



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Matias Joensuu

## Yhteistyötahojen kokemukset yhden ensihoitajan yksiköstä ja sen jatkokehittäminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja (AMK)

Ensihoidon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

16.10.2019

Tekijä Otsikko	Matias Joensuu Yhteistyötahojen kokemukset yhden ensihoitajan yksiköstä ja sen jatkokehittäminen
Sivumäärä Aika	12 sivua + 2 liitettä 16.10.2019
Tutkinto	Ensihoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Ensihoidon tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Ensihoito
Ohjaajat	Lehtori Iira Lankinen Lehtori Pasi Miettinen
<p>Ensihoidon tehtävämäärät ja päivystysten potilasmäärät ovat viime vuosina olleet nousussa. Näihin ongelmiin on herätty ja ensihoitopalveluita on aloitettu aktiivisesti kehittämään ja uusia toimintamalleja on luotu. Sosiaali- ja terveysministeriö on vuonna 2017 antanut asetuksen (585/2017), jonka myötä yksi hoitotason ensihoitaja voi muodostaa ensihoitopalvelun yksikön ja näin ollen Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on vuoden 2018 alusta aloittanut yhden ensihoitajan yksikön toiminnan.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Seinäjoen kaupungin kotihoidon työntekijöiden kokemuksia yhden ensihoitajan yksiköstä. Tavoitteena oli löytää vastausten avulla mahdollisia kehittämistarpeita ja -kohteita yksikön toimintaan liittyen.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena kyselytutkimuksena. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella Seinäjoen kaupungin kotihoitajilta. Kyselyyn vastasi yhteensä 9 kotihoitajaa. Aineisto analysoitiin laadullisin menetelmin.</p> <p>Vastaajien mielestä yhden ensihoitajan yksikkö on koettu hyödyllisenä lisänä osana potilaan hoitoketjua. Kyselystä kävi ilmi, että kotihoitajat olivat saaneet apua yhden ensihoitajan yksiköltä epäselvissä tilanteissa, joissa he eivät tienneet lähettäisivätkö asiakkaan taksilla päivystykseen vai soittaisivatko hätänumeroon. Kotihoitajien mielestä asiakkaiden kotona pärjääminen oli aavistuksen lisääntynyt, mutta suurin osa vastaajista oli kokenut asiakkaan kuitenkin päivien sisällä tarvinneen päivystyshoitoa sairaalassa.</p> <p>Tulosten perusteella esitettiin kehitysideoita ja -tarpeita. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri voi hyödyntää opinnäytetyön tuloksia yhden ensihoitajan yksikön kehittämiseen. Tuloksista on hyötyä, mikäli tulevaisuudessa aiotaan harkita toisen yksikön perustamista Etelä-Pohjanmaan alueelle.</p>	
Avainsanat	Yhden ensihoitajan yksikkö, hoidon tarpeen arviointi, ensihoitopalvelu, kotisairaanhoito

Author Title	Matias Joensuu Cooperation partners experiences of community paramedic unit and its development
Number of Pages Date	12 pages + 2 appendices 16 October 2018
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Emergency Care
Specialisation option	Emergency Care
Instructors	Lecturer Iira Lankinen Lecturer Pasi Miettinen
<p>The number of tasks for first aiders and the number of patients' in emergency rooms have been on the rise recently. These problems have been identified and an active development of the first aid services has begun alongside with new operating models. In 2017, the Finnish social and health ministry passed the act (585/2017) that allows a single paramedic to form an emergency medical service unit. Thus, at the start of 2018, the region of South Ostrobothnia (Etelä-Pohjanmaa) has adopted the use of community paramedics.</p> <p>The purpose of this thesis was to chart the experiences of home care workers of the city of Seinäjoki about the community paramedics. The goal was to find possible development needs and targets related to the operation of the community paramedics.</p> <p>This thesis was conducted as a qualitative research and the material was gathered from nine home care workers through an electronic survey.</p> <p>According to the respondents, community paramedics have been perceived as a useful component in the patients' chain of care. It also turned out that the home care workers received assistance from the community paramedics in unclear situations where the home care worker did not know whether to call 112 or send the client to the emergency room by a taxi. According to the survey, the clients' ability to manage at home had improved slightly but the majority had felt that the client required hospital care in the past few days.</p> <p>New development ideas and needs were brought up based on the gathered material. The health care district of South Ostrobothnia (Etelä-Pohjanmaa) can make use of this thesis related to the development of community paramedics.</p>	
Keywords	single paramedic unit, community paramedic, treatment needs assessment, emergency medical service

## Sisällys

Opinnäytetyön keskeiset käsitteet	1
1 Johdanto	1
2 Yhden ensihoitajan yksikkö	1
3 Aikaisempia tutkimuksia yhden ensihoitajan yksiköstä	2
4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	3
5 Opinnäytetyön toteutus	4
5.1 Toimintaympäristön kuvaus	4
5.2 Laadullinen opinnäytetyö	4
5.3 Aineiston keruu	5
5.4 Aineiston analysointi	5
6 Opinnäytetyön tulokset	6
6.1 Kokemukset yhden ensihoitajan yksikön toiminnasta	6
6.2 Yhden ensihoitajan yksikön toiminnan kehittäminen	8
7 Pohdinta	9
7.1 Luotettavuus ja eettisyys	9
7.2 Tutkimustulosten tarkastelu	10
7.3 Yhden ensihoitajan yksikön kehittäminen	10
Lähteet	12
Liitteet	
Liite 1. Saatekirje	
Liite 2. Kyselylomake	

## Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

Ensihoitopalvelu	Ensihoitopalvelu on terveydenhuollon päivystystoimintaa, jonka perustehtävänä on turvata äkillisesti sairastuneen ja onnettomuuden uhrin tasokas hoito tapahtumapaikalla ja kuljetuksen aikana sekä välittää tarvittaessa ennakkotietoa sairaalaan (Määttä – Länkimäki 2017: 14).
Hoidon tarpeen arviointi	Hoidon tarpeen arviossa määritetään, tarvitseeko potilas päivystyshoitoa, muuta kiireellistä hoitoa tai kiireetöntä hoitoa tai ei hoitoa lainkaan (Kempainen – Kapanen 2017: 102).
Alue-ensihoidtaja	Yksin työskentelevä hoitotason ensihoidtaja, joka toteuttaa laajennetun tutkimusvälineistön avulla potilaan hoidon tarpeen arviointia, aloittaa potilaan välittömän hoidon ja tukee ensihoitopalvelua (Jussila, 2018).
Kotisairaanhoidto	Kotisairaanhoidto on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua (Terveydenhuoltolaki, 2010).
Yhden ensihoidtajan yksikkö	Ensihoitaja AMK tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu laillistettu sairaanhoidtaja, joka on suorittanut hoitotason ensihoitoon suuntaavan vähintään 30 opintopisteen laajuisen opintokokonaisuuden voi muodostaa ensihoitopalvelun yksikön, jonka tehtäviin kuuluu potilaiden hoidon tarpeen arviointi, välittömän hoidon aloittaminen sekä muiden ensihoitopalvelun yksiköiden tukeminen (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta, 2017).

## 1 Johdanto

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri aloitti vuoden 2018 keväällä kokeilun yhden ensihoitajan yksiköstä. Yksiköllä pyritään vastaamaan kasvaneisiin tehtävämääriin ja lisäksi yksiköllä voidaan tukea muuta ensihoitopalvelua. Yksikkö toimii ensihoitopalvelun ja muiden terveydenhuoltopalveluiden rajapinnassa. (Jussila 2018.)

Yhden ensihoitajan yksikön toimintamalli on uusi asia Suomessa ja vastaavanlaista toimintaa on mm. Etelä-Karjalassa, Päijät-Hämeessä sekä Kainuussa. Esimerkiksi Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitoksen toiminta on toiminut jo vuodesta 2016 lähtien yhden hengen ensihoitoyksikkö. (Eksote, 2016.)

Opinnäytetyö käsittelee Seinäjoen kaupungin alueen kotihoitajien kokemuksia yhden ensihoitajan yksiköstä. Aiheen tärkeys ja ajankohtaisuus perustuu siihen, kun ensihoitopalveluita kehitetään jatkuvasti ja kotiin vietäviä palveluja tarjotaan nykypäivänä enemmän. Lisäksi Suomen ikärakenne on muuttumassa lähivuosien aikana voimakkaasti. (STM 2016.)

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena opinnäytetyönä, jonka aineisto kerättiin sähköisesti Seinäjoen kaupungin kotihoitoon työntekijöiltä. Kyselyn toteuttamiseen käytettiin sähköistä Survey Monkey -palvelua. Työn tilaajana toimi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ja yhteistyökumppanina Seinäjoen kaupungin kotihoito.

## 2 Yhden ensihoitajan yksikkö

Yhden ensihoitajan yksiköllä tarkoitetaan ensihoitopalvelun yksikköä, jossa työskentelee vain yksi hoitotason ensihoitaja. Tämän yksikön tehtäviin kuuluu hoidon tarpeen arviointi, välittömän hoidon aloittaminen sekä muiden ensihoitopalvelun yksiköiden tukeminen. Sosiaali- ja terveysministeriö on vuonna 2017 antanut asetuksen (585/2017), jonka myötä yksi hoitotason ensihoitaja voi muodostaa ensihoitopalvelun yksikön.

Yhden ensihoitajan yksikössä hoidon tarpeen arviointia tehdään laajennetun vieridiagnostiikan avulla (esim. pika-CRP ja Tnt). Ensihoitopalveluiden kehittyessä ja ensihoitajien osaamisen lisääntyessä voidaan hoitaa potilaita kohteessa aiempaa enemmän. Erilaisia laboratorioskokeita voidaan ottaa potilaalta jo kohteessa, mikä osaltaan vähentää kuljetuksen tarvetta ja näin vähentää päivystyksen kuormittavuutta (Alanen ym. 2016: 59). Mikäli yhden ensihoitajan yksikön potilas tarvitsee kuljetuksen sairaalaan, ensihoitaja pyytää hätäkeskukselta kuljettavan yksikön kohteeseen. Ensihoitaja voi myös tarvittaessa ohjata potilasta jatkohoitoon perusterveydenhuoltoon esim. varaamalla potilaalle vastaanottoajan.

Suomalainen ensihoito poikkeaa muiden maiden ensihoidosta siten, että kaikkia potilaita ei kuljeteta hoitoon. Tarvittavat tutkimukset ja hoitotoimenpiteet voidaan tehdä kohteessa potilaan luona. Hyvä esimerkki tällaisesta tilanteesta on alhaisen verensokerin takia tajuttomaksi mennyt diabeetikko, jonka vointi korjaantuu ensihoidon antaman suonensisäisen glukoosin annon jälkeen. (STM 2016.) Ensihoito on vuosien saatossa kehittynyt nopeaa tahtia. Nykypäivän ensihoito on korkealaatuista ja sen yksi osa on, että kaikkia potilaita ei kuljeteta päivystykseen. (Valvira 2016.)

Yhden ensihoitajan yksikön on myös tutkitusti koettu olevan kustannustehokasta. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksessa on ollut käytössä yhden ensihoitajan yksikkö. Kyseisen yksikön tehtävistä 86% ei ole tarvinnut päivystyskäyntiä ja toimintamalli on leikannut kustannuksia 33%. (Länsivuori, 2016.) On myös laskettu, että jokainen vältetty päivystyskäynti säästää verovaraja n. 300 euroa (Turva 2016: 28).

### **3 Aikaisempia tutkimuksia yhden ensihoitajan yksiköstä**

Tiedonhaku tehtiin Cinahl-, Medline- ja Medic -tietokannoista. Hakusanoina käytettiin, "alue-ensihoitaja" sekä "yhden henkilön päivystysyksikkö" ja englannin kielellä haku tehtiin hakusanoilla "community paramedic", "community paramedicine". Hakutulokset rajattiin vuosille 2010-2018.

Tiedonhaulla löydetyt tutkimukset ja opinnäytetyöt käsittelivät yleisesti yhden ensihoitajan yksikön toimintaa, toimintamallia sekä toiminnan pilotointia ja sen kehittämistä. Englanninkieliset tutkimukset käsittelivät yksikön toimintaa ja ihmisten

kokemuksia hoidosta, jota yksikkö oli antanut. Hakutuloksia tuli yhteensä 192 kpl ja rajausten jälkeen opinnäytetyöhön valittiin mukaan kolme englanninkielistä tutkimusta, 1 opinnäytetyö sekä 1 lehtiartikkeli. Artikkelit löytyivät Systole-lehdestä. Tutkittua tietoa ei ollut saatavilla suomeksi.

Bingham (2013) on Kanadassa tutkinut community paramedic -käsitettä. Tutkimuksessa on kuvattu myös sitä, miten eri puolilla maailmaa on herätty terveydenhuollon uusiin haasteisiin ja näin pohdittu ensihoitajien työnkuvan laajentamista. Tutkimuksessa kävi ilmi, että community paramedic -yksikön sijoittuminen terveydenhuoltopalveluihin nähtiin haastavaksi. Yksikköä työllistäneet yleisimmät tehtävät olivat potilaiden huimaus, selkäkipu, pienet haavat, kaatumiset, tukkeutunut virtsatiekatetri, ripuli ja sosiaaliset ongelmat.

O'Mearan (2016) tutkimuksessa on keskitytty community paramedicin rooliin Pohjois-Amerikan maaseudulla. Tutkimuksen tuloksena on huomattu, että hoitajan käyminen kotona antaa paremman kuvan potilaan selviytymisestä normaalista arjesta verrattuna siihen, että potilas kävisi tavallisella vastaanotolla. Näin ollen myös palvelut harvaan asutulla alueella ovat parantuneet ja palveluita on pystytty kohdentamaan paremmin.

Martin (2016) on arvioinut tutkimuksessaan community paramedic -yksikön toimintaa. Ihmiset, jotka olivat yhteistyössä yksikön kanssa, kokivat olonsa turvallisemmaksi yksikön käynnin jälkeen ja kokivat, että vanhemmasta väestöstä pidetään huolta. Lisäksi ihmiset kokivat saaneensa parempaa ohjausta kuin tavallisen ensihoitoyksikön käynnin jälkeen. Kroonisista sairauksista kärsivät ihmiset ovat huonosti päässeet Pohjois-Amerikan maaseudulla liikkumaan terveyskeskuksiin ja terveysasemille. Community paramedic -yksikön ansiosta tätä kuilua on saatu kavennettua. Maaseudulla ihmiset ovat kokeneet yksikön hyödylliseksi ja tutkimuksesta käy ilmi, että ihmiset olivat yhteydessä community paramedic -yksikön hoitajaan puhelimitse ja näin saivat apua sekä ohjausta pieniin ongelmiin.

#### **4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet**

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Seinäjoen kaupungin kotihoidon työntekijöiden kokemuksia yhden ensihoitajan yksiköstä. Tavoitteena oli löytää vastausten avulla mahdollisia kehittämistarpeita ja -kohteita yksikön toimintaan liittyen.



Tutkimuskysymykset:

1. Millaisena yhteistyötahot kokevat yhden ensihoitajan yksikön toiminnan?
2. Minkälaisia kehittämistarpeita yhden ensihoitajan yksikössä on?

## 5 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena kyselytutkimuksena ja saatujen tulosten avulla pyrittiin löytämään kehityskohteita. Opinnäytetyön aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella.

### 5.1 Toimintaympäristön kuvaus

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri (EPSHP) vastaa oman alueensa ensihoitopalvelun järjestämisestä ja tuottaa oman alueensa ensihoitopalvelut. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin toiminta-alueeseen kuuluvat mm. Seinäjoki, Kauhajoki, Alavus, Kauhava ja Alajärvi. Asukkaita Etelä-Pohjanmaalla on kaiken kaikkiaan n. 200 000. Ensihoitopalveluun kuuluvat myös tavallisten ensihoitoyksiköiden lisäksi lääkäriyksikkö, yhden ensihoitajan yksikkö sekä kenttäjohtoyksikkö. (Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2018.)

### 5.2 Laadullinen opinnäytetyö

Laadullista tutkimusta on tarkoitus käyttää silloin kun ilmiötä ei tunneta ja ei ole tietoa, teoriaa tai tutkimusta. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään vastaamaan kysymykseen: ”Mistä tässä ilmiössä on kyse?”. Yksityiskohtaisia kysymyksiä ei voi laadullisessa tutkimuksessa kysyä. (Kananen 2014: 60-61.)

Laadullisella tutkimuksella laaditaan perusta uusille malleille ja teorioille. Laadullisen tutkimuksen piirteisiin kuuluu, että aineisto kerätään tutkittavilta vuorovaikutussuhteessa, tutkija on tiedon ja aineiston kerääjä, tutkimusaineisto voi olla monilähteistä (kuvia, tekstiä, haastatteluja). Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on kokonaisvaltainen

ymmärrys tutkittavasta ilmiöstä. Laadullisessa tutkimuksessa tutkija pyrkii ymmärtämään tutkittavien kautta ilmiötä. (Kananen 2014: 62-63.)

Erona laadullisen ja määrällisen tutkimuksen välillä on se, että määrällisessä tutkimuksessa aineistoa kerätään usein strukturoidusti ja tutkimus tehdään lukujen avulla, jolloin tietolähteet ovat rajatut. Lisäksi määrällisessä tutkimuksessa ei käytetä juurikaan avoimia kysymyksiä. (Kananen 2014: 63.)

### 5.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi syksyllä 2018. Opinnäytetyön suunnitelmassa rajattiin opinnäytetyön aihe ja tuotiin esille tutkimuskysymykset. Aihe oli lähtöisin työn tilaajalta (EPSHP) ja toiveena oli, että hankittaisiin tietoa yhteistyötahoilta yhden ensihoitajan yksikön toiminnasta. Syksyllä 2018 kävin vierailulla Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitokeskuksella ja tutustuin myös tarkemmin yhden ensihoitajan yksikön toimintaan.

Suunnitelman valmistuttua tehtiin sopimus opinnäytetyön tekijän, tilaajan ja Metropolia AMK:n välille. Tämän jälkeen haettiin tutkimusluvut EPSHP:ltä ja Seinäjoen kaupungilta. Itse opinnäytetyön toteutusvaihe alkoi syksyllä 2019. Aineisto kerättiin verkkokyselyn muodossa Survey Monkey -palvelun kautta. Kananen (2014) mukaan verkkohaastattelu sopii tiedonkeruun menetelmäksi silloin kun halutaan tutkia mielipiteitä, ajattelua, käyttäytymistä tai ilmiötä, josta ei ole tutkimustietoa. Verkkohaastattelussa on omat edut ja haitat, joista tärkeimpänä etuna on hajallaan olevan kohderyhmän tavoittaminen. Ennen kyselylomakkeen lähettämistä kohderyhmälle se testattiin neljällä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin työntekijällä. Esitestauksen perusteella kysymysten ulkoasua muokattiin selkeämmäksi.

Kysely lähetettiin sähköpostilla Seinäjoen kaupungin työntekijöille, jotka työskentelevät yhden ensihoitajan yksikön toiminta-alueella. Vastaajille annettiin kuukauden verran aikaa vastata kyselyyn. Vastauksia saatiin 9 kappaletta.

### 5.4 Aineiston analysointi

Tässä opinnäytetyössä aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä etsimällä vastaus esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Aineistosta poimittiin oleelliset asiat ja ne tuotiin

selkeään muotoon. Aineiston sisältämää informaatiota ei muokattu vaan tekstiä muotoiltiin selkeämmäksi. Näin saatiin selkeä ja sanallinen kuvaus tutkittavasta ilmiöstä.

Laadullisen tutkimuksen analyysin tarkoituksena on luoda selkeä ja sanallinen kuvaus ilmiöstä, jota tutkitaan. Sisällönanalyysillä järjestetään aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon, kadottamatta aineiston informaatiota. Jotta voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä, täytyy aineisto analysoida selkeään muotoon. Aineiston käsittely laadullisesti perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan. (Tuomi - Sarajärvi, 2009: 108.)

## 6 Opinnäytetyön tulokset

### 6.1 Kokemukset yhden ensihoitajan yksikön toiminnasta

Kotihoitajien kokemukset yhden ensihoitajan yksiköstä olivat pääsääntöisesti positiivisia. Kotihoidon työntekijä oli kokenut yhden ensihoitajan yksiköstä olevan apua epäselvissä tilanteissa, jossa he eivät olleet varmoja lähettäisivätkö asiakkaan päivystykseen vai soittaisivatko hätänumeroon. Kotihoidon asiakkaat olivat hyötäneet yhden ensihoitajan yksikön käynnistä siten, että he olivat yksikön antaman hoidon ansiosta pärjänneet pidempään kotona. Kotihoitajat ovat kokeneet uudenlaisen toimintamallin erinomaisena lisänä asiakkaiden hoitoketjussa. Yhden ensihoitajan yksikön olemassaolo on myös tuonut turvallisuuden tunnetta kotihoidon työntekijöille, kun heillä on ollut auttava taho puhelimen päässä, jos lääkäriä ei ole saatu kiinni. Kotihoitajien mielestä tällaiselle toimintamallille on varmasti kysyntää ja tarvetta lähitulevaisuudessa.

*” Hyvä apu omaan työhön. Helppo saada yhteys. Hyvä, että palvelu ylittää myös kantakaupungin ulkopuolelle, josta on pitkät matkat päivystykseen ”.*

*” Tilanteen mukaan auttavana tahona, josta on saanut tukea toimintaan. Ovat myös tehneet tarvittaessa kotikäynnin ja katsonut jatkotoimenpiteet. Puhelimen välitykselläkin saatu monenmoista apua ”.*

Kotihoitajien kokemuksista käy myös ilmi, että yhden ensihoitajan yksikössä työskentelevät ensihoitajat ovat toimineet ystävällisesti ja asiallisesti.

Asiakkaiden selviytyminen kotona on vastausten perusteella jonkin verran lisääntynyt yhden ensihoitajan yksikön ansiosta. Kokemuksista käy ilmi, että yksikön käynnillä on ollut positiivinen vaikutus kotona selviytymiseen. Yhden ensihoitajan yksikön tarjoamalla lisätutkimuksilla on saatu selvyttä jatkotoimenpiteisiin. Yhden ensihoitajan yksikön olemassaolo on myös madaltanut kynnystä hoitoon hakeutumiseen. Mikäli kotihoitajalla on ollut epävarma olo potilaan kanssa, eikä ole tiennyt tulisiko asiakas lähettää päivystykseen vai tulisiko hänen soittaa hätäkeskukseen, on hän tällöin saanut tukea yhden ensihoitajan yksiköltä puhelimitse. Yksikön avulla on myös saatu nopeasti lääkärin kanta asiakkaan tilanteeseen ja katsottu yhdessä jatkotoimenpiteet asiakkaan parasta ajatellen.

*'' Yksikkö tuo ehkä turvaa/varmuutta kotihoiton työntekijälle ja asiakkaalle vaikeissa tilanteissa esimerkiksi siinä, että pitääkö nyt lähteä eteenpäin vai ei ''*

Vaikka asiakkaiden kotona selviytyminen oli lisääntynyt, käänköpuolena asialle oli se, että asiakkaat kuitenkin muutaman päivän päästä yksikön käynnin jälkeen oli jouduttu lähettämään päivystykseen. Tämä on ymmärrettävää, sillä myös yksikön resurssit ovat rajalliset.

*'' Pidentänyt asiakkaiden kotona olemista. Yleensä kuitenkin muutaman päivän sisällä asiakas on jouduttu lähettämään sairaalaan, kun keinot kotona auttamiseen ovat rajalliset ''*

*'' Useasti asiakkaat kuitenkin jouduttu laittamaan sairaalaan ''*

Yhden ensihoitajan yksikkö on koettu hyödylliseksi lisäksi osana potilaan ja asiakkaan hoitoketjua. Yksiköltä on saatu apua mm. verinäytteiden otossa sekä katetroinnissa, jolloin on pystytty välttämään päivystyskäynti. Saattohoitopotilaan hoitoketjussa on yksikkö koettu myös hyödylliseksi, kun loppuvaiheessa on välttytty siirroilta sairaalaan. Yksikön avulla saattohoidossa oleva potilas on kyetty hoitamaan kotona. Yksikkö oli osallistunut myös hoidon suunnitteluun yhdessä kotihoiton ja kotisairaalan kanssa. Saattohoitopotilaan omaiset olivat kokeneet palvelun turvallisuutta lisäävänä ahdistavassa ja hankalassa tilanteessa.

Yksikön hyödyt korostuvat tilanteissa, joissa konkreettisesti on välttytty päivystyskäynniltä ja tarvittavat selvittelyt on voitu suorittaa kotona yhden ensihoitajan yksikön toimesta. Samalla yksikkö on voinut tehdä paikan päällä hoidon tarpeen arviota

ja pohtia tarvetta lähteä päivystykseen. Päivystyskäynnit saattavat olla vanhuksille toisinaan myös raskaita.

*“Ei tarvitse turhaan lähteä päivystykseen, kun tilannetta voidaan tutkia rauhassa kotona. Päivystysreissut raskaita varsinkin vanhuksille eikä omaiset aina ehdi saattajiksi”*

*“On pystytty kotona mittaamaan sellaisia arvoja, mitä ei hoitaja pysty kotona ottamaan ja saatu arvioitua onko tarvetta päivystykselle”*

*“Joskus vaikea ottaa huonosuoniselta vanhukselta labroja, tässä ensihoitajan yksikkö voi auttaa. Ei tarvitse lähteä labraan. Myös katetrointi apua joskus kaivataan, varsinkin jos kyseessä levoton henkilö”*

## 6.2 Yhden ensihoitajan yksikön toiminnan kehittäminen

Kotihoitajien pohdinnat yksikön kehittämiseen painottuivat yksiköiden määrän lisäämiseen ja toiminta-aikojen laajentamiseen. Yksikön toiminta on koettu erittäin hyvänä ja eräs vastaaja oli toivonut toiminnan jatkamista vähintään ennallaan. Toiminta-alueen laajentamista oli mietitty, toimisiko yksikkö myös kauempana Seinäjoesta haja-asutusalueilla?

Kehittämisehdotuksia tuli myös tietotekniikan osalta. Eräs vastaajista pohti jonkinlaisen kuvayhteyden muodostamista yksikön ja kotihoidon välille (Skype tai vastaava)? Kuvayhteydellä voisi parantaa tilannearviota ja sen avulla voisi konkreettisesti kuvayhteydellä näyttää miltä asiakas päällisin puolin näyttää. Rajoitettua reseptien kirjoittamisoikeutta oli pohdittu ja mietitty olisiko yhden ensihoitajan yksikön työntekijöillä tällainen oikeus hyödyllinen.

*“Skypen tyyppinen kuvayhteys asiakkaan luota voisi parantaa tilannearviota ja saisi näyttää kuvaa asiakkaasta. Olisiko rajoitetusta reseptien kirjoittamisoikeudesta hyötyä heidän työssään?”*

*“Voisi olla useampi tai laajempaa toimintaa, koska Seinäjoki on kaupunkina laaja ja asiakaskuntaa on paljon”*

## 7 Pohdinta

### 7.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tieteellisen työn luotettavuutta voidaan tarkastella erilaisten luotettavuuskäsitteiden avulla. Nämä ovat erilaisia mittareita, joilla arvioidaan tutkimustulosten hyvyyttä. Luotettavuustarkastelu laadullisessa tutkimuksessa jää usein arvion varaan, luotettavuutta kun ei voida samalla tavalla laskea kuten kvantitatiivisessa tutkimuksessa. Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuus perustuu arviointiin ja näytön varaan (Kananen 2014: 258).

Tässä opinnäytetyössä luotettavuus perustuu arviointiin ja puolueettomuuteen. Opinnäytetyön luotettavuutta on tarkasteltu validiteetin kannalta. Validiteetilla viitataan siihen, että opinnäytetyö on tehty oikein ja tulokset vastaavat käytännön ilmiötä. Eli se mitä väitetään, on myös totta (Kananen 2014:261). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuspohdinnoissa täytyisi ajatella myös tutkijan puolueettomuusnäkökulmaa. (Tuomi – Sarajärvi 2009:136.)

Tieteellinen tutkimus on ainoastaan eettisesti hyväksyttävä, mikäli se on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tällöin tuloksetkin ovat luotettavia. Tutkimuksessa täytyy noudattaa tarkkuutta, yleistä huolellisuutta sekä ennen kaikkea rehellisyyttä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Tässä opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Hankittua tietoa on käsitelty huolellisesti sitä plagioimatta tai sen sisältöä muokkaamatta. Ennen opinnäytetyön julkaisua työ tarkistettiin plagioinnin tunnistusjärjestelmässä Turnitinissa. Opinnäytetyön rakenteessa on noudatettu Metropolia Ammattikorkeakoulun kirjallisen työn ohjetta. Opinnäytetyöstä ei aiheutunut kustannuksia.

Kyselyyn vastaaminen oli täysin kohderyhmälle vapaaehtoista ja vastausten pohjalta ei pystytty tunnistamaan yksittäistä vastaajaa. Henkilötietoja ei myöskään kerätty kyselyn yhteydessä. Kerätty aineisto on ainoastaan ollut tämän opinnäytetyön tekijän saatavilla ja työn valmistuttua aineisto on hävitetty asianmukaisesti. Kyselyn pohjalta työstetty opinnäytetyö luovutettiin EPSHP:n ensihoitopalvelun käyttöön yhden ensihoitajan yksikön kehittämistä varten.

## 7.2 Tutkimustulosten tarkastelu

Kyselyn tulokset vahvistavat, että yhden ensihoitajan yksikkö on hyödyllinen osa potilaan hoitoketjua. Kokemukset olivat pääsääntöisesti positiivisia. Puhelimitse yhden ensihoitajan yksikköön yhteydessä olleet kotihoitajat ovat saaneet vastausten perusteella tilanteeseen aina jonkinlaista apua. Vastauksissa mainitaan usein palvelun olleen ystävällistä.

Asiakkaiden kotona pärjääminen riippuu varmasti monesta tekijästä. Yksi vastaajista onkin todennut, että kotihoidon asiakkaat ovat monisairaita ja hoidon tarve voi äkillisesti lisääntyä. Edellä mainitussa tilanteessa yhden ensihoitajan yksiköstä on koettu olevan suurta apua, sillä ensihoitaja kykenee tekemään tarkennetun hoidon tarpeen arvion ja ohjaamaan asiakkaalle oikeanlaista apua, oli se sitten yksi kotihoidon käynti päivässä lisää tai kuljetus toisella ensihoitoyksiköllä sairaalaan.

Kyselyn vastauksista käy myös ilmi, että kotihoitajat osaavat itse hyödyntää myös yhden ensihoitajan yksikön erityisosaamista esim. katetroinnin avustamisessa, verinäytteen ottamisessa ja saattohoitopotilaan lääkitsemisessä akuutissa tilanteessa. Yksikön toiminnalla on selvästi ollut vaikutusta siihen, että asiakkaat ovat pärjänneet pidempään kotona. Vastauksista käy myös ilmi, että vaikka yksikkö on käynyt hoitamassa asiakkaan kotona, on hänet muutaman päivän kuluttua tarvinnut päivystyshoitoa. Tämä varmasti johtuu erilaisista asioista, kun yksikön resurssit ja toimenpiteet ovat rajalliset. On myös mahdollista, että asiakkaan terveydentila on hoidosta huolimatta laskenut kotona muutamassa päivässä.

Kyselyssä oli myös kohderyhmältä pyydetty kehitysideoita yksikön toimintaa ajatellen. Kehitysideat koskivat lähinnä laajennettua toiminta-aikaa, toimintasäteen laajentamista, yksiköiden lisäämistä ja toiminnan säilyttämistä ennallaan.

## 7.3 Yhden ensihoitajan yksikön kehittäminen

Yhden ensihoitajan yksikkö on uudenlainen toimintamalli, joka hakee vielä suuntaansa. Kohderyhmän kehitysehdotuksista päällimmäiseksi nousee toiminta-alueen laajentaminen ja yksiköiden lisääminen. Jos nykyisen yksikön toiminta-alue pysyisi

ennallaan, voisi kokeiluun ottaa toinen yksikkö ja se sijoitettaisiin muualle kuin Seinäjoelle. Hyvä esimerkki olisi varmasti toisen yksikön sijoituspaikka Kauhajoelle, josta ensihoitoyksiköillä on pitkät kuljetusmatkat, jolloin syntyy tyhjiötä ja viiveet herkästi potilaan tavoittamisessa kasvavat. Näin ollen yksikköä voitaisiin hälyttää myös tukemaan muita ensihoitoyksiköitä tietyillä tehtävillä, tuoden mukanaan erityisosaamista ja lisätutkimuksia (verikaasuanalyysi ja Troponiini T -mittaus).

Yksikön sijoittamista haja-asutusalueelle täytyy pohtia tarkasti. Nykyinen yksikkö operoi Seinäjoelta käsin, kattaen lähialueet (Ilmajoki ja Lapua). Paasonen ja Mustonen (2018) ovat tutkineet alue-ensihoitajan pilotointia Pohjois-Savon haja-asutusalueella. Tuloksista on ilmennyt, että tehtävämäärät harvaan asutulla alueella ovat jääneet todella vähäisiksi. Pitkät välimatkat myös vaikuttavat myös siihen, kuinka kauan yhden ensihoitajan yksikkö on kiinni tehtävässä. Uuden yksikön perustaminen haja-asutusalueelle edellyttäisi tehokasta verkostoitumista sidosryhmien kanssa.

Videoyhteyden luomista kotihoitajan ja yhden ensihoitajan yksikön välille voisi harkita. Toteutus voisi varmasti tapahtua mahdollisesti videopuhelun kautta matkapuhelimesta. Ongelmaksi tässä varmasti ensimmäisenä nousee tekniikka. Hyvälaatuisen videopuhelinyhteyden luomiseksi tarvitaan vakaa matkapuhelinverkko. Seinäjoen kantakaupungin alueella tämä ratkaisu voisi toimia ja hoidon tarpeen arviointia voitaisiin tehdä videopuhelun avulla.

Tässä opinnäytetyössä tuotiin kehittämissuhteita toiminta-aikoihin liittyen. Nykyisin yksikkö on ympärivuorokautisessa valmiudessa. Seinäjoen alueella ympärivuorokautinen toiminta on varmasti hyvä ratkaisu, mutta mikäli uuden yksikön perustamista harkitaan, voisi toiminta-aika olla päiväpainotteinen. Mustosen ja Paasonen (2018) tutkimuksesta käy myös ilmi, että alue-ensihoitajaan sidosryhmät olivat yhteydessä eniten kello 7-19 välisenä aikana.

Näiden kehitysideoiden ja -ehdotusten pohjalta voitaisiin harkita mahdollista uuden yksikön kokeilua muualle kuin Seinäjoen alueelle ja sen pohjalta tehdä jatkotutkimusta siitä, onko yksikkö hyödyllinen myös haja-asutusalueilla ja osataanko sitä hyödyntää tehokkaasti myös Seinäjoen ulkopuolisilla alueilla.



## Lähteet

Alanen, Pasi - Jormakka, Juha – Kosonen, Antti - Saikko, Simo. Oireista työdiagnoosiin. 2016. Helsinki: Sanoma pro Oy.

Bigham, Blair - Kennedy, Sioban - Drennan, Ian – Morrison, Laurie. 2013. Expanding Paramedic Scope of Practice in the Community: A Systematic Review of the Literature. Keenan Research Centre, Kanada. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23734989>

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2016. Yhden hengen liikkuva päivystysyksikkö aloittaa Eksotessa. Verkkosivusto. <<http://www.eksote.fi/eksote/ajankohtaista/2016/Sivut/Yhden-hengen-liikkuva-p%C3%A4ivystysyksikk%C3%B6-aloittaa-Eksotessa.aspx>>

Etelä-Pohjanmaan Sairaanhoidopiiri 2018. Ensihoitopalvelut. Verkkodokumentti. <[http://www.epshp.fi/yksikoiden\\_sivut/paivystyskeskus/ensihoitopalvelu](http://www.epshp.fi/yksikoiden_sivut/paivystyskeskus/ensihoitopalvelu)>

Hirsjärvi, Sirkka - Remes, Pirkko - Sajavaara, Paula 2015. Tutki ja kirjoita. Porvoo: Tammi.

Jussila, Tero 2018. Ensihoitaja YAMK. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoidopiiri. Sähköinen tiedonanto. 25.5.2018.

Kananen, Jorma. Verkkotutkimus opinnäytetyönä. Laadullisen ja määrällisen verkkotutkimuksen opas. Suomen Yliopistopaino Oy-Juvenes Print.

Kankkunen, Päivi - Vehviläinen-Julkunen, Katri. 2010. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY pro Oy.

Kuisma, Markku – Holmström, Peter – Porthan, Kari – Nurmi, Jouni – Taskinen, Tuomas 2017. Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy

Martin, Angela - O'Meara, Peter - Farmer, Jane 2016. Consumer perspectives of a community paramedicine program in rural Ontario. Australian Journal of Rural Health. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26692369>

Metropolia ammattikorkeakoulu, 2017. Tutkimusetiikka ja hyvä tieteellinen käytäntö. Verkkosivusto. <https://www.metropolia.fi/tutkimus-kehittaminen-ja-innovaatiot/tutkimuseiikka/>

Mustonen, Wille - Paasonen, Satu 2018. Yhden ensihoitajan yksikkö. Alue-ensihoitajapilotointi PohjoisSavossa. Savonia ammattikorkeakoulu. Ylempi AMK, ensihoidon johtaminen. Opinnäytetyö. Viitattu 17.11.2019 Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/142724/Paasonen\\_Satu%20Mustonen\\_Wille.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/142724/Paasonen_Satu%20Mustonen_Wille.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

O'Meara, Peter – Stirling, Christine – Ruest, Michel – Martin, Angela. Community paramedicine model of care: an observational, ethnographic case study. La Trobe University, Australia. Saatavilla: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4739332/>

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

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2016. Valtakunnallinen selvitys ensihoitopalvelun toiminnasta. Loppuraportti. Saatavilla: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79069/Rap\\_2016\\_67.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79069/Rap_2016_67.pdf)

TENK - Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkodokumentti. <[http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)> Luettu 8.10.2019

Turva, Jarmo. 2016. Yksi ensihoitaja riittää D-tehtävälle. Systole. Suomen ensihoidon tiedotus Oy.

Tuomi, Jouni - Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkomateriaali. <[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)>. Luettu 16.11.2019.

Valvira 2016. Ensihoidon liian korkea kuljetuskynnys voi vaarantaa potilasturvallisuuden. Verkkosivusto. <<https://www.valvira.fi/-/ensihoidon-liian-korkea-kuljetuskynnys-voi-vaarantaa-potilasturvallisuuden>> Luettu 1.11.2019

## LIITE 1. SAATEKIRJE

Arvoisa terveydenhoitoalan työntekijä.

Olen kolmannen vuoden ensihoitajaopiskelija Metropolia Ammattikorkeakoulusta. Teen opinnäytetyötä osana Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin projektia yhden ensihoitajan yksiköstä.

Pyydän teitä ystävällisesti osallistumaan opinnäytetyöhöni, jonka tarkoituksena on tuottaa tutkimustietoa millaisia kokemuksia kotihoidon työntekijöillä on yhden ensihoitajan yksiköstä. Opinnäytetyön aineisto kerätään Survey Monkey -palvelun avulla. Kyselyssä on neljä avointa kysymystä. Aikaa vastaamiseen kuluu n. 15 minuuttia.

Osallistuminen kyselyyn on täysin vapaaehtoista. Kaikki vastaukset ja tiedot käsitellään nimettöminä sekä luottamuksellisesti. Kyselyn vastauksia käsitellään osana opinnäytetyötä ja kyselyn aineisto hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Opinnäytetyön tulokset luovutetaan EPSHP:n ensihoitopalvelun käyttöön yhden ensihoitajan yksikön kehittämistä varten. Kyselyyn vastanneista ei voida tunnistaa yksittäisiä kyselyyn osallistuvia.

Mikäli haluat osallistua yhden ensihoitajan yksikön kehittämiseen, vastaa kyselyyn 30.9.2019 mennessä alla olevan linkin kautta. Mikäli sinulla herää kysymyksiä opinnäytetyöhöni liittyen, vastaan niihin mielelläni.

Terveisin,

Matias Joensuu

Ensihoitajaopiskelija (AMK)

Metropolia Ammattikorkeakoulu

matias.joensuu@metropolia.fi

## LIITE 2. KYSELYLOMAKE

Yhteistyötahojen kokemukset yhden ensihoitajan yksiköstä ja sen jatkokehittäminen Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä

1. Millaisena olet kokenut yhden ensihoitajan yksikön toiminnan?

-

2. Miten koet yhden ensihoitajan yksikön parantaneen asiakkaiden selviytymistä kotona?

-

3. Miten asiakas on mielestäsi hyötynyt yhden ensihoitajan yksikön käynnistä?

-

4. Miten kehittäisit yhden ensihoitajan yksikön toimintaa?

-