puute vuonna 2016 laski taas kokonaistyytyväisyyden tasoa.



### Työyksikössäni kiinnitetään riittävästi huomiota ...

Kuva 3. Työyksikössäni kiinnitetään riittävästi huomiota työkyvyn ylläpitämiseen. Kysymyksen 3 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Osion viimeinen kysymys käsittelee työyksikön organisaatiota, ja sitä kuinka vastanneet ensihoitajat kokevat työnjaon toimivan omalta kannaltaan. Vuonna 2016 osa suurempi määrä vastaajista koki, että työnjako ei vastaajan omalta kohdalta toiminut odotetulla tavalla. Suurin osa vastaajista oli jokseenkin tyytyväisiä työnjakoon vuoden 2014 tutkimuksessa.

## 6.2 Työtilat ja työvälineet

Osion B kysymykset mittasivat ensihoitajien tyytyväisyyden tasoa työskentelyn välineisiin, kuten asemapaikkojen sopivuuteen, työvaatteiden tarkoituksenmukaisuuteen ja ajoneuvokalustoon. On huomattava, että vuonna 2009 yrityksen alla oli vähemmän asemapaikkoja kuin myöhemmissä tutkimuksissa, ja tämän vuoksi kahdesta asemapaikasta ei ole tietoja vuoden 2009 kyselyssä.

Taulukossa 2 on esitetty tämän osion vastaukset vuoden 2016 kyselystä. Tutkimuksen kannalta oleelliset osion kysymyksistä on esitetty myös eri vuosien välinen vertailu graafisessa muodossa, mikäli vastauksissa on havaittu tilastollisesti merkitsevä ero.

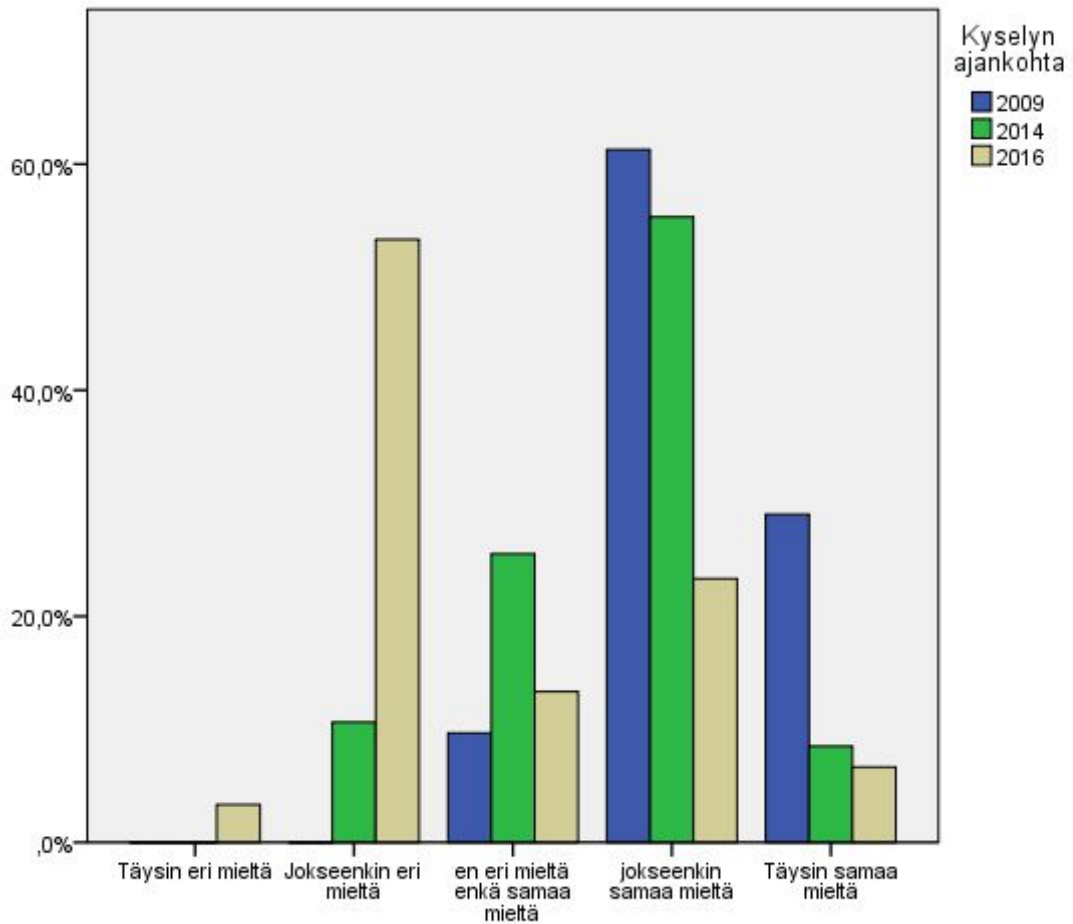
Kysymys Suhteellinen osuus %	Täysin eri mieltä	Jok- seen- kin eri mieltä	En eri enkä sa- maa mieltä	Jok- seen- kin sa- maa mieltä	Täysin sa- maa mieltä	Yh- teensä	P- Arvo
Asemapaikka on asian- mukainen, asema 1	0	1	5	16	8	30	0,049
%	0,0%	3,3%	16,7%	53,3%	26,7%	100,0%	
Asemapaikka on asian- mukainen, asema 2	2	9	6	9	4	30	0,008
%	6,7%	30,0%	20,0%	30,0%	13,3%	100,0%	
Asemapaikka on asian- mukainen, asema 5	4	3	14	2	1	30	0,214
%	13,3%	10,0%	46,7%	6,7%	3,3%	80,0%	
Asemapaikka on asian- mukainen, asema 4	0	7	8	8	7	30	0,000
%	0,0%	23,3%	26,7%	26,7%	23,3%	100,0%	
Asemapaikka on asian- mukainen, asema 3	0	0	3	11	16	30	0,805
%	0%	0%	10,0%	36,7%	53,3%	100,0%	
Asemapaikka on asian- mukainen, asema 6	9	12	5	3	1	30	0,000
%	30,0%	40,0%	16,7%	10,0%	3,3%	100,0%	
Ajoneuvot ovat asian- mukaisia	1	16	4	7	2	30	0,000
%	3,3%	53,3%	13,3%	23,3%	6,7%	100,0%	
Työvälineet ovat asian- mukaisia ja niitä on riit- tävästi	3	11	6	8	2	30	0,000
%	10,0%	36,7%	20,0%	26,7%	6,7%	100,0%	
Työasut ovat edustavat	0	4	6	15	5	30	0,006

%	0%	13,3%	20,0%	50,0%	16,7%	100,0%	
Työasut ovat toimivat / turvalliset /ergonomiset /tarkoituksenmukaiset	0	2	5	16	7	30	0,029
%	0,0%	6,7%	16,7%	53,3%	23,3%	100,0%	
Ajoneuvojen ulkoasu on edustava	0	9	6	13	2	30	0,000
%	0,0%	30,0%	20,0%	43,3%	6,7%	100,0%	
Ajoneuvot ovat yleensä puhtaat ja siistit	0	4	8	11	7	30	0,002
%	0,0%	13,3%	26,7%	36,7%	23,3%	100,0%	

Taulukko 2. Työtilat ja työvälineet kysymysten vastausmäärät vuonna 2016.

Kysymyksessä ajoneuvojen asianmukaisuudesta vastauksissa on havaittavissa selvästi laskeva trendi. Vuonna 2009 ei ollut yhtäkään täysin eri mieltä olevaa vastausta, ja vielä vuonna 2014 suurin osa vastaavista oli jokseenkin samaa mieltä kysymyksen väittämän kanssa. Kuitenkin vuonna 2016 vastaukset olivat kääntyneet negatiivisempaan suuntaan, kun yli 50 prosenttia vastaajista olivat jokseenkin eri mieltä ajoneuvokaluston kunnosta.

Kuvassa 4 esitetään, kuinka ensihoitajien tyytymättömyys ajoneuvokalustoon on kasvanut vuonna 2016. Aiempina tutkimusvuosina tyytyväisyys ajoneuvokaluston kuntoon on ollut valtaosalla vastanneista hyvällä tasolla.

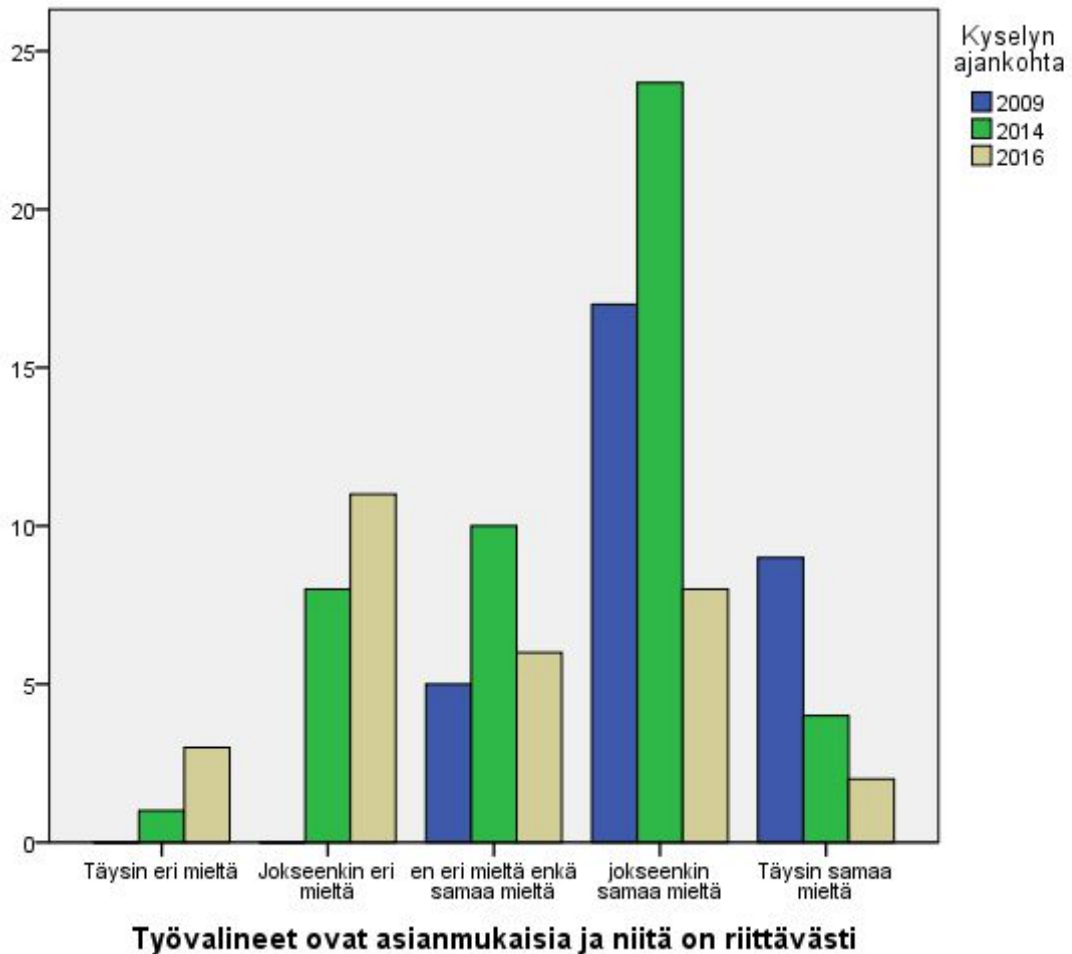


#### Ajoneuvot ovat asianmukaisia

Kuva 4. Kysymyksen 7 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Kuva 5 tarkastelee ensihoitajien suhtautumista hoitovälineiden riittävyyteen ja kuntoon. Tässä on myös havaittavissa kasvava trendi tyytymättömyydessä vuonna 2016 verrattuna aiempiin tutkimuksiin ja ensihoitajat kokivat, että hoitovälineitä ei ole aina saatavilla riittävässä määrin tai hoitolaitteissa on teknisesti moitittavaa.





Kuva 5. Kysymyksen 8 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Työasujen edustavuudesta ja ergonomisuudesta valtaosa vastanneista ensihoitajista koki, että työasut vastaavat tarkoitustaan, ja ovat ulkoasullisesti edustavia ja edesauttavat työturvallisuutta. Valtaosa vastaajista on ollut kaikkina tutkimusvuosina lähes samaa mieltä kysymyksen väittämän kanssa.

Osion kaksi viimeistä kysymystä koskivat ajoneuvokalustoa, sen edustavuutta ja kuinka hyvin ensihoitajat kokivat, että kalusto pidettiin puhtaana. Vastauksista on huomattavissa se, että ensihoitajat kokivat ajoneuvojen olevan tarkoituksenmukaisia, ja edustavan sekä luotettavan näköisiä liikenteessä. Huomioitavaa on, että missään tutkimuksessa vastaajat eivät olleet täysin eri mieltä kysymyksen väittämän kanssa. Kuitenkin vuoden 2016 tutkimuksessa tyytymättömyyden määrä ajoneuvojen ulkoasuun on lisääntynyt merkittävässä määrin. Samanlainen trendi on havaittavissa kysymyksessä ajoneuvojen puhtaudesta.

### 6.3 Tiedottaminen ja tiedonkulku

Tämän osion kysymyksissä kartoitettiin ensihoitajien kokemuksia siitä, kuinka hyvänä he kokivat tiedottamisen yrityksessä, ja kuinka sujuvaa tiedonkulku oli myös työntekijöiden tasolle. Osio käsitti yhteensä kuusi kysymystä. Vastausten perusteella oli havaittavissa, että henkilöstö koki eroa siinä, kuinka tiedotus toimii lähesimpien toimesta, ja kuinka tiedotus toimii yrityksen johdon toimesta.

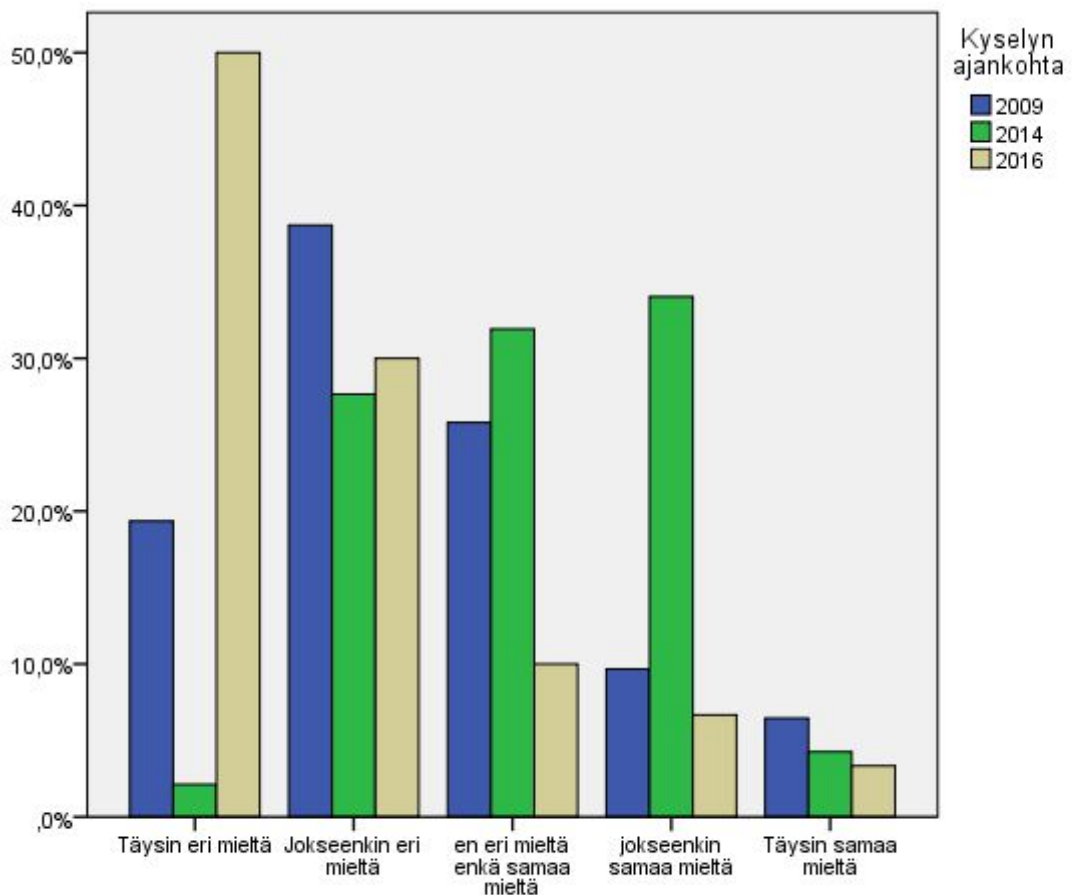
Taulukossa 3 on esitetty tämän osion vastaukset vuoden 2016 kyselystä. Tutkimuksen kannalta oleellisimpien kysymysten vuosittaiset erot on esitetty pylväsdiagrammeina, mikäli on havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa.

Kysymys Suhteellinen osuus %	Täysin eri mieltä	Jok- seenkin eri mieltä	En eri enkä samaa mieltä	Jok- seenkin sa- maa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yh- teensä	P- Arvo
Yrityksen tiedottaminen suurista muutoksista välittyä työntekijätasolle asti	15	9	3	2	1	30	0,000
%	50,0%	30,0%	10,0%	6,7%	3,3%	100,0%	
Työpaikassani asioiden käsittely on avointa	11	9	3	6	1	30	0,000
%	36,7%	30,0%	10,0%	20,0%	3,3%	100,0%	
Työpaikassani tiedonkulku on hyvin hoidettu	12	11	2	4	1	30	0,002
%	40,0%	36,7%	6,7%	13,3%	3,3%	100,0%	
Työpaikassani yhteisten palveluiden määrä on riittävä	16	6	4	3	1	30	0,000
%	53,3%	20,0%	13,3%	10,0%	3,3%	100,0%	
Omia parannusehdotuksiani tai esityksiäni otetaan huomioon riittävästi	7	5	12	5	1	30	0,038
%	23,3%	16,7%	40,0%	16,7%	3,3%	100,0%	
Saan työstäni riittävästi palautetta	8	12	6	2	2	30	0,023
%	26,7%	40,0%	20,0%	6,7%	6,7%	100,0%	

Taulukko 3. Tiedottaminen ja tiedonkulku osion vastausmäärät vuonna 2016.

Vuonna 2016 ensihoitajien tyytymättömyys yrityksen tiedonkulkuun oli selkeästi lisääntynyt. Lisäksi vastaajat kokivat, että asioiden käsittely on myös muuttunut heikommaksi vuoden 2016 tutkimuksen ajankohtana. On myös merkittävää, että yhtenäkkään tutkimusvuonna vastaajat eivät kokeneet olevansa täysin samaa mieltä kysymyksen väittämän kanssa koskien yrityksen tiedottamista. Henkilöstön kokemana yrityksen asioiden käsittely ei ole niin avointa kuin tulisi olla työhyvinvoinnin kannalta.

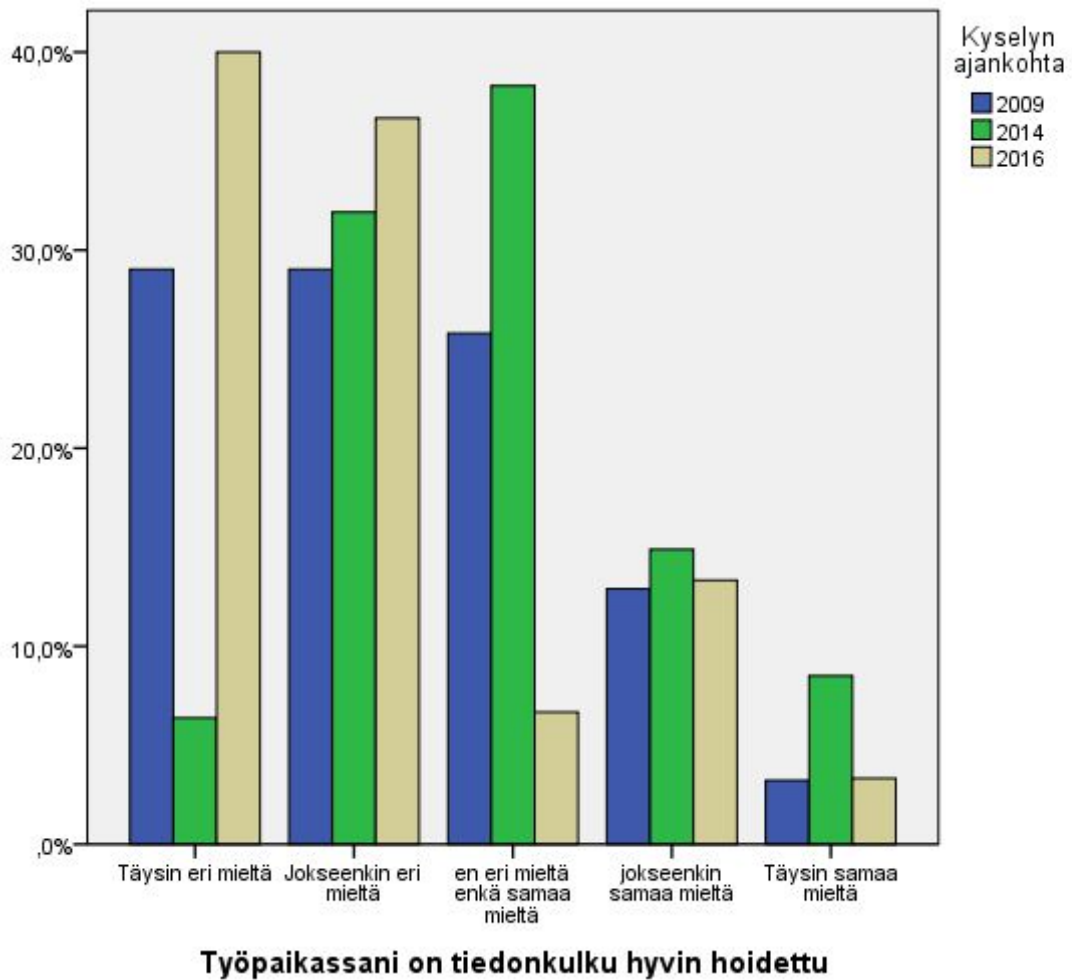
Kuvassa 6 esitetään, kuinka ensihoitajat kokivat yrityksen tiedottamisen muutoksista. Vuonna 2016 tyytyväisyyden taso on romahtanut, lähes 50 prosenttia vastaajista koki olevansa täysin eri mieltä kysymyksen väittämän kanssa.



**Yrityksen tiedottaminen suurista muutoksista välitty...**

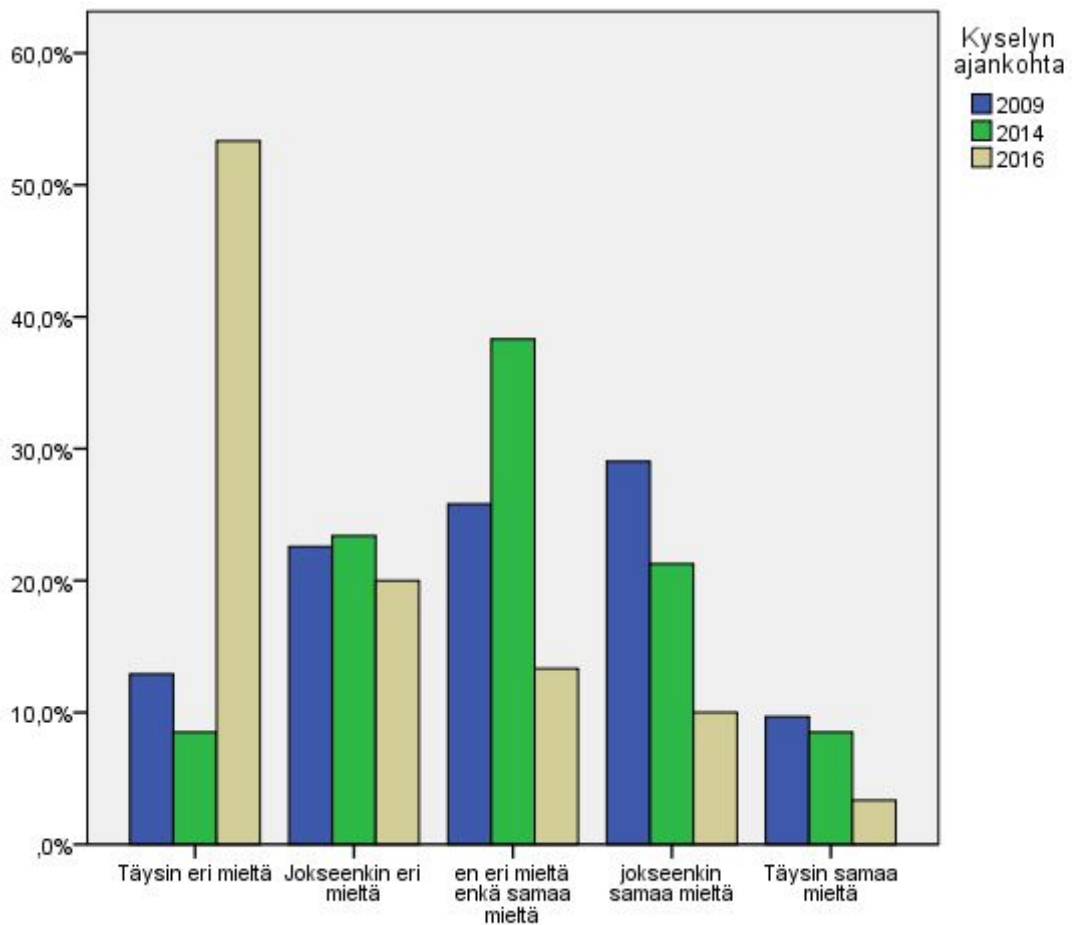
Kuva 6. Yrityksen tiedottaminen suurista muutoksista välittyy työntekijätasolle asti. Kysymyksen 13 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Kuvassa 7 nähdään, kuinka ensihoitajat kokivat tiedonkulun yrityksessä. Vastausten perusteelle tiedonkulussa on selkeästi parannettavaa, koska kaikkina tutkimusvuosina valtaosa vastanneista ensihoitajista kokivat olevansa jokseenkin eri mieltä tai täysin eri mieltä kysymyksen väittämän kanssa. Poikkeuksen tähän tekee vuosi 2014, jolloin lähes 40 prosenttia vastaajista koki, ettei ota kantaa kysymykseen.



Kuva 7. Kysymyksen 15 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Kuvassa 8 näkyy, että ensihoitajat toivoisivat enemmän tai säännöllisemmin työpaikkakokouksia tai palavereita työpaikalla. Tämä mielipide on selvästi pinnalla vuonna 2016, jolloin yli puolet vastaajista koki olevansa täysin eri mieltä kysymyksen väittämän kanssa.



### Työpaikassani yhteisten palvereiden määrä on riittävä

Kuva 8. Kysymyksen 16 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Omista parannusehdotuksista kysyttäessä valtaosa vastanneista ensihoitajista koki kysymykseen väittämään neutraalin mielipiteen, eikä näin ollen ottanut kantaa siihen kuunnellaanko heidän ehdotuksiaan. Vuonna 2016 kuitenkin osa vastaajista oli kääntynyt negatiivisempaan mielipiteeseen vastauksen väittämää kohtaan.

Vastausten perusteella vuonna ensihoitajat kokivat, että työstä annettavaa palautetta tulee riittävästi vuonna 2014 verrattuna muihin tutkimusvuosiin. Vuonna 2016 selvästi suurempi osa vastaajista koki että palautteen saaminen on heikentynyt selvästi.

## 6.4 Työyksikön ilmapiiri ja henkilösuhteet

Tämän osion kysymyksillä selvitettiin työpaikan ilmapiiriä, ja yrityksen keskinäisiä henkilösuhteita. Ensihoitajilta kysyttiin myös kuinka hyvin he tulevat toimeen esimiesten kanssa, ja kuinka hyvin ongelmaratkaisu yrityksessä toimii. Ensihoitajat kokivat esimerkiksi, että työpaikalla vallitsee hyvä ilmapiiri, ja että työhön liittyvien asioiden keskustelu on työpaikalla avointa.

Taulukossa 4 on esitetty tämän osion vastaukset vuoden 2016 kyselystä. Ne kysymykset, joissa on havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa vuositasolla vertailussa, on esitetty pylväsdiagrammeina, mikäli kysymys on olennainen tutkimuksen kannalta.

Kysymys Suhteellinen osuus %	Täysin eri mieltä	Jok- seen- kin eri mieltä	En eri enkä samaa mieltä	Jok- seen- kin sa- maa mieltä	Täysin sa- maa mieltä	Yh- teensä	P- Arvo
Työpaikallani vallitsee hyvä ilmapiiri	0	1	3	16	10	30	0,016
%	0,0%	3,3%	10,0%	53,3%	33,3%	100,0%	
Työpaikallani keskustellaan avoimesti työhön liittyvistä asioista	1	4	3	14	8	30	0,052
%	3,3%	13,3%	10,0%	46,7%	26,7%	100,0%	
Työpaikkani henkilöiden yhteistyö toimii eikä ristiriitoja yleensä esiinny	0	6	6	13	5	30	0,146
%	0,0%	20,0%	20,0%	43,3%	16,7%	100,0%	
Työpaikassani vallitsee tasa-arvo työntekijöiden välillä	1	4	6	13	6	30	0,115
%	3,3%	13,3%	20,0%	43,3%	20,0%	100,0%	
Työpaikassani on hyvä keskinäinen luottamus	1	2	4	17	6	30	0,081
%	3,3%	6,7%	13,3%	56,7%	20,0%	100,0%	
Esimies-alais keskusteluja käydään säännöllisesti	12	13	3	1	1	30	0,024

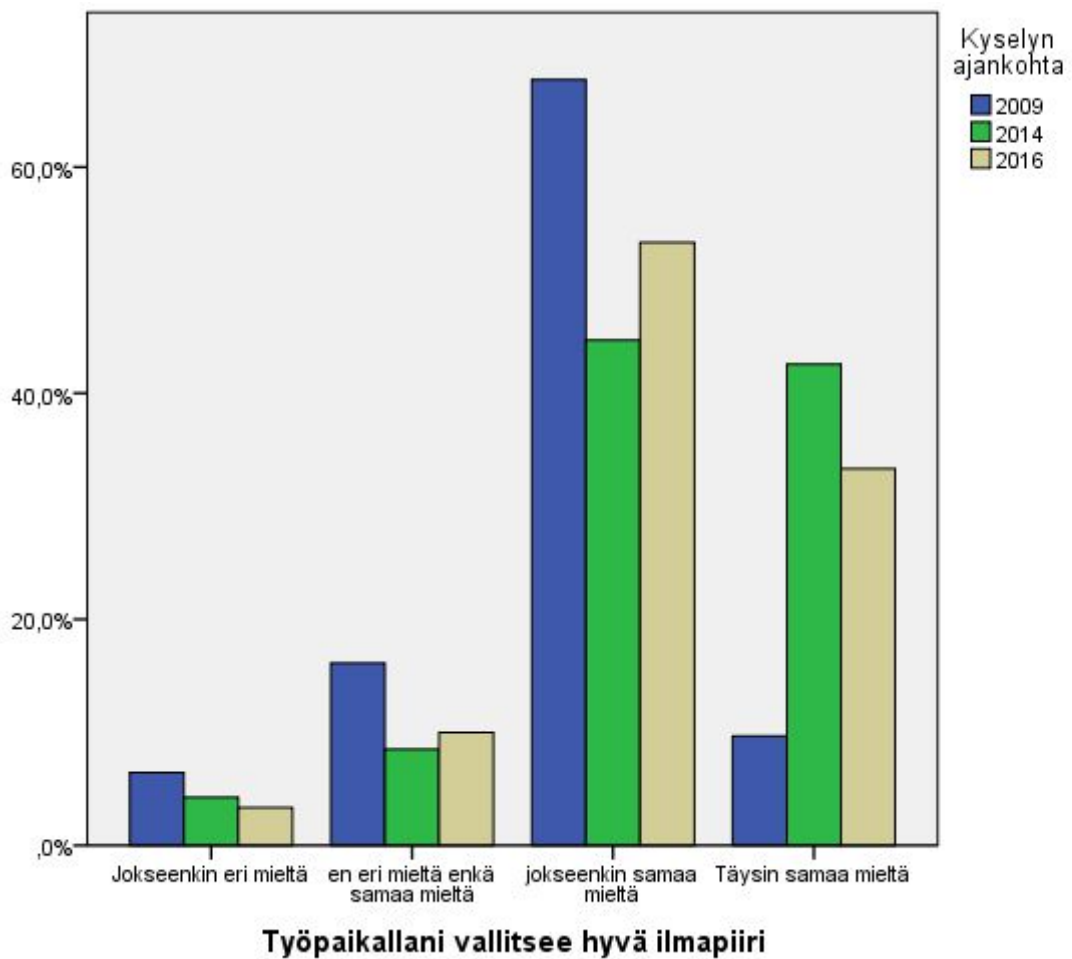
%	40,0%	43,3%	10,0%	3,3%	3,3%	100,0%	
Tulen hyvin toimeen esimiesteni kanssa	0	4	7	12	7	30	0,010
%	0,0%	13,3%	23,3%	40,0%	23,3%	100,0%	
Voin aina keskustella jonkun työpaikkamme henkilön kanssa, jos minulla on työhön liittyviä ongelmia	1	4	3	10	12	30	0,104
%	3,3%	13,3%	10,0%	33,3%	40,0%	100,0%	
Työpaikassani ilmeneviin ongelmiin, kuten työpaikkakiusaaminen ja päihteidenkäyttö, puututaan riittävästi	1	4	14	4	7	30	0,476
%	3,3%	13,3%	46,7%	13,3%	23,3%	100,0%	

Taulukko 4. Työyksikön ilmapiiri ja henkilösuhteet vastausmäärät vuonna 2016.

Ensihoitajat kokivat, että työpaikalla pystyy puhumaan asioista avoimesti, ja kollegiaalista keskustelua ja apua on saatavilla hyvin. Kaiken kaikkiaan ensihoitajien kokemus vastausten perusteella oli että kollegiaalisuus yrityksessä toimii hyvin ja työpaikalla on hyvä työilmapiiri, mutta esimiestason toiminta ei ole ollut yhtä luotettavaa tai sujuvaa.

Kysymyksessä päihteistä ja niihin puuttumisesta työpaikalla ensihoitajat kokivat että ongelmiin puututaan riittävän tehokkaasti. Vuosina 2014 ja 2016 suurin osa vastaajista ei osannut antaa mielipidettään kysymykseen. Vuonna 2016 epätie-toisuus lisääntyi selvästi, yli 40 prosenttia vastaajista koki, että heillä ei ole mieli-pidettä kysymyksen väittämään.

Kuvassa 9 on nähtävillä, kuinka ensihoitajat kokevat työilmapiirin. Lähes kaikkina vastausvuosina suuri osa vastanneista ensihoitajista koki työilmapiirin työpaikallaan hyväksi.

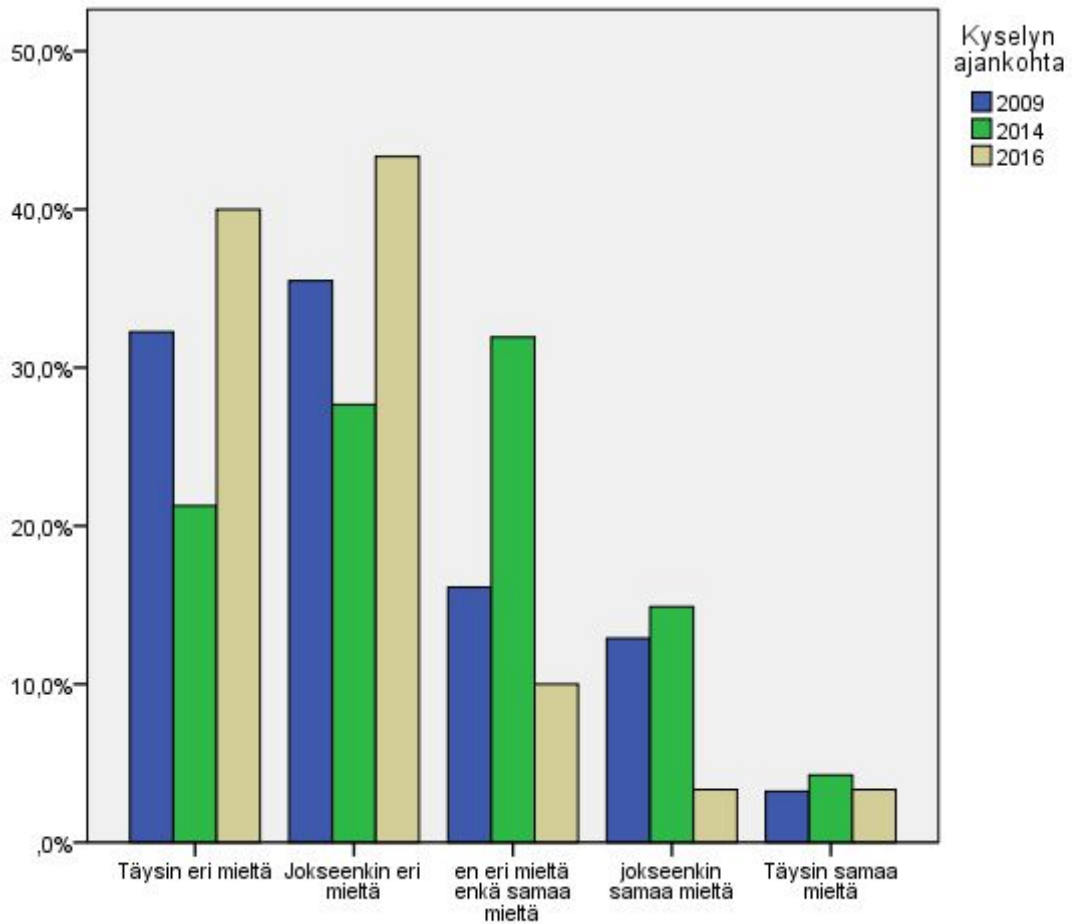


Kuva 9. Kysymyksen 19 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Esimies-alaiskeskustelujen suhteen ensihoitajat kokivat, että tällaisia keskusteluja käydään työpaikalla liian vähän. Vuoden 2016 kyselyn aikana tämä mielipide korostui selvästi, osaltaan siksi että kyselyn ajankohtana kaksi lähiesimiestahoon kuuluvaa henkilöä lopettivat työskentelyn yrityksen palveluksessa.

Kuvassa 10 esitetään graafisesti se miten ensihoitajat kokevat keskustelujen määrän esimiesten ja alaisten välillä. Kuten aiemmin todettiin, kasvava tyytymättömyyden trendi vuonna 2016 johtuu osittain yrityksen esimiestasolla tapahtuneista henkilöstömuutoksista. On myös huomattavaa, että vuoden 2016 kasvusta huolimatta alle 10 prosenttia vastaajista on ollut kysymyksen väittämän kanssa täysin samaa mieltä kaikkina tutkimusajankohtina.





### Esimies-alais keskusteluja käydään säännöllisesti

Kuva 10. Kysymyksen 24 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Vastausten perusteella ensihoitajat olivat jokseenkin samaa mieltä siitä, että yrityksessä vallitsee tasa-arvo työntekijöiden välillä. Tässä kuitenkin oli havaittavissa pientä hajontaa vuonna 2016, kun merkittävä osa vastaajista ei ottanut kantaa kyseiseen väittämään. Ensihoitajien keskinäinen luottamus oli myös tutkimusvastausten perusteella hyvällä tasolla.

Vuoden 2016 kyselyn vastauksissa tyytyväisyys esimiesten kanssa toimeen tulemisessa on hiukan laskenut, mutta kokonaisuutena työskentelysuhde esimiesten kanssa pysyi sellaisena, että se tukee työhyvinvointia. Vastauksissa ei ole mahdollisuutta eritellä lähiesimiehiä ja yrityksen johtoa, ja tämä on aiheuttanut

hiukan hajontaa vastauksissa. Useissa vastauslomakkeissa oli kirjoitettu erikseen, että lähiesimiehet saavat vastaajan mielestä paremman arvosanan kuin yrityksen ylimmän johdon edustajat.

### **6.5 Päätöksenteko ja ongelmanratkaisu**

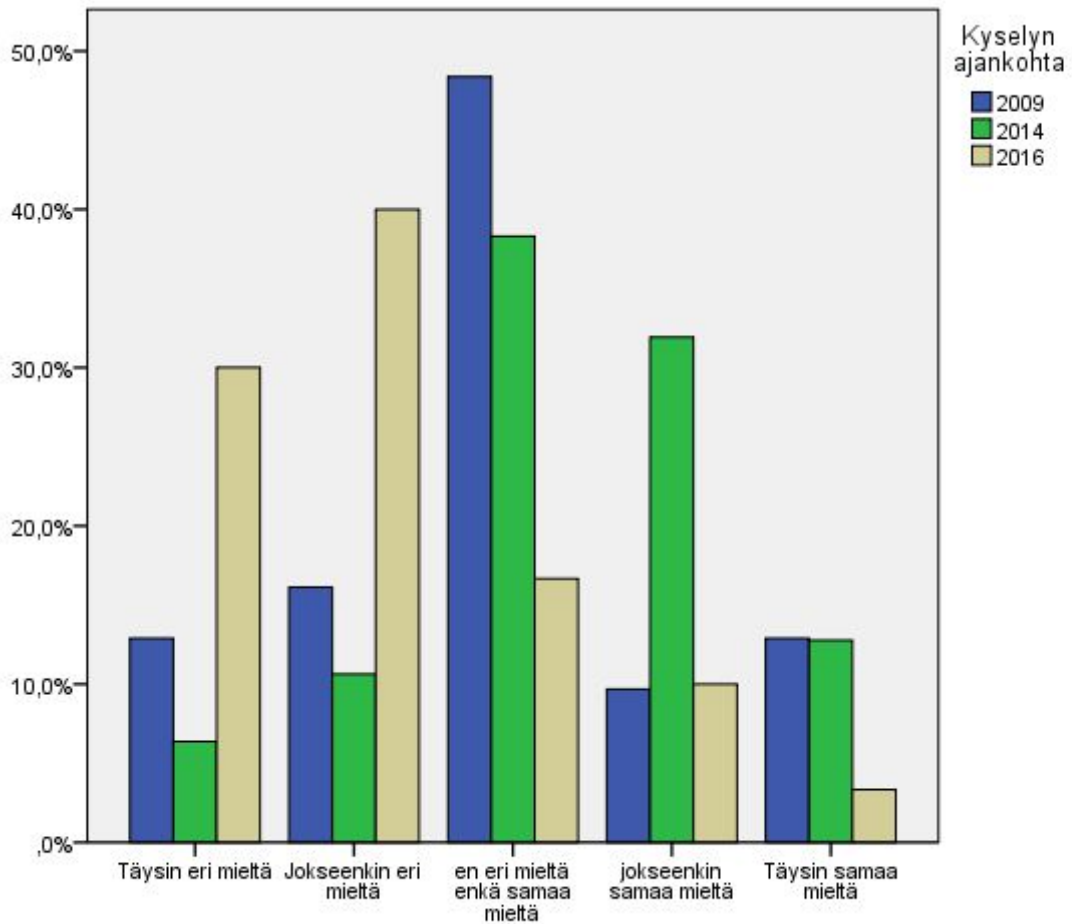
Tämän osion kysymyksillä mitattiin organisaation johtamistapaa, ja esimiesten päätöksentekokykyä ensihoitajien kokemusten perusteella. Kysymykset eivät erittele lähiesimiestä ja yrityksen ylintä johtoa toisistaan, joten kyselykaavakkeissa oli moni vastaaja kirjoittamalla kommentoinut, että antaisi eri arvosanan toiselle osapuolelle johtamisorganisaatiosta. Vuonna 2016 vastanneiden ensihoitajien tyytyväisyys yrityksen johtamistapaan oli selvästi romahtanut verrattuna aiempien vuosien tutkimuksiin, vain yksi vastaaja oli täysin samaa mieltä kysymyksen väittämän kanssa.

Taulukossa 5 on esitetty tämän osion vastaukset vuoden 2016 kyselystä. Tutkimuksen kannalta kriittiset kysymykset, joissa on havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa vuositasolla vertailussa, on esitetty pylväsdiagrammeina.

Kysymys Suhteellinen osuus %	Täysin erimielistä	Jokseenkin erimielistä	En erikään samaa mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä	Yhteensä	P-Arvo
Pidän organisaatiossamme vallitsevaa johtamistapaa hyväenä	9	12	5	3	1	30	0,000
%	30,0%	40,0%	16,7%	10,0%	3,3%	100,0%	
Esimieheni auttavat ratkaisemaan organisaatiossamme tai työpaikalla ilmenyvät erimielisyydet	4	9	8	8	1	30	0,000
%	13,3%	30,0%	26,7%	26,7%	3,3%	100,0%	
Esimiehet pystyvät yleensä ratkaisemaan ongelmat nopeasti	1	6	9	12	1	29	0,001
%	3,3%	20,0%	30,0%	40,0%	3,3%	96,7%	
Esimiehet tekevät päätöksiä tehokkaasti	2	10	9	7	2	30	0,000
%	6,7%	33,3%	30,0%	23,3%	6,7%	100,0%	
Ongelmia ratkaistaessa selvitellään kaikki taustatiedot esimiehen kanssa	2	6	13	6	2	29	0,087
%	6,7%	20,0%	43,3%	20,0%	6,7%	96,7%	

Taulukko 5. Päätöksenteko ja ongelmanratkaisu kysymysten vastausmäärät vuonna 2016.

Kuvassa 11 nähdään, miten ensihoitajien kokemus organisaation johtamisvoimista on kehittynyt. Vuosina 2009 ja 2014 suurin osa vastaajista ei osannut tai halunnut ottaa kantaa kysymykseen, mutta vuonna 2016 mielipide on kääntynyt selkeästi negatiiviseen suuntaan.

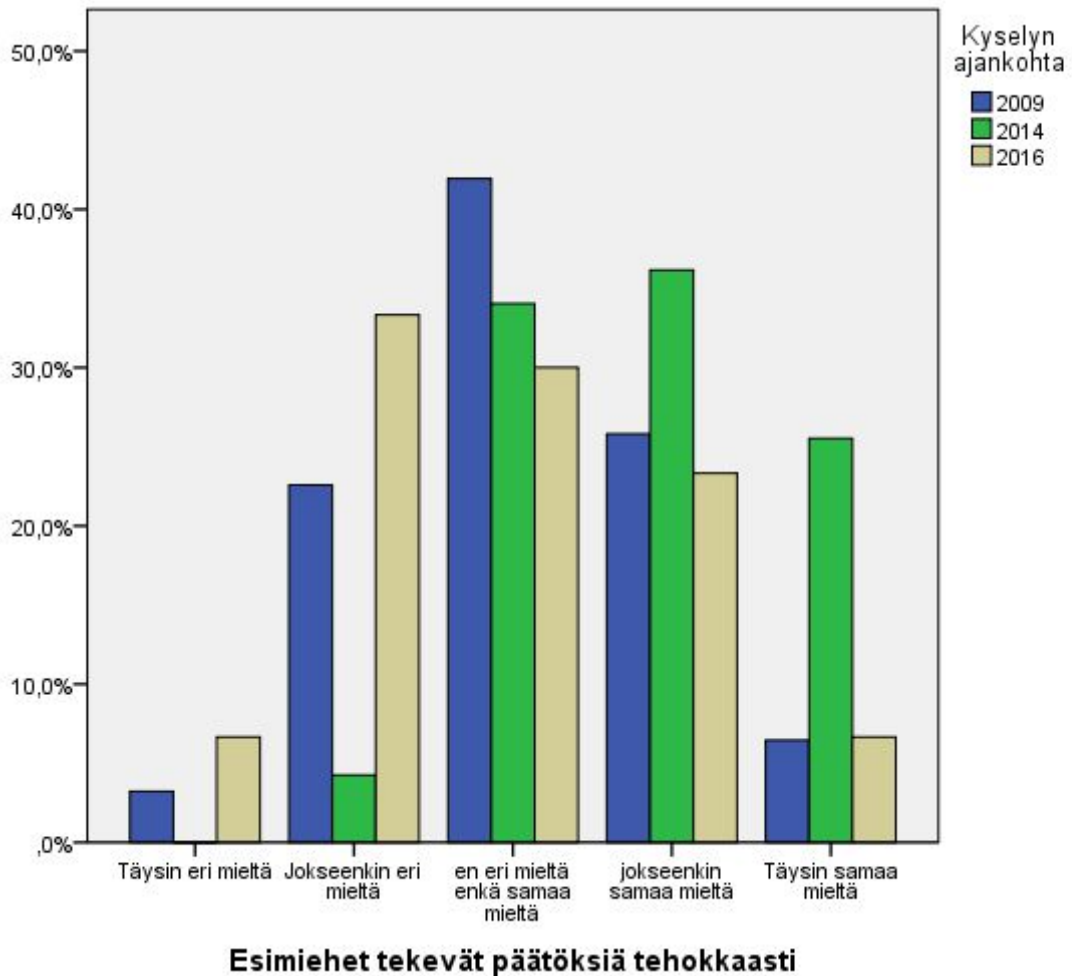


### Pidän organisaatiomme johtamistapaa hyvänä

Kuva 11. Kysymyksen 28 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Ensihoitajien luottamus esimiesten päätöksenteon tehokkuuteen on laskenut selvästi vuonna 2016. Vuosina 2009 ja 2014 suurin osa vastaajista ei ottanut kantaa kysymyksen väittämään. Kokonaisuutena vuonna 2016 vastanneiden ensihoitajien luottamus esimiestyön toimivuuteen ei ole ollut hyvällä tasolla.

Kuvassa 12 nähdään vastanneiden ensihoitajien mielipiteet lähiesimiesten päätöksenteosta. Vuonna 2016 yli 30 prosenttia vastaajista koki olevansa kysymyksen väittämän kanssa lähes jokseenkin eri mieltä, mutta kokonaisuutena tarkastellen kaikkia tutkimusvuosia valtaosa vastanneista omasi positiivisen mielipiteen esimiesten päätöksenteosta.



Kuva 12. Kysymyksen 31 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Ensihoitajat kokivat myös, että esimiesten ongelmanratkaisutaidot olivat tarpeeksi hyvällä tasolla. Kuitenkin vuoden 2016 vastauksissa on havaittavissa lievää tippumista tyytyväisyyden tasossa, ja yksi vastaaja oli jättänyt myös vastamatta kysymykseen.

### 6.6 Johtaminen ja esimiestyö

Tämän osion kysymyksillä selvitettiin ensihoitajien kokemuksia siihen, miten esimiehet toimivat yrityksessä, ovatko esimiehet saatavilla, ja hallitsevatko esimiehet työnsä. Kysymykset eivät erittele lähiesimiehiä ja yrityksen ylintä johtoa toisistaan. Vastanneet ensihoitajat kokivat, että esimiehet sai kiinni tarvittaessa. Kuitenkin vuoden 2016 kyselyssä on havaittavissa lievää tyytymättömyyden lisääntymistä vastaajissa. Vastaavasti vuoden 2009 tutkimuksen aikaan yksikään

vastaaja ei ollut tyytymätön esimiesten tavoitettavuuteen, eikä epävarma omasta mielipiteestään.

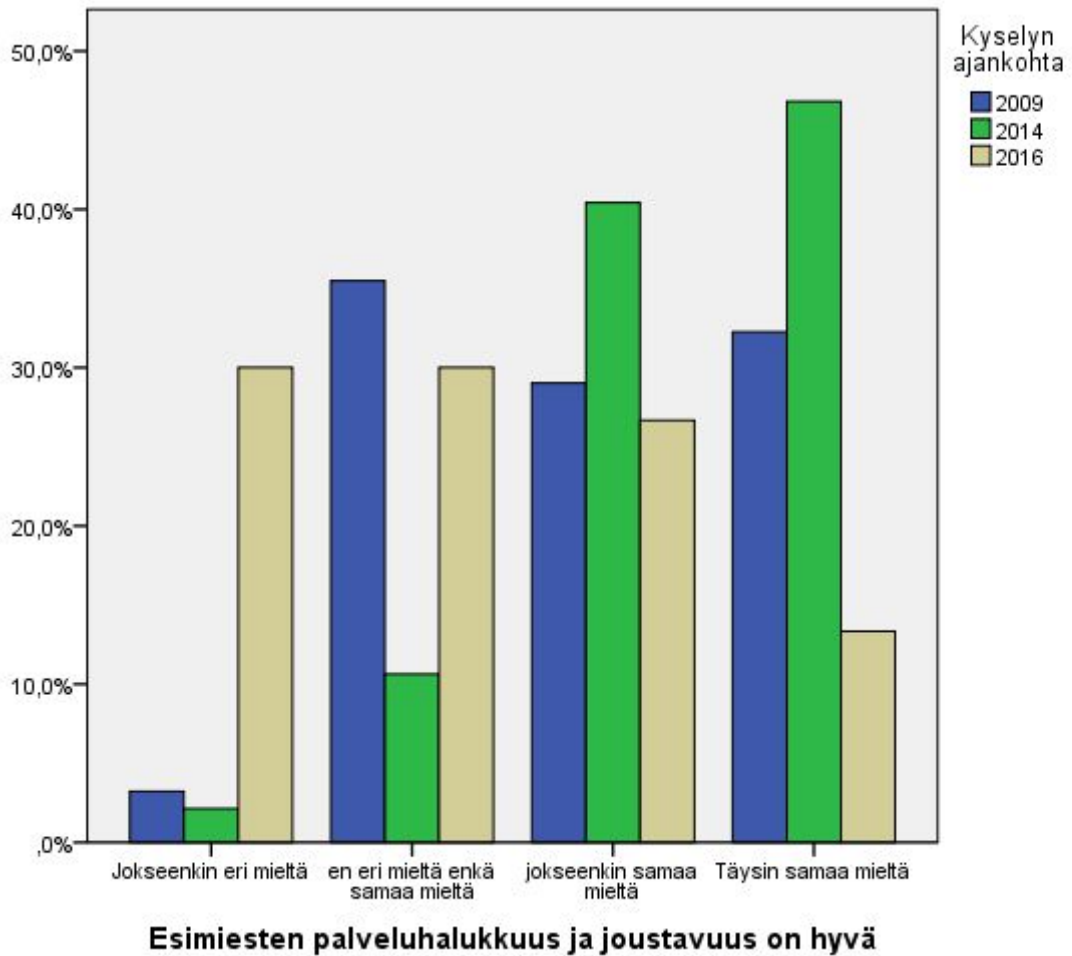
Taulukossa 6 on esitetty tämän osion vastaukset vuoden 2016 kyselystä. Tutkimuksen kannalta kriittiset kysymykset joissa on tilastollisesti merkitsevä ero vuositasolla vertailussa, on esitetty pylväsdiagrammeina.

Kysymys Suhteellinen osuus %	Täysin eri mieltä	Jok- seen- kin eri mieltä	En eri enkä samaa mieltä	Jok- seen- kin sa- maa mieltä	Täysin sa- maa mieltä	Yh- teensä	P- Arvo
Esimiesten tavoitettavuus on hyvä	3	9	6	10	2	30	0,000
%	10,0%	30,0%	20,0%	33,3%	6,7%	100,0%	
Esimiesten palveluhalukkuus ja joustavuus on hyvä	0	9	9	8	4	30	0,000
%	0,0%	30,0%	30,0%	26,7%	13,3%	100,0%	
Esimiesten tapa antaa palautetta on hyvä	5	7	13	2	3	30	0,000
%	16,7%	23,3%	43,3%	6,7%	10,0%	100,0%	
Esimiesten ihmissuhdetaidot ovat hyvät	4	10	9	6	1	30	0,000
%	13,3%	33,3%	30,0%	20,0%	3,3%	100,0%	
Esimiehet tukevat ja kannustavat minua työssäni	2	7	10	9	2	30	0,001
%	6,7%	23,3%	33,3%	30,0%	6,7%	100,0%	
Esimiesten ystävällisyys ja lähestyttävyydet ovat hyvät	2	7	10	9	2	30	0,000
%	6,7%	23,3%	33,3%	30,0%	6,7%	100,0%	
Esimiehet keskustelevat kanssamme ennen merkittäviä meitä koskevia päätöksiä	14	7	5	3	1	30	0,001
%	46,7%	23,3%	16,7%	10,0%	3,3%	100,0%	
Esimiehemme ovat oikeudenmukaisia ja kohtelevat työntekijöitä tasapuolisesti	4	9	10	6	1	30	0,001

%	13,3%	30,0%	33,3%	20,0%	3,3%	100,0%	
Esimiehemme hallitsevat työnsä	0	10	10	8	2	30	0,000
%	0,0%	33,3%	33,3%	26,7%	6,7%	100,0%	
Uskallan esittää uusia ajatuksia ja ideoita esimiehelle	1	4	7	10	8	30	0,000
%	3,3%	13,3%	23,3%	33,3%	26,7%	100,0%	
Saan hyvin hoidetusta työstä palautetta	5	12	6	5	2	30	0,000
%	16,7%	40,0%	20,0%	16,7%	6,7%	100,0%	

Taulukko 6. Johtaminen ja esimiestyö vastausmäärät vuonna 2016.

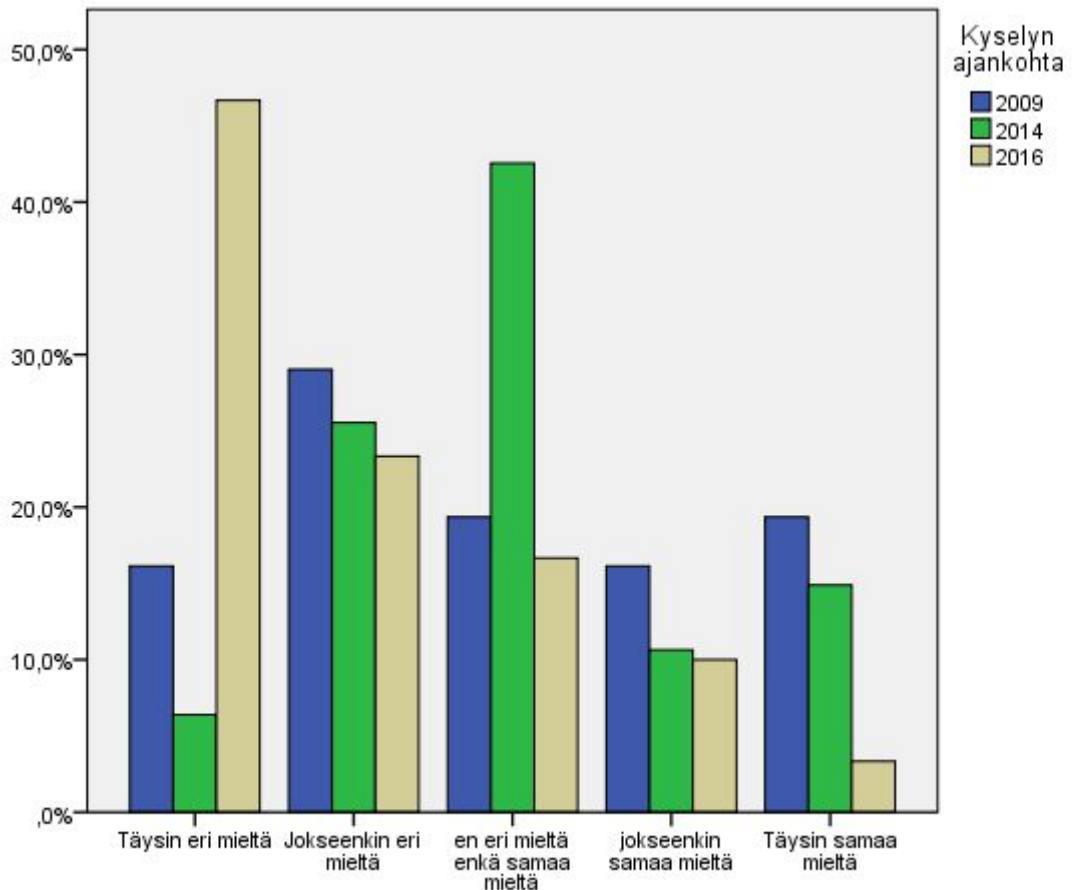
Kuvassa 13 nähdään, kuinka ensihoitajien kokemus esimiesten palveluhalukkuudesta on kehittynyt vuosien aikana. Kokonaisuutena ensihoitajat ovat kokeneet, että esimiehet ovat joustavia, tosin tämä mielipide on hiukan laskenut vuonna 2016, jolloin lähes 30 prosenttia vastaajista koki, ettei halunnut ottaa kantaa kysymykseen tai on jokseenkin eri mieltä kysymyksen väittämän kanssa. Kuitenkin on huomattavaa, ettei yksikään vastaaja ole ollut minkään tutkimusvuoden aikana täysin eri mieltä kysymyksen kanssa.



Kuva 13. Kysymyksen 34 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Ensihoitajat olivat pääsääntöisesti jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä siitä, että esimiesten lähestyttävyyden on hyvällä tasolla. Vuonna 2016 mielipiteet ovat lievästi heikentyneet, mutta kokonaisuutena tyytyväisyys on korkeammalla tasolla kuin vuoden 2009 tutkimuksen aikana. Lisäännytynyt tyytymättömyys esimiesten toimintaan vuonna 2016 oli nähtävissä myös kysymyksessä, joka koskee esimiesten päätöksentekoa. Vastanneiden ensihoitajien mielestä esimiehet eivät keskustele riittävästi henkilöstön kanssa ennen heitä koskevia päätöksiä. Tämä negatiivinen trendi on nähtävillä kuvassa 14. Kuitenkin on huomattavaa, että positiivisena ensihoitajat kokevat sen, että esimiesten kanssa on helppo jutella, ja heille uskaltaa mennä esittämään omia ideoitaan.





#### Esimiehet keskustelevat kanssamme ennen meitä ...

Kuva 14. Esimiehemme keskustelevat kanssamme ennen merkittäviä meitä koskevia päätöksiä. Kysymyksen 39 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Ensihoitajien tyytymättömyys on lisääntynyt vuonna 2016 kun kysytään esimiesten tavoitettavuudesta. Kuitenkaan yksikään vastaaja ei koe väittämää täysin vääräksi edes vuoden 2016 tutkimuksessa. Tässä kysymyksessä moni vastaaja oli eritellyt kysymyksen viereen sanallisesti, että arvosana tarkoittaa lähiesimiehiä, ja yrityksen johto saa huonomman arvosanan.

Esimiesten palautteen antamisessa on parantamisen varaa. Tässä kysymyksessä heikoin yhtenevä mielipide kysymyksen kanssa oli vuonna 2009. Vuosina 2014 ja 2016 mielipiteet ovat hiukan lientyneet, ja suurin prosentuaalinen osa vastaajista ei osannut sanoa mielipidettään kysymyksen väittämään. Kun vastaajilta kysyttiin esimiesten ihmissuhdetaidoista, vuonna 2016 yli 46 prosenttia vastaajista koki että esimiesten ihmissuhdetaidoissa on parantamisen varaa. Tämän kysymyksen yhteydessä oli myös verbaalisesti eritelty kyselykaavakkeissa vastaajien toimesta lähiesimiehet ja yrityksen ylimmän johdon edustajat.

Vuonna 2016 on tyytymättömyys kokonaisuutena lisääntynyt. Osittain tämä johdunut avointen vastausten mukaan esimerkiksi suosimisesta, jota tapahtui työvuorolistojen suunnitteluissa osalla esimiehistä. Tästä suosimisesta moni vastaaja oli kommentoinut vuoden 2016 kyselyssä kirjallisesti kysymyksen yhteyteen vastoin kaavakkeen ohjeistusta. Ensihoitajat kokivat vuosina 2009 ja 2014 että esimiehet hallitsevat työnsä, mutta mielipide on kääntynyt negatiiviseen suuntaan vuonna 2016.

## 6.7 Oma tyytyväisyys

Tämän osion kysymyksillä kartoitettiin ensihoitajien kokemusta omasta työstään ja työssäjaksamisesta. Osion kysymyksillä kiinnitetään huomioita esimerkiksi työn fyysiseen vaativuuteen, työskentelyn olosuhteisiin ja työtyytyväisyyteen kokonaisuutena. Vastausten perusteella ensihoitajat kokevat arvostusta omaa työtään kohtaan, ja viihtyvyys työpaikalla on myös hyvällä tasolla. Palkkansa suhteen ensihoitajat kokivat, että palkka ei ole kokonaisuutena tyydyttävästi sillä tasolla, kuinka paljon työssä on vastuuta.

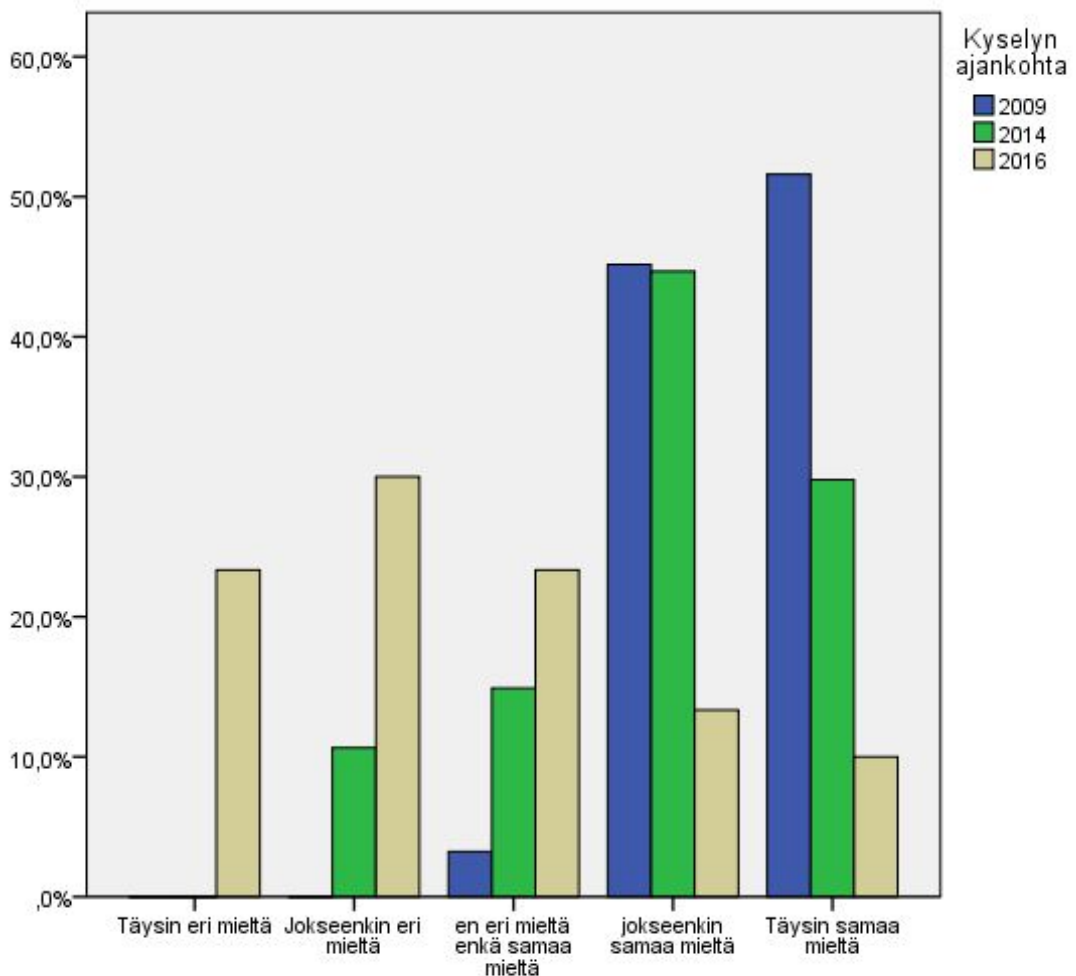
Taulukossa 7 on esitetty tämän osion vastaukset vuoden 2016 kyselystä. Tutkimuksen kannalta oleelliset kysymykset, joissa on havaittu tilastollisesti merkitsevää eroa vertailussa vuositasolla on esitetty pylväsdiagrammeina.

Kysymys Vastausprosentti	Täysin eri mieltä	Jok- seen- kin eri mieltä	En eri enkä samaa mieltä	Jok- seen- kin sa- maa mieltä	Täysin sa- maa mieltä	Yh- teensä	P- Arvo
Arvostan työtäni	0	0	0	13	17	30	0,716
%	0,0%	0,0%	0,0%	43,3%	56,7%	100,0%	
Viihdyn työssäni	0	0	3	11	16	30	0,001
%	0,0%	0,0%	10,0%	36,7%	53,3%	100,0%	
Palkkani on oikeassa suhteessa tekemääni työhön	3	10	7	7	2	30	0,001
%	10,0%	33,3%	23,3%	23,3%	6,7%	96,7%	
Yritykseni on turvallinen työnantaja	7	9	7	4	3	30	0,000

%	23,3%	30,0%	23,3%	13,3%	10,0%	100,0%	
Pääsen työssäni toteuttamaan ja kehittämään itseäni	2	5	7	11	5	30	0,046
%	6,7%	16,7%	23,3%	36,7%	16,7%	100,0%	
Tunnen yhteenkuuluvuutta muiden työntekijöiden kanssa	0	1	2	16	11	30	0,000
%	0,0%	3,3%	6,7%	53,3%	36,7%	100,0%	
Työni on mielenkiintoista	0	0	0	12	18	30	0,000
%	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%	60,0%	100,0%	
Työni on haasteellista ja vastuullista	0	0	0	11	19	30	0,000
%	0,0%	0,0%	0,0%	36,7%	63,3%	100,0%	
Työni on kykyjäni vastaava työtä	0	0	0	18	12	30	0,010
%	0,0%	0,0%	0,0%	60,0%	40,0%	100,0%	
Työolosuhteet ovat hyvät	1	8	7	10	4	30	0,000
%	3,3%	26,7%	23,3%	33,3%	13,3%	100,0%	
Olen sitoutunut työhöni	0	0	3	13	14	30	0,826
%	0,0%	0,0%	10,0%	43,3%	46,7%	100,0%	
Oma jaksamiseni on hyvä	0	3	4	15	8	30	0,288
%	0,0%	10,0%	13,3%	50,0%	26,7%	100,0%	
Työni on fyysisesti raskasta	1	6	8	12	3	30	0,000
%	3,3%	20,0%	26,7%	40,0%	10,0%	100,0%	
Työni on henkisesti raskasta	1	6	7	14	2	30	0,000
%	3,3%	20,0%	23,3%	46,7%	6,7%	100,0%	
Kokonaisuutena tyytyväisyyteni on hyvä	0	2	8	11	9	30	0,583
%	0,0%	6,7%	26,7%	36,7%	30,0%	100,0%	

Taulukko 7. Oma tyytyväisyys vastausmäärät vuonna 2016.

Kun kysyttiin yrityksen turvallisuudesta työnantajana, huomattava osa vastanneista ensihoitajista oli sitä mieltä, että kyseinen yritys ei ole työnantajana luotettavuudeltaan sillä tasolla, mitä vastaajat edellyttäisivät. Yli puolet vastaajista kokivat tämän kysymyksen väittämän kanssa olevansa joko täysin tai osittain eri mieltä vuonna 2016. Kuva 15 esittää tämän kehityksen eri tutkimusvuosien aikana. Huomattavaa on, että vuosina 2009 ja 2014 yksikään vastaaja ei ollut täysin eri mieltä kysymyksen väittämän kanssa.



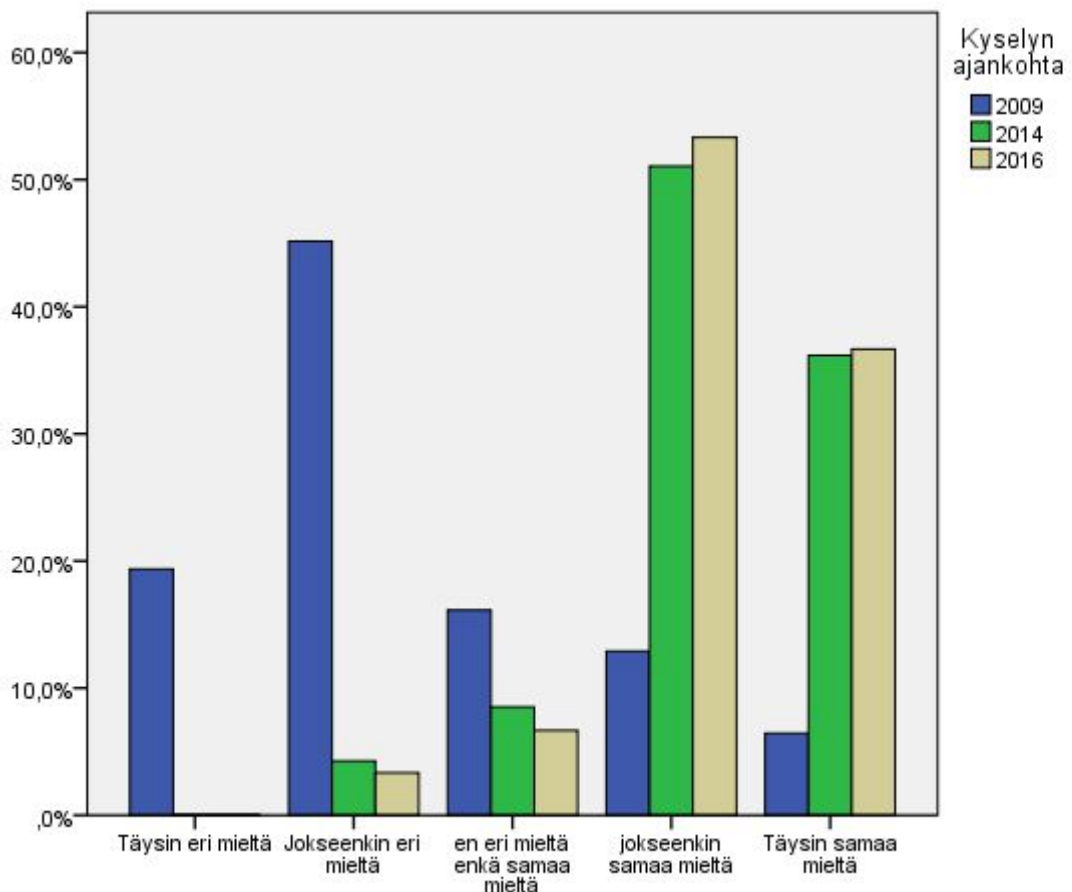
### Työpaikkani on turvallinen työnantaja

Kuva 15. Kysymyksen 47 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Henkilökohtaisen kehittymisen kannalta yhteenkuuluvuus työyhteisön muiden jäsenten kanssa oli vastanneiden ensihoitajien mielestä hyvällä tasolla. Ensihoitajat pääsääntöisesti kokivat myös, että työ itsessään on mielenkiintoista, sopivalla tavalla haasteellista ja on myös henkilökohtaisia kykyjä vastaavaa työtä. Kysyttäessä kuitenkin työolosuhteista ensihoitajat olivat paljon kriittisempiä vuonna

2016. Tällöin huomattava osa vastanneista ensihoitajista koki olevansa väittämän kanssa lähes eri mieltä, tai ei ottanut kantaa kysymyksen väittämään.

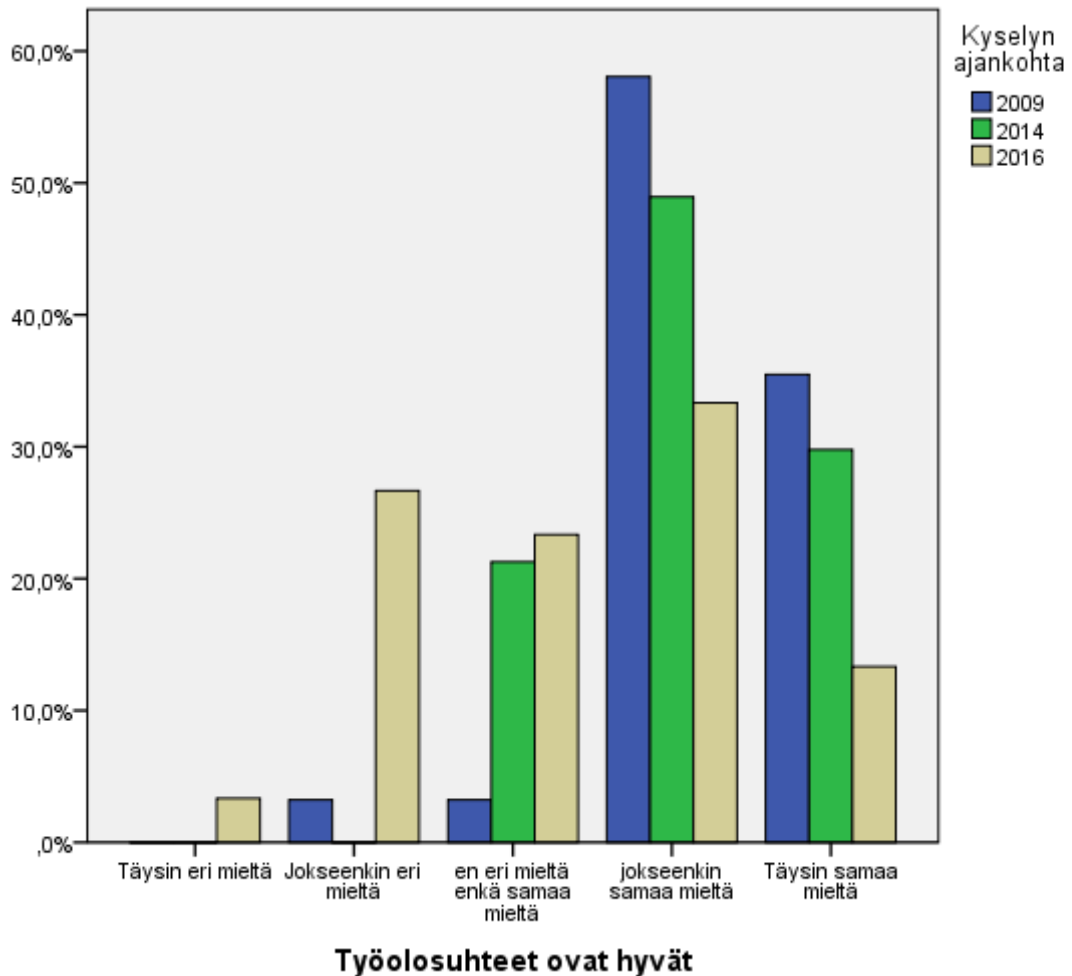
Kuvassa 16 on selkeä positiivisen kehityksen trendi havaittavissa. Vuosina 2014 ja 2016 ensihoitajat kokivat voimakkaasti yhteenkuuluvuutta muiden työntekijöiden kanssa, kun vuonna 2009 kokemukset olivat päinvastaisia.



#### Tunnen yhteenkuuluvuutta muiden työntekijöiden ...

Kuva 16. Tunnen yhteenkuuluvuutta muiden työntekijöiden kanssa. Kysymyksen 49 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Kuvassa 17 näkyy, kuinka ensihoitajat kokevat omat työolosuhteensa. Kokonaisuutena tarkastellen kaikkia tutkimusvuosia vastaajat pitivät työskentelyn olosuhteita hyvänä. Vuonna 2016 mielipide on hiukan kääntynyt negatiivisempaan suuntaan, mutta ei kuitenkaan niin jyrkästi kuin muissa kysymyksissä tässä tutkimuksessa.



Kuva 17. Kysymyksen 53 prosentuaalinen jakauma vuosittain.

Kysyttäessä työhön sitoutumisesta valtaosa vastaajista koki olevansa hyvin sitoutunut työhönsä. Kuitenkin ensihoitajat kokivat osittain työnsä niin fyysisesti kuin henkisesti raskaaksi. Kokonaisuutena kuitenkin ensihoitajat kokivat, että työtyytyväisyys on henkilökohtaisesti hyvällä tasolla.

### 6.8 Avointen kysymysten vastaukset

Tämän osion kysymykset eroavat selvästi muusta kyselystä. Osion H kysymykset ovat avoimia kysymyksiä, joissa ensihoitajat vastaavat sanallisesti kysymyksiin. Kysymykset käsittelevät organisaation hyviä ja huonoja puolia, johtamisen kultuuria ja omaa jaksamista. Viimeisenä kysymyksenä on vapaa sana, jossa ensihoitajat saavat ilmaista omia mielipiteitään. Tämän osion vastaukset ovat vain vuodelta 2016, koska vuosien 2009 ja 2014 tutkimuksista ei ole jäljellä avointen kysymysten vastauksia.

Kysymykseen, missä kysyttiin kahta erityisen hyvää asiaa työpaikassa, vastasi 25 ensihoitajaa, kun koko kyselyn N=30. Vastausten perusteella ensihoitajat kokivat työyhteisön ja työkaverit hyvinä puolina, joiden ansioista työpaikalla vallitsee voimakas yhteen hiileen puhaltaminen ja me-henki. Lisäksi hyvänä koettiin työvuorojärjestelmän joustavuus, joka antaa mahdollisuuden vapaatoiveisiin.

Kysymykseen, jossa pyydettiin mainitsemaan kaksi huonoa asiaa työpaikassa, vastasi 24 vastaajaa. Vastausten perusteella huonoimpana asiana koettiin taloudellisen tilanteen luoma epävarmuus, ja palkanmaksun ongelmat. Vastausten perusteella on havaittavissa, että ensihoitajat kokivat, että yrityksen ylin johto ei ole ollut riittävästi kiinnostunut henkilöstön työhyvinvoinnista. Lisäksi epävarmuus, pelko tulevaisuudesta ja oman työn puolesta koettiin stressaavana tekijänä.

Kysymykseen työhyvinvoinnin parantamisesta vastasi 20 vastaajaa. Vastausten perusteella ensihoitajat toivovat avoimempaa johtamistyyliä ja tiedottamista. Vastauksissa peräänkuulutettiin myös tasapuolisuutta listojen suunnittelussa. Vastauksissa myös toivottiin enemmän positiivista palautetta yrityksen johdon suunnalta.

Kysymykseen miten ensihoitajat voi itse vaikuttaa työssä jaksamiseensa vastasi 17 vastaajaa. Vastausten perusteella ensihoitajat kokivat pitävänsä huolta omasta jaksamisestaan huolehtimalla riittävästä levonsaannista, ravinnosta sekä harrastamalla fyysistä toimintakykyä ylläpitävää liikuntaa. Työorganisaatioon liittyen, ensihoitajat vastasivat osaavansa ”ummistaa silmänsä” ongelmilta, ja olemalla miettimättä työasioista vapaa-ajalla sikäli kuin se on mahdollista.

Kysymykseen työsuojelun organisaatiosta tuli vain hajavastauksia, ja kysymyksestä ei ole saatavilla tutkimuksessa hyödynnettävää tietoa. Tämä siksi, että yrityksessä ei ole ollut toimivaa työsuojeluorganisaatiota vuoden 2014 jälkeen, kun viimeinen työsuojeluvaltuutettu vaihtoi silloin toiseen työpaikkaan, ja tämän myös vastanneet ensihoitajat toivat julki omin sanoin.

Vapaan sanan osioon vastasi vain vähemmistö kyselyyn vastanneista, vain viisi vastaajaa. Tässä on tehty yhteenvetoa esiin nousseista asioista.

Vastaajien mielestä työpaikan puitteet ovat hyvät kun niitä käytetään oikein. Avoimuutta ja tilannetietoja myös työntekijätasolle. Tekstiviestit akuuteissa tilanteissa ei ole oikea tiedottamistapa. Vastaajien mielestä johdon tulisi tiedottaa asioista avoimemmin.

Erään vastaajan mielestä pyhätunnit tulisi tasata vakituisille työntekijöille. Hänen mielestään ei ole reilua, että lähiesimies tekee lista toisensa perään yli 35 tuntia pyhätöitä, ja rivimiehillä pyhätunteja tulee satunnaisesti. Lisäksi ehdotettiin työpaikkakokousta, jossa ongelmat ja ratkaisumallit käsitellään avoimesti. Lisäksi vastaajat toivoivat esimiehiltä joskus myös positiivista palautetta.

## **7 Teemahaastattelujen tulokset**

Ylläolevan kyselylomakkeen vastausten pohjalta muodostettiin runko haastattelulle. Haastattelun tarkoituksena on saada johtotehtävissä työskennelleiden ensihoitajien mielipiteitä siitä, kuinka johtamisen keinoilla voidaan parantaa ensihoitajien työhyvinvointia. Haastattelun runko noudatti samaa perusrakennetta mikä oli kyselykaavakkeessa, ja vastaukset on myös jaoteltu saman luokittelun mukaisesti.

Haastatteluja toteutettiin kaksi kappaletta, ja haastateltavat valittiin vapaaehtoisuuden perusteella. Kriteerinä haastatteluun valittavaksi olivat riittävä ensihoidon työkokemus, ja työkokemusta esimies ja / tai kenttäjohtajan tehtävissä. Haastatelluilla henkilöillä oli ensihoidon työkokemusta reilusti yli kymmenen vuotta, esimies tai kenttäjohtajakokemusta molemmilla vastaajilla yli 5 vuotta.

### **Organisaatio ja työyksikkö**

Haastateltavien mielestä työsuojelutoiminnalla on merkittävä vaikutus siihen, kuinka ensihoitajat kokevat työnantajan välittävän työntekijöistään. Työsuojelu toimiessaan poistaa ensihoitajien työn riskitekijöitä esimerkiksi niin, että henkilöstöllä on toimivat suojarusteet operatiivisissa tehtävissä. Kokonaisuutena vastaajat kokivat, että jos työsuojelulliset seikat ovat kunnossa, se tekee henkilöstöstä sitoutuneempaa työyhteisöön, ja tällä tavalla myös tuottavampia työntekijöinä, koska esimerkiksi sairaspöissaolot vähenevät merkittävästi.



Haastateltavien mielestä uuden työntekijän perehdytyksen tulisi olla riittävän kattava, siinä olisi hyvä olla esimerkiksi kirjallinen paketti, joka voidaan lähettää uudelle työntekijälle tutustuttavaksi jo ennen varsinaista työvuoroa. Tämän jälkeen olisi hyvä olla jonkin pituinen aika perehdytyksessä, jossa ei vielä varsinaisesti olla vastuullisella paikalla työyksikössä. Tämän perehdytysjakson aikana olisi tavoitteena oppia paikalliset hoito-ohjeet, ja toimintaorganisaation fasilitetit.

Hyvänä tapana olisi myös jonkinlainen perehdytyksen tarkistuslista, jonka avulla voidaan helposti tarkistaa mitkä asiat perehdyttäjä ja perehdytettävä ovat kuitanneet läpikäydyksi. Tärkeä seikka on myös, että perehdytyksin tulisi olla palkallista, että uudelle työntekijälle ei jää kuva siitä, että häntä käytetään ilmaisena työvoimana. Jos on aikaa ja resursseja, perehdytyksen aikana voidaan jo huomioida hiukan sitä, että edesautetaan uuden työntekijän integroitumista uuteen työyhteisöön.

Haastateltavien mielestä kolmantena toimiminen yksikössä osana perehdytystä on hyvä ja nykyaikainen malli, joka mahdollistaa operatiivisen toiminnan oppimisen uuden työnantajan käytäntöjen mukaisesti.

*” ihan vaikka tälleen kun tälle nykyiselle työnantajalle menin niin lähes 20 vuotta työkokemusta niin, niin tota toki osaan paareja käyttää mutta siinä sai ihan kaikessa rauhassa tiedustella ja oppia niin kuin talon tavoille, eri tavalla kuin se että olisi lukenut kotona jonkun powerpoint-esityksen.”*

Ensihoitajan työkyvyn ylläpitoon työnantajan taholta vaikuttavia seikkoja on muun muassa se, että ajoneuvot ja hoitokalusto on toimivaa, työnantaja tukee myös henkilökunnan virkistäytymistä esimerkiksi liikunta- ja kulttuuriseteleillä, ja myös että työpaikoilla tai asemapaikoilla olisi mahdollisuus liikuntaan. Lisäksi työnantajan toimesta olisi hyvä järjestää silloin tällöin ns. vapaa-ajan tapahtumia, kuten osallistumisia juoksupahtumiin tai muuta vastaavaa. Kuitenkin niin että tällainen toiminta olisi täysin vapaaehtoista, ja mieluiten niin että henkilöstöltä on kysytty siitä, minkälainen yhteinen toiminta vapaa-ajalla olisi mielekästä. Lisäksi vastaajat korostivat todellisen levon mahdollisuutta pitkien työvuorojen aikana.

Työyhteisöissä luonnollisesti on asioita, joissa työnantajan täytyy tehdä yksipuolisia päätöksiä, mutta esimerkiksi työvuorolistojen tulisi olla tasapuolisesti suunniteltuja. Lisäksi sellaiset päätökset mihin työrivi voi osallistua ja mitkä vaikuttavat työntekijöiden työntekoon, olisi hyvä kysyä myös rivityöntekijöiden mielipidettä.

*”Se että ensihoidossa kysytään henkilökunnan mielipidettä siitä että että mitkä reput me otettais, otetaan vaikka 3-4 erilaista reppua asemalle, ihan siellä pyöriteltäväksi tai jopa koekäyttöön. Sitten kun kysytään henkilökunnan mielipidettä niin se antaa sellaisen kuvan ainakin että et tota työntekijöiden kokemusta ja mielipidettä arvostetaan joka taas niinku auttaa sitoutumaan tai niinku sitomaan ihmiset kiinni tohon työyhteisöön ja työnantajaan.”*

Lisäksi vastaajien mielestä tasapuolisuuden tulisi olla myös vastavuoroista, eli jokaisen ensihoitajan tulisi myös huolehtia, että hänen työvuoroonsa kuuluvat asemapalvelustehtävät kuten auton viikkopesu tulisi huolehtia asiallisesti, mikäli operatiivinen toiminta ei tätä estä.

### **Työtilat ja työvälineet**

Tässä vastaajat pohtivat ajoneuvokaluston merkitystä. Heidän mielestään olennaista on se, että ajoneuvo on suunniteltu ja hankittu sitä tehtävää varten mitä sillä suoritetaan. Esimerkkinä tästä voidaan mainita se, että potilassiirtotoimintaan suunnitellussa ambulanssissa ei välttämättä ole paikkoja kaikille hoitovälineille, mitä akuutissa hätäkeskustoiminnassa tarvitaan, ja näin ollen auton siirtäminen edellä mainitusti toiminnasta toiseen ei ole välttämättä tarkoituksenmukaista. Toinen vastaaja korosti myös käyttäjien vastuuta, ja sitä että jokainen käyttäjä saisi riittävän käyttökoulutuksen siihen ajoneuvokalustoon millä hän tekee töitä.

*”Jokaisen kuljettajan vastuulle työvuoron aikana huolehtia aamulla ensinnäkin tarkistus täydellisesti ja vuoron aikana erinäköisiä pesutehtäviä ja muita vastaavia helppoja hommia miehistölle tehtäväksi ja sitten kalustovastaaville sitten enemmän semmosta viikottaista tsekiä läpi, sellasta silmäystä että kattoo jos tarvi tehdä jotain ennakoivaa työtä, ei puuttua vasta sitten kun joku rikkoutuu.”*

Haastateltavien mielestä hoitovälineiden kunnolla on oleellista merkitystä ensihoitajien työssä viihtymisen kannalta. Laitteistoon tulee voida luottaa, ja esimerkiksi defibrillaattori, jonka akku kestää 5 minuuttia tai yhden iskun elvytyksen aikana ei paranna potilaan hoidon tasoa, eikä myöskään ensihoitajien oikeusturvaa. Tämän vuoksi tilanne, jossa ensihoitaja joutuu tekemään työtä vanhan ja

epäluotettavan laitteiston kanssa laskee tehokkaasti työmotivaatiota. Kuitenkin vastaajat korostivat myös sitä, että taloudelliset realiteetit tulee huomioida, ja laitekantaa ei tulisi uusia vain uusimisen vuoksi.

Asemapaikoissa tulisi korostua se, että siellä on hyvät sosiaalityöt ja mahdollisuus todelliseen lepoon ja omaan rauhaan. Tämän vuoksi molemmat vastaajat pitivät yhden hengen makuuhuoneita lähes välttämättömänä.

*”Esimerkiksi yhden hengen makuuhuoneet ovat siltä osin niinkun suositeltavia että voi jos mieliala tai vireystila sen vaatii niin , niin tota voi vetäytyä niinkun tota omaan rauhaan.”*

Lisäksi vastaajien mielestä tärkeää olisi mahdollisuus saumattomaan siirtymiseen autohalliin sisältä, ettei hälytyksen tullessa täytyisi siirtyä ulkokautta ajoneuville, koska tämä altistaa esimerkiksi talvella työtapaturmaan, vaikka liukastumisen muodossa. Lisäksi asemilla tulisi olla asialliset pesu ja huoltotilat yksikölle, jotta esimerkiksi ambulanssin puhdistuksen vaativan tehtävän jälkeen pystyisi toteuttamaan lämmitetyssä tilassa.

### **Tiedottaminen ja tiedonkulku**

Tiedotusta ensihoito-organisaatioissa isolle työntekijäjoukolle on kaksi tapaa ollut perinteisesti hoitaa. Toinen on sähköpostin kautta tiedottaminen ja toinen on ilmoitustaulutyypinen tiedottaminen. Kumpikin tyyli on toimiva, mutta kummassakaan tiedottaminen ei ole ns. varmennettua, eli ei voida olla varmoja onko jokainen henkilö saanut ja sisäistänyt tiedon. Lisäksi ei ole hyvä, että ensihoitaja joutuisi vapaa-ajallaan vastaamaan tai reagoimaan työn tekemiseen liittyviin ohjeisiin ja sähköposteihin. Yhtenä ratkaisuna nähtiin esimerkiksi ns. asemasähköposti, johon tulee kirjautua työvuoron alussa ja silloin sieltä kautta näkee tärkeitä ja ajankohtaiset asiat. Lisäksi joskus on jossain organisaatioissa kokeiltu tiedottamista tekstiviestin avulla, mutta tekstiviestin ongelma on sen rajattu pituus. Hyvänä mallina esimerkiksi yhdessä sairaanhoitopiirissä käytetään tyyliä, että merkittävistä asioista laitetaan sähköpostia, ja tämän lisäksi vielä perään erikseen tekstiviesti että tullut tärkeä sähköposti.

Tiedottaminen yhteistyökumppaneille tulisi olla selkeää, ja välitöntä varsinkin tilanteissa, missä tiedotettava asia koskee operatiivista toimintaa.

*”Ja tiedottaminen myös yhteistyökumppaneille niin että heille menisi myös välittömästi tärkeät tiedotteet sähköposteihin ja varmistaakseen vielä tietyissä tilanteissa että soittaa perään sinne ja juttelee puhelimen välityksellä myös asiaa.”*

Haastateltavien mielestä olisi hyvä, että olisi jonkinlainen vuoro esimies, jonka vastuualueena olisi se että kaikilla asemapaikoilla on kriittinen tieto sisäistetty, ja että muutenkin asemien päivittäinen toiminta sujuu ongelmitta. Tämän lisäksi joka asemalla tulisi olla joka työvuorossa selkeä linkki vuoro esimieheen.

*” Joo, vuoro esimies jokaiseen vuoroon, joka huolehtii siitä että jos on monta eri asemapaikkaa että asemalla oleva, niin sanottu aseman vanhin siinä vuorossa tarkistaa että annetut tehtävät tulee tehtyä. Elikä tulee niin sanottuja pikkupomoja joilla ei ole niin sanotusti muuta virkaa kuin hoitaa näitä tiedottamista paperille ja kattoo että joku lukee sen, ja että päivittäistoiminta sujuisi työvuoron toimesta ilman ns. päällystön edustajaa fyysisesti paikalla.”*

### **Työyksikön ilmapiiri ja henkilösuhteet**

Henkilöstön kohtelu näkyy ulospäin jo hyvin varhaisessakin vaiheessa. Esimerkiksi oma ulkoasu, auton siisteys ja yksinkertaisesti käytöstavoista voi pitkälti tulkita, viihtyykö kyseinen ensihoitaja omassa työssään. Tämä käytöksen muutos näkyy niin potilaskontakteissa, kauppakäyntien yhteydessä ja ihan yksinkertaisesti autokaluston puhtaudessa.

*”Mulle aikanaan kun tulin alalle niin eräs työnantaja kannatti hyvin vahvasti tällaista ajatusmaailmaa että se paari millä ensihoitajat tulee, tai siis silloin puhuttiin sairaankuljettajista, niin se paarit kun tuodaan paikan päälle, oli sit kyseessä hoitolaitos tai koti niin siis tyhjä paari että miten se on pakattu ja tota viikattu se on niinkun ensihoitajien käyntikortti. Eli siinä vaiheessa kun peitto ja tyyny on vain heitetty sikinsokin sinne paareille ja vyöt heitetty löysästi siihen päälle niin se näyttää pahalta, ja se kertoo aika paljon siitä että miten niinkun, ett minkälainen motivaatio niillä ihmisillä on ja totuus lienee se, että hyvin motivoitunut henkilökunta jonka työpaikalla on hyvä ilmapiiri niin he tekevät työnsä myös laadukkaasti.”*

Lisäksi asemaolosuhteissa on esimiehelle havaittava hälytysmerkki, jos aiemmin sosiaalinen ja ihmisten seurassa viihtyvä ensihoitaja ryhtyy vetäytymään omaan lepo huoneeseen tai yksinäisyyteen ilman selkeää syytä, kuten opiskelu tai muu vastaava syy.

Haastateltavien mielestä hyvä työyhteisö ei välttämättä näy ulospäin kovin selvästi. Vasta silloin kun ongelmia ilmenee niitä saattaa näkyä myös työyhteisen ulkopuolelle. Keskinäinen yhtä pitävä työyhteisö ei näy kovin helposti ulospäin

tavallisille kansalaisille, kuten ei myöskään eripurainen työyhteisö. Kuitenkin siidosryhmille kuten sairaalan päivystys, hätäkeskus, poliisi ja muut vastaavat tahot niin eripuraisuus voi näyttäytyä niin, että ensihoitajat puhuvat toisistaan selän takana, tai arvostelevat äänekkäästi työorganisaatiotaan ulkopuolisille tahoille. Vastavuoroisesti yhtenä toimiva työyhteisö auttaa toisiaan myös operatiivisen toiminnan ulkopuolella.

*”Esimerkiksi jos on kaksi autoa ja työyhteisö voi hyvin niin voi hyppiä toisiin autoihin vaikka jos toinen tarvitsee ruokatauon tai muuta vastaavaa tai vapaaehtoisesti voi sanoa et kyl mä voin lähtee tälle et lepää sä välillä. Sit jos on eripuraisuutta niin sit se heijastuu heti että jos vaikka on auton pesut samana päivänä niin sua ei kiinnosta mennä auttamaan toisen auton miehistöä jos oot omasi jo hoitanut, et se eripurasuus tulee heti siinäkin näkymään.”*

Yhtenä hyvänä tapana parantaa työyhteisön yhteenkuuluvuutta on mahdollistaa tilaisuuksia työpaikan ulkopuoliseen toimintaan, jota esimerkiksi työnantaja voisi joskus jopa sponsoroida. Tässä kohti molemmat vastaajat nostivat esille jo aiemmin mainitut esimerkiksi juoksutapahtumiin osallistumiset tai jotain erilaista yhdessä tekemistä kuten escape room pakopelit. Tällaisen sponsoroidun yhteisen tekemisen voisi hyvin järjestää esimerkiksi koulutuspäivän yhteydessä.

### **Päätöksenteko ja ongelmanratkaisu sekä johtaminen ja esimiestyö**

Ensihoidossa alan suurena ongelmana johtotasolla on tietynlainen vanhoillisuus, eli asiat tehdään kuten on aina tehty, eikä haluta muuttaa. Tämän lisäksi vielä viime vuosina on ollut havaittavissa tietynlaista naapurikateutta, että uutta asiaa ei oteta käyttöön siksi koska se on oivallettu naapurisairaanhoidopiirin organisaatiossa. Lisäksi lisääntyneet koulutusvaatimukset henkilöstöltä laittavat myös johtotasolle uudenlaisia paineita muuttaa omaa toimintaansa, ja jos johtoporras ei tähän kykene, se näkyy niin ensihoitajien työviihtyvyydessä kuin myös palvelun kokonaislaadussa.

*”esimerkiksi eräällä alueella niin monen monen monen monen vuoden aikana se jälkeen kun muu Suomi oli siirtynyt ottamaan kantotuolit käyttöön ambulansseissa niin tällä koko toimialueella menttiin vain parien kanssa koska niin oltiin aina tehty, ja näiden päättävien henkilöiden mielestä koska silloin kun he ajoivat pakettiautoa ja silloin ei ollut kantotuolia niin niitä ei nykyäänkään tarvitse olla.”*

Kuitenkin vastaajat kokivat, että viime vuosien aikana myös ensihoito-organisaatioiden johdossa on lisääntynyt tietoisuus tutkimustietoon, ja sitä käytetään hyödyksi uusien toimintatapojen kehittämisessä.

Haastateltavien mielestä johtoasemassa olevien henkilöiden taustalla on suuri merkitys, ja tämä tausta korostuu isoissa toimintaorganisaatioissa. Pelastustasainen johtaja ajattelee asiaa pelastuksen, ja laajemmalti sisäministeriön toiminnan alaisesta näkökulmasta, kun ensihoito kuuluu sosiaali- ja terveysministeriön alaiseen toimialaan. Suurempana ongelmana vastaajat kuitenkin näkivät sen, että sairaanhoitopiireillä ensihoitoa asetetaan samaan muottiin tehohoidon kanssa.

*”otetaan esimerkiksi jonkun joku osastonhoitaja joka ollut koko ikänsä suuren keskussairaalaan tehon osastonhoitaja niin se ei tee hänestä hyvää ensihoitoorganisaation johtajaa. Pelastustoimi on usein hirveän vahvasti läsnä ensihoidossa ja vieläkin niin esimerkiksi tehohoitoa pidetään niinkun hirveen lähellä ensihoitoa vaikka käytännössä se ei ole sitä ollenkaan. Teho-osastotoiminta on suunniteltua, tarkasti ööh valvottua ja toiminnassa on hyvin paljon dataa käytössä ja ja tota ensihoito on toimintaa joka on ihan jossain muussa kun kontrolloidussa ympäristössä tapahtuvaa ja tehdään päätöksiä niinkun taas erittäin vähäsen tiedon varassa ja ja tää on asia mitä ei välttämättä jos johtaja ei ymmärrä tätäkään puolta eli on liikaa sairaalamaailman ihmisiä niin voi olla hankalaa.”*

Molemmat vastaajat kokivat tämän vuoksi hyvänä sen, että nykyään myös ensihoitajille on tehty mahdollisuus pätevoityä johtajaksi omalle erikoisalalle räätälöidyn tutkinnon avulla.

Mikäli organisaation johto on menettänyt työntekijöiden luottamuksen, sen paikkaaminen voi olla vaikeaa, ja voi olla jopa niin että vasta henkilövaihdokset johdoportaassa mahdollistavat sen että työntekijöiden luottamus johtoa kohtaan alkaa parantua. Se, mitä yksittäinen esimies voi tehdä, on muistaa johtaa esimerkin kautta. Toinen millä esimies saavuttaa alaisensa luottamuksen on se, että kohtelee kaikkia tasapuolisesti, ja tekee päätöksensä niin, että päätökset kestävät tarkastelua jälkikäteen, ja ratkaisut ovat perusteltavissa.

*”Itse uskon, siis voidaan sanoa niinkun näin että itse koen että esimiehenä minä en voi edellyttää alaisiltani mitään sellaista mitä en itse tee. Ja jokainen johtaja on, löytyy erilaisia niinkun jos katsoo jotain hienoa powerpoint-esitystä johtajuudesta niin on erilaisia johtajia, on arvovaltajohtajaa ja on muuta, mut joku johtaja on viime kädessä esimerkkijohtaja.”*

## Ensihoitajien oma tyytyväisyys

Haastateltavat ottivat myös kantaa siihen, miten ensihoitajissa näkyy fyysinen ja erityisesti psyykinen kuormitus. Psyykinen kuormitus näkyy ensihoitajissa siinä vaiheessa, kun on ollut työntäyteinen vuoro, jossa ei ole ollut kunnolla lepoukoja. Työskennellessä pitkissä vuoroissa kuten 24 tuntia, varsinkin kiireisen vuoron loppupuolella ensihoitajat alkavat olemaan ärtyneitä, mikä näkyy esimerkiksi käytöksessä. Tämän vuoksi asemapaikoilla tulisi olla mahdollisuus kunnolliseen lepoon, ilman että esimerkiksi naapurista kuuluu älytöntä meteliä aamuyön tunteina. Ensihoitajien defusing ja debriefing ovat kohtuullisen uusia käsitteitä, ja tämän vuoksi ensihoitajien psyykinen kuormitus näkyy harvemmin ulospäin, koska asiat ollaan totuttu puhumaan keikan jälkeen työparin kanssa. Tämän vuoksi ensimmäinen oire liiallisesta psyykkisestä kuormituksesta voi olla se että ensihoitaja jää sairauslomalle, mahdollisesti jopa pitkälle sellaiselle.

*”...sitten myös se että väsynyt ja nälkänen ensihoitaja saattaa olla jokseenkin asiakaspalvelultaan huonolaaatuista ja voi olla jopa riidanhaluinen niin kun ottaa huomioon millaista asiakaspohjaa meillä välillä on niin siinä on selvä väkivallan riski että se on varsin niinkun laaja-alaista.”*

Haastateltavien mielestä kun huomioidaan, millä tavalla ensihoitoa on Suomessa järjestetty sopimuskausien puitteissa, tämä on omiaan alentamaan ensihoitajien turvallisuuden tunnetta. Nykyään tämä on jo hiukan parantunut kun sopimuksia tehdään isoille alueille, mutta esimerkiksi SOTE-uudistus on taas seikka, minkä vuoksi tulevaisuus on epävarma. Tämän vuoksi työnantajan puolelta tärkeä seikka olisi avoimuus, että kerrotaan henkilöstölle sopimuskauden pituus, ja myös tiedotetaan asiallisesti tilaaja-tuottaja mallissa tapahtuvissa muutoksissa, eikä asioita salata henkilöstöltä.

*”puhutaan aina sopimuskausista niin se on aina epäluotettavaa ja silloin pitäis rehellisesti myös johtoportaan pitäis kertoa siitä sopimussuunnittelusta ja jos on esimerkiksi jatkoneuvotteluita niin niistä pitäisi avoimesti kertoa niin se tois sitä luottamusta, rauhallisuutta ja turvallisuuden tunnetta enemmän ja se et jos salamyhkäisesti piilotellaan niin se on sitä levotonta liikehdintää koko aika.”*

Tämän lisäksi hyviä keinoja parantaa tunnetta turvallisesta työpaikasta ovat kunnolliset hoitovälineet ja ajoneuvokalusto. Ensihoidon asemapaikkojen tulisi tarjota ensihoitajille todellisen hengähdys ja lepopaikka. Lisäksi työntekijän kokemusta

työnantajan turvallisuudesta tukee koko henkilöstön tasapuolinen kohtelu esimiesten ja ylimmän johdon toimesta.

## **8 Tulosten yhteenveto ja johtopäätökset**

Tässä luvussa koostetaan yhteen niin kyselytutkimuksen kuin haastattelun vastaukset eritellen kaikkein oleellisimmat seikat. asiat on jaoteltu tässä vaiheessa opinnäytetyön tutkimuskysymysten mukaisesti.

Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan käyttää hyödyksi, kun halutaan vaikuttaa ensihoitajien työhyvinvointiin. Tuloksissa on havaittavissa selkeästi seikkoja, joilla pystytään helposti vaikuttaa ensihoitajien työssä jaksamiseen ja työtyytyväisyyteen, ja mitä asioita tulisi välttää, mikäli mahdollista.

Tässä opinnäytetyössä saatiin selvästi poikkeavia tuloksia verrattuna siihen, mitä edellisissä työhyvinvointitutkimuksissa saatiin aikaiseksi. Lisäksi haastatteluosion kysymyksillä saatiin selviä vastauksia, miten johtotehtävissä työskentelevät ensihoitajat kokevat työhyvinvoinnin kehittämisen.

### **8.1 Ensihoitajien työhyvinvoinnin nykytila vuonna 2016**

Kokonaisuutena kohdeorganisaation työhyvinvoinnissa on tapahtunut käänne huonompaan suuntaan. Ensihoitajien luottamus johdon toimintaan on heikentynyt, ja taloudelliset haasteet ovat aiheuttaneet sen, että esimerkiksi henkilöstö ei ole saanut käyttöönsä liikuntaseteleitä. Tämä taas on signaali työntekijöille, että työnantaja ei välitä heidän fyysisen kunnon ylläpitämisestä. Kuitenkin ensihoitajien keskinäinen kollegiaalisuus ja heidän oman työyhteisön arvostaminen on pysynyt korkealla tasolla, ja tutkimuksen vastanneet ensihoitajat kokivat, että yksi osa työn parhaista puolista on toimivat tiimi, ja me-henki, jossa toisista pidetään huolta eikä ketään jätetä porukan ulkopuolelle.

Tämä voimakas yhteisöllisyys on keskeinen seikka, joka auttaa ensihoitajien stressinsietokyvyn ylläpidossa. Vaikka organisaation taholta on ollut tilanteita, joissa esimerkiksi hoitovälineiden kunto ei ole ollut aina optimaalisella tasolla, henkilöstön yhteen hiileen puhaltaminen on auttanut jaksamaan työn arjessa.



Tällä tavalla ensihoitajat jaksavat olla tekemässä työtä, jota he arvostavat ja kokevat merkittäväksi. Ilman hyvää työyhteisöä uhka esimerkiksi työuupumukselle on paljon korkeampi, kun taas tukeva työyhteisö auttaa myös ensihoitajien henkisen toimintakyvyn ylläpitämisessä. Mikäli ensihoitaja kärsii työuupumuksesta, hänestä voi tulla kyyninen, ja ei enää arvosta omaa ammattitaitoaan. Tällaisen kehityksen ennaltaehkäiseminen on oleellista työhyvinvoinnin kannalta. (Virolainen 2012, 30 – 38; Toppinen-Tanner 2011.)

Vuonna 2016 organisaation sisällä tapahtui henkilöstömuutoksia lähiesimiestasolla. Tämä näkyi konkreettisesti työntekijöille siinä, että enää ei ollut asemilla omia esimiehiä, vaan yksi esimies vastasi yhden tai kahden aseman päivittäistoinnin pyörittämisestä. Ensihoitajille tämä näkyi siinä, että asioiden hoitaminen ei toiminut enää yhtä sujuvasti kuin aikaisemmin. Kun esimiehellä on liian kiire ja hänen vastuualue jää hoitamatta, ensihoitajien mieliala ja into työntekoa kohtaan laskee ja tätä myöten myös käytös ulospäin on heikompaa, kuin mitä se on silloin kun tausta-asiat toimivat moitteettomasti.

Ensihoitajat kokivat työyhteisön johtamisen ja esimiesten tuen hyvin kaksijakoisesti. Pääsääntöisesti vastaajat kokivat, että lähiesimiehet hoitavat työnsä hyvin, mutta ylimmän johdon edustajien kanssa asioiden hoitaminen voi olla joskus hankalaa. Tämä oli selkeästi nähtävillä tutkimuksessa siten, että useassa kohdassa kyselyä missä kysyttiin johtamisesta, vastaajat erittelivät kirjoittamalla kysymyksen viereen, että koskeeko heidän antama vastaus lähiesimiehiä vai ylintä johtoa.

Vuoden 2016 aikana kohdeorganisaation johdossa tapahtui muutoksia henkilöstön poislähtöjen pois, esimerkiksi yliesimies lopetti työskentelyn yrityksen palveluksessa ja täten johtoryhmässä ei ollut enää ns. palkattua henkilöä jolla oli esimiesasema, vain yrityksen omistajia. Tämä muutos taas hankaloitti sitä, miten ensihoitajat saivat omaa ääntään kuuluviin päätöksenteossa.

Kun johtoryhmä oli kasassa, ensihoitajien kokemus esimiesten tuesta oli hyvä. Pääsääntöisesti esimiehet ottivat listojen suunnittelussa toiveet huomioon, ja esimerkiksi vuorojen vaihtaminen sujui jouhevasti. Lisäksi yritys tuki opiskelua ja itsensä kehittämistä.

Johtoryhmän muutoksen vuoksi henkilöstöasiat jäivät lähes täysin yrityksen omistajien vastuulle, ja heidän aika asian hoitamiseen oli rajallista. Tämä näkyi selvästi vastauksissa, kun ensihoitajat eivät enää luottaneet esimiesten tekemiin päätöksiin. Lisäksi vastauksissa nostettiin esiin se, että henkilöstö ei kokenut kailta osin, että heidän kohtelunsa on tasapuolista. Tästä esimerkkinä voidaan mainita esimerkiksi vapaan sanan osiossa esiin nostettu seikka, että pyhätunteja ei jaettu tasaisesti, vaan tietyissä tapauksissa esimies, joka laati työvuorolistoja suosi itseään tai sijaisia.

## **8.2 Työhyvinvoinnin muuttuminen verrattuna aiempiin tutkimusvuosiin**

Tämän opinnäytetyön ajankohtana työhyvinvoinnissa oli selkeästi havaittavissa muutosta negatiiviseen suuntaan verrattuna aiempiin työhyvinvoinnin tutkimuksiin. Tuloksia verratessa on nähtävissä, että esimerkiksi luottamus esimiesten työhön ja työnantajan turvallisuuteen työnantajana on selkeästi laskenut verrattuna aiempiin vuosiin.

Ajoneuvokaluston kunnan suhteen ensihoitajat myös kokivat, että kaluston kunto on heikentynyt verrattuna aiempaan. Osaltaan tämä johtui myös siitä, että ajoneuvoissa rupesi olemaan ajokilometrejä reilusti, ja uutta kalustoa ei hankittu tässä vaiheessa sopimuskautta. Lisäksi tyytymättömyyttä aiheutti myös johtotasolla tapahtuneet henkilöstön muutokset.

Seikkoina jotka ovat vastausten perusteella parantuneet aiemmista tutkimuksista oli ensihoitajien keskinäinen kollegiaalisuus, ja työyhteisön sisältä tuleva vertaistuki. Ensihoitajat arvostavat työtään, ja kokevat työn fyysisesti ja psyykkisesti sopivalla tavalla rasittavana. Lisäksi useat asemapaikat saivat vuonna 2016 paremmat arviot vastauksissa kuin aiempina vuosina.

## **8.3 Ensihoitajien työhyvinvoinnin parantaminen**

Keskeinen asia, joka nousi esiin työtyytyväisyyttä parantavana tekijänä, on esimiesten tasapuolisuus ja avoimuus tiedottamisessa. Kun työntekijät kokevat, että heitä kohdellaan tasapuolisesti eikä heiltä pimitetä tietoa, työmotivaatio pysyy myös korkealla tasolla.

Kunnollinen perehdytys on myös seikka, jolla voidaan parantaa työn mielekkyyttä. Kun uusi työntekijä perehdytetään työhön kunnolla esimerkiksi perehdytyksessä käytettävän tarkistuslistan avulla, ja uusi työntekijä saa oppia ”talon tavoille” rauhassa esimerkiksi kolmantena yksikössä saa työntekijä sen kokemuksen, että työnantaja haluaa pitää hänestä kiinni. Edellä mainittu malli toimii huomattavan paljon paremmin verrattuna pitkään käytössä olleeseen toimintamalliin, jossa ei ollut oikeastaan ollenkaan perehdytystä, vaan ensimmäinen työvuoro oli jo normaalisti vuoron mukana. Tässä mallissa tulee vastaan se ongelma, että tällöin monet pienet asiat, kuten kaluston opettelu jäävät täysin sen varaan miten uusi työntekijä jaksaa itse kysellä asioista, ja miten esimerkiksi hänen työpari on motivoitunut kertomaan tulokkaalle asioista.

Ajoneuvokaluston ja hoitovälineistön tulisi olla tehtävään tarkoitettua, niitä tulisi olla riittävästi ja kaluston tulisi olla kunnossa. Ei ole mielekästä, että kaiken pitäisi aina olla uusinta mallia, mutta kaiken teknisen laitteiston tulisi olla sellaista, että nopeasti muuttuvissa tilanteissa ensihoitajat voivat luottaa kaluston toimintakykyyn. Hoitoreput voisivat olla myös mahdollisuuksien mukaan valittu niin, että käytettävässä mallissa otetaan huomioon myös käyttäjien eli työntekijöiden mielipide. Kun uusien välineiden hankinta tehdään tällä tavalla, se motivoi myös työntekijöitä yrittämään enemmän koska heille tulee se tunne, että heidän mielipiteellään on väliä organisaation toiminnassa.

Asemaolosuhteilla voidaan myös vaikuttaa työhyvinvointiin. Asemapaikat tulisi olla sellaisia, että niissä on riittävät sosiaalitilat missä voi viettää aikaa yhdessä, mutta vastavuoroisesti myös ensihoitajalla tulisi olla mahdollisuus todelliseen lepoon, eli yhden hengen makuuhuoneet ovat tärkeä seikka. Tämän lisäksi asemilla tulisi olla mahdollisuus fyysisen kunnon ylläpitoon, eli erilaisia kuntoilumahdollisuuksia olisi saatavilla. Ajoneuvot tulisi olla lämpimässä tilassa, jossa onnistuu myös auton sisä- ja ulkopesut sekä tarvittavat huoltotoimenpiteet. Lisäksi siirtyminen aseman sosiaalituloista ajoneuville tehtävän suorittamista varten pitäisi olla tehty mahdollisimman helpoksi, eikä esimerkiksi niin että siirtyminen tapahtuu ulkokautta.

Lisäksi se, miten paljon yrityksen ylin johto tai pelastustoimessa päällystö on näkyvästi asemalla vaikuttaa asiaan. Mikäli johtoporrasta on paikalla paljon esimerkiksi virka-ajan ulkopuolella, jää työntekijöille helposti sellainen olo, että heitä valvotaan eikä heihin luoteta. Kun työntekijät kokevat, että heihin ei luoteta, se vaikuttaa negatiivisesti yksilön työmotivaatioon ja kollektiivisesti myös työilmapiiriin. Ominaisesti huonossa työilmapiirissä myös sairauspoissaolojen määrä kasvaa. (Työturvallisuuskeskus 2015.)

Kun työpaikalla on edellä mainitut seikat huomioitu, työ tuntuu työntekijästä mielekkäältä, ja työstä voi saada onnistumisen kokemuksia. Tällä tavalla työn imu koetaan positiivisena. Tällaisen työn imun ansiosta työntekijä saa työstään positiivista energiaa. Kun työn imu koetaan positiivisesti, tällöin vähenee työntekijöiden halu vaihtaa työpaikkaa. (Virolainen 2012, 90-93; Hakanen 2009, 13-13.)

Hyvällä tiedottamisella voidaan edesauttaa työhyvinvointia. Tiedottamisen tulisi olla säännöllistä, ja sellaista että henkilöstö saisi tietää asioista jotka koskevat heidän työntekeään. Tässä yhtenä hyvänä mallina voi toimia vuoro-esimiesjärjestelmä, jolloin vuoro-esimies vastaa koko työvuoron ajan tapahtumista, ja delegoi tarvittaessa tehtäviä asemille joissa voisi olla nimettynä aseman vanhin tai vastaava jonka vastuulla on tiedon jakaminen asemapaikoilla.

Tärkeää on myös se, että ylimmällä johdolla tulisi olla terveydenhuollon alan koulutus, ja mielellään lisäksi myös ensihoitotyön johtamiseen soveltuvia erityisopinnoja. Kuten Anttonen ja Räsänen (2009) ovat määritelleet, hyvä organisaation johtaminen koulutettujen johtajien toimesta auttaa työntekijöitä kokemaan työn mielekkäänä. Tällä tavalla työ myös tukee heidän elämänhallintaansa, ja tällä tavoin edesauttaa työhyvinvointia. (Anttonen & Räsänen 2009, 18.) Perinteinen malli jossa ensihoito liitetään tehohoidon alle ei välttämättä aina ole tehokas, koska kokonaisuutena tehohoidon työ ja ensihoitotyö ovat kuitenkin toimintaa erilaisilla välineillä ja erilaisella käytettävissä olevalla tiedolla. Tämän vuoksi tehosastotyössä rutinoitunut osastonhoitaja ei välttämättä osaa ottaa huomioon niitä kaikkia seikkoja mitä ensihoito vaatii.

Näiden työpaikalla olevien ominaisuuksien lisäksi työnantaja voi tukea helposti työssä viihtyvyyttä esimerkiksi järjestämällä koulutuspäiville osallistumisia tai vapaamuotoisempaa ohjelmaa työajan ulkopuolella henkilöstölleen. Vapaamuotoista työhyvinvointipäivää voisi pitää säännöllisesti esimerkiksi 1-2 kertaa vuodessa. Tällaiseen osallistuminen on vapaaehtoista, mutta useasti se auttaa rakentamaan yhteenkuuluvuuden tunnetta, ja työpaikalle kehittyä positiivisessa mielessä me-henki, kun ensihoitajat viettävät aikaa toistensa kanssa myös siviilissä, työpaikan ulkopuolella.

Kuvassa 18 on esitetty koostetusti seikkoja, joilla työnantaja pystyy vaikuttamaan ensihoidossa työntekijöiden työhyvinvointiin. Kuvaan on myös koostettu niitä asioita, joilla työntekijät itse pystyvät vaikuttamaan työhyvinvointiin. Asiat on eritelty väreillä, työnantajan keinoihin luettavat toimet on listattu keltaisella pohjalla, ja työntekijöiden omat keinot ovat listattuna vihreällä pohjalla.

Tasapuolinen ja avoin kohtelu työntekijöitä kohtaan
Kunnollinen perehdytys uudelle työntekijälle
Työntekijän avoin asenne uutta työtoveria kohtaan
Asianmukaiset työkalut (hoitovälineet / ajoneuvokalusto) ja työvälineiden kunnossapito
Henkilöstöllä vaikutusmahdollisuus tietyssä määrin esimerkiksi hoitovälineiden valintaan
Asianmukaiset päivistysolosuhteet asemapaikoilla
Hyvä ja avoin tiedottaminen organisaatiota koskevista muutoksista
Esimiehillä ja päällystöllä riittävä ensihoidon osaaminen
Työyhteisön me-henki
Oman vastualueen ja perustehtävän hoitaminen kunnolla

Kuva 18. Kooste työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä.

## **9 Pohdinta**

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa ensihoitajien työhyvinvoinnin parantamiseksi. Tarkoituksena oli kuvata työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä ja mahdollisia kehittämishaasteita, verrata ensihoitajien työhyvinvoinnin kehittymistä organisaatiossa ja löytää uusia kehittämisehdotuksia työhyvinvoinnin parantamiseen.

### **9.1 Opinnäytetyön prosessin onnistuminen**

Tässä opinnäytetyössä kerättiin tarpeeksi materiaalia, jotta tavoitteisiin päästiin, mutta toteutuksen vaiheessa tuli esiin tekijöitä, jotka tuli ottaa huomioon tuloksissa. Kyselytutkimukseen vastanneiden ensihoitajien määrä jäi odotettua pienemmäksi (N=30), mutta tälle vastaajien vähäisyydelle selkeänä syynä oli vuonna 2016 tapahtuneet organisaation sisäiset ja ulkoiset muutokset toimintaympäristössä. Kuitenkin tällä vastausmäärällä saatiin vertailukelpoista tietoa, jonka avulla pystyttiin näkemään kehitys verrattuna aiempiin työhyvinvoinnin tutkimuksiin, jotka toteutettiin vuosina 2009 ja 2014.

Suurin muutos tässä opinnäytetyössä organisaatiomuutosten vuoksi oli aikataulu. Alkuperäisen aikataulun vuoksi opinnäytetyön raportointi olisi tapahtunut jo vuoden 2016 loppuun mennessä, mutta erityisesti haastattelujen aikataulujen yhteensovittaminen venytti työn raportoinnin kevään 2017 puolelle.

Kokonaisuutena kuitenkin tästä opinnäytetyöstä saatiin tutkimustietoa, jonka avulla pystytään määrittämään seikkoja jotka vaikuttavat ensihoitajien työhyvinvoinnin laatuun ja keinoja, joilla voidaan edesauttaa ensihoitajien työhyvinvointia.

### **9.2 Eettisyys**

Tämä tutkimus toteutettiin noudattaen hyviä tutkimuskäytäntöjä ja tutkimuksen eettisiä periaatteita. Tutkimukseen osallistuminen on aina täysin vapaaehtoista, ja tutkimuksen saa keskeyttää milloin tahansa. Osallistujille tulee antaa riittävästi tietoa aineiston keräämisestä, käsittelystä ja siitä mihin ja miten tietoa käytetään. Osallistujia on myös informoitava mahdollisista riskeistä. (Hirsjärvi ym. 2007, 24-27.) Tähän tutkimukseen haettiin tutkimuslupa kohdeorganisaatiolta ja tutkimus

toteutettiin yhteistyössä kohdeorganisaation kanssa. Tutkimusluvan yhteydessä saatiin lupa käyttää aiempien vuosien tutkimusaineistoa. Näin saatiin vertailumateriaalia siihen, kuinka ensihoitajien oma kokemus työhyvinvoinnista on kehittynyt vuosien aikana.

Kyselytutkimukseen sai vastata myös sähköisesti halutessaan, ettei vastattavaa voitu identifioida esimerkiksi käsialan perusteella. Kyselylomakkeet palautettiin lukollisiin postilaatikkoihin joihin ei päässyt käsiksi muut kuin tutkimuksen suorittaja ja työelämän ohjaaja. Lukolliset laatikot sijaitsivat jokaisella asemapaikalla. Kyselyyn osallistuminen oli vapaaehtoista, ja kyselyyn vastaamisen sai halutessaan keskeyttää. Kyselyn päätyttyä kaikki kyselylomakkeet kerättiin työelämän ohjaajan toimesta sattumanvaraiseen pinoon, jotta kyselylomakkeen palautuspaikka ei paljastu. Kerättyä materiaalia käsiteltiin asianmukaisesti, tieteellisiä periaatteita noudattaen. Opinnäytetyön tekijä oli itse työntekijän asemassa yrityksessä, jolloin vastaukset eivät tulleet suoraan työnantajan tietoon tunnistettavassa muodossa. Näin tutkimuksessa säilyi vastaajien anonymiteetti. Saatavissa tuloksissa ei ollut nähtävillä mitään identifioivia tietoja, ja vastaukset käsiteltiin objektiivisesti.

Haastattelututkimukseen osallistuvat henkilöt saivat allekirjoitettavakseen lomakkeen (Liite 3), jolla suostuivat tietoisesti tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2007, 25.) Haastattelu voitiin milloin tahansa myös keskeyttää haastateltavan pyynnöstä. Opinnäytetyön tulosten raportointi toteutettiin noudattaen tutkimusraportin eettisiä periaatteita ja vastaajien anonymiteetin säilyttäen.

### **9.3 Luotettavuus**

Opinnäytetyön luotettavuuden tarkastelussa nousee keskeiseen asemaan mittarin luotettavuus eli reliabiliteetti. Reliabiliteetti tarkoittaa, että tutkimuksen tulokset ovat toistettavissa, ja tutkimuksen vastaukset antavat ei sattumanvaraisia tuloksia. (Hirsjärvi ym. 2007, 226–227.) Tässä tutkimuksessa käytettiin jo toimivaksi todettua kyselykaavaketta eli valmista mittaria. Tällä tavalla tulokset olivat vertailukelpoisia aiempien työhyvinvointitutkimusten kanssa. Saatekirjeessä annettiin mahdollisimman tarkat ja selkeät ohjeet kyselykaavakkeen täyttämistä. Aineiston kerääminen suoritettiin yhden henkilön toimesta. Kyselyyn sai vastata joko

työpaikalla tai kotona. Kyselylomake oli tulostettavissa tutkimuksen ajan yrityksen intranetissä. Tällä tavalla pyrittiin tarjoamaan kaikille mahdollisuus vastata kyselyyn kullekin parhaiten sopivana aikana ja siten virkeänä.

Haastattelututkimus edusti enemmän kvalitatiivista tutkimusta, ja sen luotettavuuden analysointi oli erilaista kuin kyselytutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta lisää luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2007, 227–228.) Tämä haastattelututkimus suoritettiin rauhallisessa paikassa yksilöhaastatteluina. Kaikki haastattelut toteutettiin käyttäen samaa haastattelurunkoa. Haastatteluille varattiin riittävästi aikaa, jotta haastateltavat eivät joutuneet hätäilemään vastausten kanssa. Haastattelut nauhoitettiin aineiston myöhempää purkaa varten. Tutkimuksen päätyttyä kaikki kerätty aineisto kyselytutkimuksesta ja haastatteluista hävitettiin asianmukaisesti.

#### **9.4 Ehdotukset jatkotutkimukseen**

Nyt kerätty materiaali on saatu yksityisen sairaankuljetusalan yrityksen henkilöstöltä, jossa työhyvinvointia on tutkittu useampana vuotena. Nyt vastaavaa runkoa voitaisiin käyttää hyödyksi, ja tulevaisuudessa toteuttaa vastaava työhyvinvointitutkimus julkisen palvelun organisaatiossa. Esimerkkitutkimus voitaisiin toteuttaa nyt ensimmäisen kerran, ja vertailevaa dataa hankkia sosiaali- ja terveysalan uudistuksen voimaantumisen jälkeen. Tutkimuksen perusrakenne on helposti muokattavissa myös käytettäväksi muissa sosiaali- ja terveydenhuollon alan toimintayksiköissä.



## Kuvat

- Kuva 1. Työhyvinvoinnin portaat. Mukailten (Rauramo 2008,7), s. 10
- Kuva 2. Kysymyksen 2 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 28
- Kuva 3. Kysymyksen 3 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 29
- Kuva 4. Kysymyksen 7 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 32
- Kuva 5. Kysymyksen 8 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 33
- Kuva 6. Kysymyksen 13 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s.35
- Kuva 7. Kysymyksen 15 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 36
- Kuva 8. Kysymyksen 16 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 37
- Kuva 9. Kysymyksen 19 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 40
- Kuva 10. Kysymyksen 24 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 41
- Kuva 11. Kysymyksen 28 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 44
- Kuva 12. Kysymyksen 31 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 45
- Kuva 13. Kysymyksen 34 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 48
- Kuva 14. Kysymyksen 39 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 49
- Kuva 15. Kysymyksen 47 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 52
- Kuva 16. Kysymyksen 49 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 53
- Kuva 17. Kysymyksen 53 prosentuaalinen jakauma vuosittain, s. 54
- Kuva 18. Kooste työhyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä, s .69

## Taulukot

- Taulukko 1. Organisaatio ja työyksikkö kysymysten vastausmäärät..., s. 27
- Taulukko 2. Työtilat ja työvälineet kysymysten vastausmäärät ..., s. 31
- Taulukko 3. Tiedottaminen ja tiedonkulku osion vastausmäärät..., s. 34
- Taulukko 4. Työyksikön ilmapiiri ja henkilösuhteet vastausmäärät..., s. 39
- Taulukko 5. Päätöksenteko ja ongelmanratkaisu kysymysten..., s. 43
- Taulukko 6. Johtaminen ja esimiestyö vastausmäärät vuonna 2016, s. 47
- Taulukko 7. Oma tyytyväisyys vastausmäärät vuonna 2016, s. 51

## Lähteet

Anttonen, H & Räsänen, T. 2009. Työhyvinvointi – Uudistuksia ja hyviä käytäntöjä. Työterveyslaitos. Helsinki: Multiprint Oy.

Auvinen, P. Palukka, H & Tiilikka, T. 2012. Palvelujärjestelmä murroksessa - ensihoidon ja sairaankuljetuksen työ- ja toimintakäytänteet. TSR Loppuraportti 10.12.2012. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

David, A & Klein, S. 2001. Ambulance personnel and critical incidents. Impact of accident and emergency work on mental health and emotional wellbeing. The British Journal of psychiatry, Jan 2001. Saatavilla <http://bjp.rcpsych.org/content/178/1/76.full>. Luettu 7.4.2016.

Dyregrov, A. 1994. Katastrofipsykologian perusteet. Tampere: Vastapaino.

Erikoissairaanhoidolaki. 1989. 1.12.1989/1062.

Hakala, T. 2002. Ensihoidon taktiikka. Teoksessa Castren, Kinnunen, Paakkonen, Pousi, Seppälä, & Väisänen (toim.) Ensihoidon Perusteet. Keuruu: Otavan kirjapaino, 63–73.

Hakanen, J. 2009. Työn imua, tuottavuutta ja kukoistavia työpaikkoja? – Kohti laadukasta työelämää. Työsuojelurahasto.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. 2016. HUS ensihoidon palvelutasopäätöksen päivitetty versio.

Hirsjärvi, S. Remes, P & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Jabe, M. 2010. Voitko hyvin työssäsi? Opas alaiselle ja esimiehelle. Vantaa: Hansaprint.

Kansanterveyslaki. 1972. 28.1.1972/66.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä. 1994. 28.6.1994/559.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. 1992. 17.8.1992/785.

Latvala, E & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen & Nikkonen (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY. 21-43.

Luukkala, J. 2011. Jaksaa, jaksaa, jaksaa... - työhyvinvointitaitojen kirja. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.

Lääkelaki. 1987. 10.4.1987/395.

Mattila, A. 2010. Duodecim. Stressi. [www.terveyskirjasto.fi](http://www.terveyskirjasto.fi). Luettu 13.12.2015.

Mielenterveyslaki. 1990. 14.12.1990/1116.

Mitchell, J. 2006. Critical Incident Stress Management (CISM): Group Crisis Intervention. 4.painos. International Critical Incident Stress Foundation.

Mäkineniemi, J. Bordi L. Heikkilä – Tammi, K. Seppänen, S & Laine, N. 2014. Psykososiaalisiin kuormitus- ja voimavaratekijöihin liittyvä työhyvinvointitutkimus Suomessa 2010 – 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita. Helsinki. 2014:18.

Määttä, T. 2013. Ensihoitopalvelun toiminta. Teoksessa Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan, Taskinen (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanomapro. 14-30.

Pelastuslaki. 2011. 29.4.2011/379.

Potilasvahinkolaki. 1986. 25.7.1986/585.

Rikoslaki. 1889. 19.12.1889. 19.12.1889/39.

Rauramo, P. 2008. Työhyvinvoinnin portaat – viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Oy

Sosiaali- ja Terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta. 2011. 340/2011.

Taanila, A. 2013. Akin menetelmäblogi, Kirjoituksia Aki Taanilan kvantitatiivisesta menetelmäpajasta. <https://tilastoapu.wordpress.com/>. Luettu 12.12.2016.

Tarkkonen, J. 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä – periaatteet, rakenteet ja käytännöt. Oulu: UNIPress.

Teperi, A-M. 2013. Työssä Jaksaminen. Teoksessa Kuisma, Holmström, Nurmi, Porthan, Taskinen (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanomapro. 751-763.

Terveydenhuoltolaki. 2010. 30.12.2010/ 1326.

Toppinen-Tanner, S. 2011. Process of burnout: Structure, antecedents, and consequences. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Työhyvinvointitutkimus Suomessa ja sen painoalueet, terveyden ja turvallisuuden näkökulmasta 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:25. Helsinki: Yliopistopaino.

Työterveyslaitos 2015. Työn imu. [http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon\\_imu/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/tyon_imu/Sivut/default.aspx). Luettu 22.12.2015.

Työturvallisuuslaki. 2002. 23.8.2002/738.

Työturvallisuuslaitos 2015. Työyhteisön ilmapiiri. [http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu/psykososiaalinen\\_tyokuormitus/tyoyhteison\\_ilmapiiri](http://www.tyoturva.fi/tyosuojelu/psykososiaalinen_tyokuormitus/tyoyhteison_ilmapiiri) Luettu 19.12.1015.

Valtiokonttori – Kaiku-palvelut. Strategia ja työhyvinvointi – työhyvinvoinnin kestävä kehittäminen 2009. Helsinki: Erweko – painotuote Oy.

Virolainen, H. 2012. Kokonaisvaltainen työhyvinvointi. Helsinki: Books on demand.

## LIITE 1 Kyselylomake

### TYÖHYVINVOINTIKYSELY

Arvoisa vastaaja, opiskelen Saimaan ammattikorkeakoulussa ensihoidon johtamisen ja kehittämisen ylempää ammattikorkeakoulututkintoa. Tämä kysely on osa opinnäytetyötäni ja se toteutetaan yhteistyössä XXXXX Oy:n kanssa. Tavoitteena on selvittää työhyvinvoinnin nykytilanne sekä kehittää sitä tarpeiden ja mahdollisuuksien mukaan.

Kyselyssä ei kerätä mitään henkilökohtaisia tietoja, joista yksittäinen vastaaja olisi tunnistettavissa. Aineisto käsitellään luottamuksellisesti. Kyselyn tuloksia käytetään työympäristön ja -olojen parantamiseen. Toivomme kaikkien vastaavan kyselyyn rehellisesti ja huolellisesti.

**Täytetty kyselylomake tulee jättää työyksikössä olevaan vastauslaatikkoon 31.7 2016 mennessä. TÄYTÄ VAIN YKSI LOMAKE!**

Kiitos osallistumisesta!

Timo Haakana

Sosiaali- ja Terveysala Saimia amk

Sairaanhoitaja amk, YAMK-opiskelija,

[timo.haakana@student.saimia.fi](mailto:timo.haakana@student.saimia.fi)

## VASTAUSASTEIKKO:

5 = täysin samaa mieltä

4 = jokseenkin samaa mieltä

3 = en eri mieltä enkä samaa mieltä

2 = jokseenkin eri mieltä

1 = täysin eri mieltä

### A. ORGANISAATIO JA TYÖYKSIKKÖ

1. Tunnen organisaation toimialueet ( kunnat, osoitteet, riskiosoitteet, terv.asemat...)	5	4	3	2	1
2. Saan riittävästi tietoa taloudellisten ja toiminnallisten tavoitteiden toteutumisesta	5	4	3	2	1
3. Työyksikössäni kiinnitetään riittävästi huomiota työ- kyvyn ylläpitämiseen	5	4	3	2	1
4. Tunnen Vihdin sairaankuljetuksen työsuojeluorgani- saation ja sen toiminnan	5	4	3	2	1
5. Työyksikköni organisaatio ja työnjako toimivat kannaltani hyvin	5	4	3	2	1

### B. TYÖTILAT JA TYÖVÄLINEET

6. Asemapaikat ovat asianmukaisia					
a) Asema 1	5	4	3	2	1
b) Asema 2	5	4	3	2	1
c) Asema 5	5	4	3	2	1
d) Asema 4	5	4	3	2	1
e) Asema 3	5	4	3	2	1
f) Asema 6	5	4	3	2	1
7. Ajoneuvot ovat asianmukaisia	5	4	3	2	1
8. Työvälineet ovat asianmukaisia ja niitä on riittävästi	5	4	3	2	1
9. Työasut ovat edustavat	5	4	3	2	1
10. Työasut ovat toimivat / turvalliset / ergonomiset / tarkoi- tuksenmukaiset	5	4	3	2	1

11. Ajoneuvojen ulkoasu on edustava	5	4	3	2	1
2. Ajoneuvot ovat yleensä puhtaat ja siistit	5	4	3	2	1

## C. TIEDOTTAMINEN JA TIEDONKULKU

13. Yrityksen tiedottaminen suurista muutoksista välittyy työntekijätasolle asti

5      4      3      2      1

14. Työpaikassani asioiden käsittely on avointa

5      4      3      2      1

15. Työpaikassani tiedonkulku on hyvin hoidettu

5      4      3      2      1

16. Työpaikassani yhteisten palaverien määrä on riittävä

5      4      3      2      1

17. Omia parannusehdotuksiani tai esityksiäni otetaan huomioon riittävästi

5      4      3      2      1

18. Saan työstäni riittävästi palautetta

5      4      3      2      1

## D. TYÖYKSIKÖN ILMAPIIRI JA HENKILÖSUHTEET

19. Työpaikallani vallitsee hyvä ilmapiiri

5      4      3      2      1

20. Työpaikallani keskustellaan avoimesti työhön liittyvistä asioista

5      4      3      2      1

21. Työpaikkani henkilöiden yhteistyö toimii eikä ristiriitoja yleensä esiinny

5      4      3      2      1

22. Työpaikassani vallitsee tasa-arvo työntekijöiden välillä

5      4      3      2      1

23. Työpaikassani on hyvä keskinäinen luottamus

5      4      3      2      1

24. Esimies-alais -keskusteluja käydään säännöllisesti

5      4      3      2      1

25. Tulen hyvin toimeen esimiesteni kanssa

5    4    3    2    1

26. Voin aina keskustella jonkun työpaikkamme henkilön kanssa,  
jos minulla on työhön liittyviä ongelmia

5    4    3    2    1

27. Työpaikassani ilmeneviin mahdollisiin ongelmiin, kuten  
työpaikkakiusaaminen ja päihteiden käyttö, puututaan riittävästi

5    4    3    2    1

## **E. PÄÄTÖKSENTEKO JA ONGELMANRATKAISU**

28. Pidän organisaatiossamme vallitsevaa johtamistapaa hyvänä

5    4    3    2    1

29. Esimieheni auttaa ratkaisemaan organisaatiossamme tai työ-  
paikalla ilmenevät erimielisyydet

5    4    3    2    1

30. Esimiehet pystyvät yleensä ratkaisemaan ongelmat nopeasti

5    4    3    2    1

31. Esimiehet tekevät päätöksiä tehokkaasti

5    4    3    2    1

32. Ongelmia ratkaistaessa selvitetään kaikki taustatiedot esimiehen  
kanssa

5    4    3    2    1

## **F. JOHTAMINEN JA ESIMIESTYÖ**

33. Esimiesten tavoitettavuus on hyvä

5    4    3    2    1

34. Esimiesten palveluhalukkuus ja joustavuus on hyvä

5    4    3    2    1

35. Esimiesten tapa antaa palautetta on hyvä

5    4    3    2    1

36. Esimiesten ihmissuhdetaidot ovat hyvät

5    4    3    2    1

37. Esimiehet tukevat ja kannustavat minua työssäni

5    4    3    2    1



38. Esimiesten ystävällisyys ja lähestyttävyys on hyvät  
5 4 3 2 1
39. Esimiehemme keskustelevat kanssamme ennen merkittäviä meitä koskevia päätöksiä  
5 4 3 2 1
40. Esimiehemme ovat oikeudenmukaisia ja kohtelevat työntekijöitä tasapuolisesti  
5 4 3 2 1
41. Esimiehemme hallitsevat työnsä  
5 4 3 2 1
42. Uskallan esittää uusia ajatuksia ja ideoita esimiehelle  
5 4 3 2 1
43. Saan hyvin hoidetusta työstä palautetta  
5 4 3 2 1

## G. OMA TYYTYVÄISYYS

44. Arvostan työtäni  
5 4 3 2 1
45. Viihdyn työssäni  
5 4 3 2 1
46. Palkkani on oikeassa suhteessa tekemääni työhön  
5 4 3 2 1
47. Vihdin sairaankuljetus on turvallinen työnantaja  
5 4 3 2 1
48. Pääsen työssäni toteuttamaan ja kehittämään itseäni  
5 4 3 2 1
49. Tunnen yhteenkuuluvuutta muiden työntekijöitten kanssa  
5 4 3 2 1
50. Työni on mielenkiintoista  
5 4 3 2 1
51. Työni on haasteellista ja vastuullista  
5 4 3 2 1
52. Työni on kykyjäni vastaavaa työtä  
5 4 3 2 1
53. Työolosuhteet ovat hyvät  
5 4 3 2 1
54. Olen sitoutunut työhöni  
5 4 3 2 1

55. Oma jaksamiseni on hyvä	5	4	3	2	1
56. Työni on fyysisesti raskasta	5	4	3	2	1
57. Työni on henkisesti raskasta	5	4	3	2	1
58. Kokonaisuudessaan työtyytyväisyyteni on hyvä	5	4	3	2	1

## H. VAPAA SANA

59. Mainitse kaksi erityisen hyvää asiaa työpaikassasi

---



---



---



---



---

60. Mainitse kaksi erityisen huonoa asiaa työyksikössäsi

---



---



---



---



---

61. Miten työhyvinvointia voitaisiin parantaa johtamisen keinoin organisaatiossa?

---



---



---



---



---

62. Miten itse voin vaikuttaa työssä jaksamiseen ja työhyvinvointiin?

---



---



---

---

---

63. Mitä odotat työsuojeluhenkilöiden / organisaation toiminnalta?

---

---

---

---

---

---

64. Ehdota, kommentoi, esitä ideasi, vapaa sana!

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

KIITOS !

## **LIITE 2 Haastattelun runko**

Timo Haakana

SOTE15YE

### **Osio A, Organisaatio ja työyksikkö**

Mikä mielestäsi on työsuojelutoiminnan merkitys työhyvinvointiin?

Minkälainen perehdytys uudelle työntekijälle mielestäsi palvelisi parhaiten ensihoitajien työhyvinvointia?

Millaisilla keinoilla ensihoitajien työkykyä voitaisiin ylläpitää työnantajan toimesta?

Miten ensihoitajien kokemusta työnjaon tasapuolisuudesta voitaisiin parantaa?

### **Osio B, Työtilat ja työvälineet**

Miten ajoneuvokaluston toimintakykyä voidaan parantaa?

Miten ensihoitajien työn mielekkyyttä voisi lisätä esimerkiksi uudemmilla hoitovälineillä?

Mitkä seikat asemapaikoilla ovat sellaisia, että niissä oli ensihoitajien mielekästä työskennellä? Onko mielessäsi keinoja, jolla aseman olosuhteita voisi parantaa?

### **Osio C, Tiedottaminen ja tiedonkulku?**

Miten mielestäsi tiedottaminen onnistuisi niin että työntekijät ja yhteistyötahot pysyisivät perillä tärkeistä asioista? Millä tavalla esimerkiksi henkilöstö ja yhteistyötahot pysyisivät ajan tasalla asioista jotka koskevat esimerkiksi operatiivista toimintaa?

Miten mielestäsi johtotasolla voisi delegoida tiedottamista niin, että edellisen kysymyksen kohdat täyttyisivät?

Miten koet sen, saivatko ensihoitajat omaa ääntään kuuluviin parannusehdotusten tiimoilta? Millä tavalla tämän asian voisi huomioida työhyvinvointia tukevalla tavalla yleisesti ensihoidossa?

### **Osio D, Työyksikön ilmapiiri ja henkilösuhteet**

Millä tavalla ensihoitajista voi nähdä ulospäin, kohdellaanko organisaatiossa henkilöstöä tasavertaisesti?

Näkyykö se, kuinka työyhteisö pitää yhtä ulospäin millä tavalla? miten vastaavasti näkyy, jos työyhteisö ei toimi yhtenäisesti? Millä tavalla työyhteisön yhteenkuuluvuutta voidaan parantaa?

### **Osiot E & F, Päätöksenteko ja ongelmanratkaisu & Johtaminen ja esimiestyö**

Miten mielestäsi johtamistasolla ongelmanratkaisua voitaisiin tehostaa?

Vuonna 2016 ensihoitajien luottamus esimiestyöhön oli selvästi laskenut verrattuna aiempiin vuosiin. Miten koet, voiko tämänkaltainen luottamuksen lasku näkyä ensihoitajien perustyön tekemisessä?

Onko sinulla mielessä keinoja, joilla ensihoitajien luottamusta esimiestyöhön voitaisiin parantaa? mainitse ainakin kaksi esimerkkiä

### **Osio G, Oma tyytyväisyys**

Näkyykö mielestäsi ensihoitajissa fyysistä kuormitusta operatiivisissa tehtävissä? entä psyykinen kuormitus? Jos näkyi niin millä tavalla?

Miten mielestäsi voitaisiin parantaa sitä, että ensihoitajat kokisivat työpaikkansa turvalliseksi työpaikaksi?

## LIITE 3 Haastattelukutsu

Arvoisa vastaava ensihoitaja / johdon edustaja!

Opiskelen Saimia ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa kehittämisen ja johtamisen koulutusohjelmassa.

Opintoihini kuuluu opinnäytetutkimuksen tekeminen, johon toivon sinun osallistumista.

Opinnäytetutkimukseni tarkoituksena on selvittää ensihoitajien työhyvinvointia eräässä yksityisen sektorin ensihoidon organisaatiossa.

Kutsun sinut haastateltavaksi kyseisestä aiheesta x.x.2017 klo 10.00

Haastattelu toteutetaan Med Group Ensihoitopalvelun tiloissa tai muussa sovittavassa paikassa.

Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluna ja haastattelua ohjaavat alla olevat teemat:

1. (muodostuu kyselyn perusteella)
2. (muodostuu kyselyn perusteella)

Toivon, että sinulla on aikaa osallistua haastatteluun, joka kestää noin 20 – 40 minuuttia. Tutkimus on ehdottoman luottamuksellista. Vastaajien anonymiteetti säilytetään.

Kenenkään nimet tai vastaukset eivät tule julkisuuteen. Vastaukset käsitellään niin, että niistä ei tunnista ketään. Halutessasi voit keskeyttää osallistumisesi tutkimukseen. Mikäli haluat lisätietoja tai selvennystä, voit ottaa minuun yhteyttä

(timo.haakana@gmail.com).

Kiitos yhteistyöstä

## LIITE 4 Suostumuslomake

Minä \_\_\_\_\_ Suostun osallistumaan haastattelututkimukseen jonka aiheena on ensihoitajien työhyvinvointi. Ymmärrän että tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja saan keskeyttää haastattelun halutesani milloin tahansa.

Haastattelusta saatavaa materiaalia tullaan käsittelemään anonyymisti ja hyvää tieteellistä tutkimustapaa noudattaen

Vihdissä / Lohjalla \_\_\_ / \_\_\_ /2017

---

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys