



SAVONIA

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

YHDEN HENGEN ENSIHOITO- JA MO- NIAMMATILLISTEN YKSIKÖIDEN KOULUTUS

ENSIHOIDON AMMATTI- JA YLEMMÄN AMMATTIKOR-
KEAKOULUJEN TUTKINTO-OHJELMASSA

TEKIJÄT: Hue Lehtonen
Mika Vainionpää
Oskari Huttu

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Ensihoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Hue Lehtonen, Mika Vainionpää, Oskari Huttu	
Työn nimi Yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden koulutus ensihoidon ammatti- ja ylemmän ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmassa	
Päiväys	23.1.2020
Sivumäärä/Liitteet	60/4
Ohjaaja(t) Lehtori Petri Tuovinen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Pohjois-Savon Pelastuslaitos	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Yhden hengen ensihoito- ja moniammatilliset yksiköt ovat Suomessa uudenlainen toimintamalli tuottaa ensihoitopalveluita. Yksiköiden tutkimisen koulutuksen näkökulmasta koimme tärkeäksi, koska tähän asti toimineiden pilot-tihankkeiden ja kansainvälisten tutkimustulosten mukaan, yhden hengen- ja moniammatilliset ensihoitoyksiköt ovat osoittautuneet hyödylliseksi osaksi sairaalan ulkopuolista terveydenhuoltoa.</p> <p>Koulutusnäkökulma kiinnosti meitä ajankohtaisuuden ja ensihoidon tulevaisuuden näkökulmasta. Selvitimme opinnäytetyössä, miten ensihoidon ylemmissä- ja ammattikorkeakouluissa opiskelijoita koulutetaan tällä hetkellä yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden tehtäviin. Tutkimus on tehty kaksivaiheisesti laadullisen tutkimuksen periaatteiden mukaan, jonka aineistonkeruun toteutimme yksilöhaastatteluilla. Lähetimme alkukyselyn kaikkiin Suomessa ensihoitoa korkeakoulutasolla kouluttaviin oppilaitoksiin. Alkukyselyllä selvitimme oppilaitokset ja kohdehenkilöt yksilöhaastatteluja varten.</p> <p>Tutkimus oli osana Pohjois-Savon pelastuslaitoksen ”Työturvallisuus pelastustoimen ja ensihoitopalvelun uusissa työmuodoissa” hanketta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa pelastuslaitoksille, sairaanhoitopiireille ja ammattikorkeakouluille yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden koulutuksen tilanteesta. Tutkimus analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalysoinnilla, laadullisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella kyseisiin yksiköihin, ei järjestetä tällä hetkellä koulutusta ammatti- tai ylemmällä ammattikorkeakoulutasolla. Verkkokyselyyn vastanneiden ja haastateltavien mukaan, yksiköiden koulutusnäkökulmasta on ollut puhetta ja sitä on suunnitteilla lähitulevaisuudessa ammattikorkeakouluun.</p>	
Avainsanat Yhden hengen ensihoitoyksikkö, moniammatillinen yksikkö, koulutus, ammattikorkeakoulu, ylempi-ammattikorkeakoulu	

Field of Study Social Services, Health and sports	
Degree Programme Degree Programme in Emergency Care	
Author(s) Hue Lehtonen, Mika Vainionpää, Oskari Huttu	
Title of Thesis Training of community paramedics and paramedic-firefighter units at universities of applied sciences at bachelor's and master's degree level	
Date 23 January 2020	Pages/Appendices 60/4
Supervisor(s) Senior Lecturer Petri Tuovinen	
Client Organisation /Partners North Savo rescue department	
<p>Abstract</p> <p>Community paramedic and paramedic-firefighter units are a new way of providing emergency services outside the hospital. Previous pilot projects and studies have shown that these units are a cost-efficient and useful way of providing healthcare outside the hospitals. The aim of this thesis was to study how universities of applied sciences at bachelor's and master's degree level teach paramedic students to work in these new units.</p> <p>The main interest of the study was in education because community paramedic and paramedic-firefighter units have recently become known in Finland and seem to be here in the future too. The research had two phases. First, a survey was sent to every Finnish University of applied sciences that has a paramedic program. With the survey the thesis authors got paramedic lecturers for a personal audition.</p> <p>The research was part of North Savo Rescue department's "Occupational safety in new forms of rescue and emergency services -project". The aim of the research was to provide new information about a community paramedic's and paramedic-firefighter's teaching programs for rescue departments, health care districts and universities of applied sciences. The qualitative research method was applied in this study.</p> <p>The research results show that there is no lecturing or teaching for these new units in the UAS paramedic programs. The survey and the personal auditions with paramedic lecturers show that in a foreseeable future there might be a change and there will likely be a course for community paramedics and paramedic-firefighter units coming in five years.</p>	
<p>Keywords community paramedic, paramedic practitioner, fire fighter, university of applied sciences, master's degree</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	7
2	ENSIHOITOPALVELUN TOIMINTA.....	9
2.1	Ensihoitopalvelu.....	9
2.2	Ensihoitojärjestelmä.....	9
2.3	Yhden hengen ensihoitoyksikkö.....	12
2.4	Moniammatillinen yksikkö.....	13
3	KOULUTUS.....	16
3.1	Ammattikorkeakoulu.....	16
3.2	Ylempi ammattikorkeakoulu.....	16
3.3	Ensihoidon tutkinto-ohjelma.....	17
4	TYÖN TARKOITUS, TAVOITEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	19
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	20
5.1	Tutkimusmenetelmän esittely.....	20
5.2	Teemahaastattelulomake.....	21
5.3	Aineiston kerääminen.....	23
5.4	Aineiston analyysi.....	25
6	TUTKIMUSTULOKSET.....	27
6.1	Verkkokyselyn tulokset.....	27
6.2	Haastattelujen tulokset.....	31
6.2.1	Vaatimukset työntekijältä yksiköissä työskentelemiseen.....	33
6.2.2	Yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden ammattikorkeakoulutus.....	34
7	POHDINTA.....	38
7.1	Tutkimustulosten tarkastelu.....	38
7.2	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys.....	39
7.3	Ammatillinen kasvu.....	42
7.4	Jatkotutkimusaiheet.....	44
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT.....	46
	LIITE 1: ALKUKYSELY.....	54
	LIITE 2: TEEMAHAASTATTELULOMAKE.....	58
	LIITE 3: SAATEKIRJE.....	59

LIITE 4: SUOSTUMUSLOMAKE..... 60

Opinnäytetyössä toistuu lyhenteitä ja merkintöjä, avoamme alla niiden tarkoitusta helpottaen lukijalle taulukkojen ja haastattelujen ymmärtämistä.

Merkinnät ja lyhenteet:

Savonia – Savonia ammattikorkeakoulu, Kuopio

OAMK – Oulun ammattikorkeakoulu

TAMK – Tampereen ammattikorkeakoulu

Turku – Turun ammattikorkeakoulu

Metropolia – Metropolia ammattikorkeakoulu, Helsinki

Arcada – Arcada ammattikorkeakoulu, Helsinki

XAMK – Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, Kotka

Saimaa – Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta

Yksiköt/Yksiköiden – Yksiköistä puhuttaessa, tarkoitetaan yhden hengen- ja moniammatillisia ensihoitoyksiköitä.

AMK - Ammattikorkeakoulu

YAMK – Ylempi ammattikorkeakoulu

sote – Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseen tähtäävä hanke

1 JOHDANTO

Yhden hengen ensihoitoyksiköt ovat Suomessa uudenlainen toimintamalli tuottaa ensihoitopalveluita. Sosiaali- ja terveysministeriö asetti uuden palvelutasopäätöksen, joka tuli voimaan vuoden 2018 alussa. Lakiasetus mahdollistaa yhden hengen ensihoitoyksiköt, jossa toimii yksi hoitotason ensihoitaja. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 24.8.2017/585 § 8.)

Yhden hengen ensihoitoyksiköiden tutkiminen koulutuksen näkökulmasta on tärkeää, koska tähän asti toimineiden pilottihankkeiden ja kansainvälisten tutkimustulosten mukaan yhden hengen yksiköt ovat kustannustehokkaita verrattuna kahden hengen yksiköihin ja ovat osa tulevaisuuden ensihoitoa (Coffman 2017). Vuonna 2014 kaksi kolmasosaa ensihoitotehtävistä luokiteltiin "Ei-kiireellisiksi" C ja D -luokan tehtäviksi, yhden hengen ensihoitoyksiköt hälytetään pääsääntöisesti näille ensihoitotehtäville (Ekstrand ym. 2016, 10).

Moniammatillinen ensihoitoyksikkö, joita kutsutaan myös hybridiyksiköksi tai monitoimiyksiköiksi, tarkoittaa sellaista ensihoidon yksikköä, jossa työntekijät muodostuvat pelastajatutkinnon suorittaneesta pelastajasta ja hoitotason ensihoitajasta. Auton varustukseen kuuluu perinteisen ambulanssin hoitovälineistön lisäksi pelastustoimen välineistöä. Moniammatillinen ensihoitoyksikkö suorittaa perinteisiä ensihoidon tehtäviä ja näiden lisäksi osallistuu pelastustoimen tehtäviin. (Heiskanen ym. 2018.)

Valitsimme aiheeksemme yhden hengen ja moniammatillisten ensihoitoyksiköiden kouluttamisen, koska saimme mahdollisuuden osallistua "Työturvallisuus pelastustoimen ja ensihoitopalvelun uusissa työmuodoissa" hankkeeseen, jonka tavoitteena on tuottaa tietoa uudenlaisten toimintamallien vaikutuksista työturvallisuuteen, henkilöstön työhyvinvointiin, sekä niiden edistämiseen johtamisen, osaamisen kehittämisen ja työn organisoinnin keinoin. (Pohjois-Savon pelastuslaitos, 2018). Hankkeen päätoteuttaja on Pohjois-Savon pelastuslaitos ja yhteistyökumppaneina on Itä-Suomen yliopiston sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos ja Kuopion yliopistollisen sairaalan ensihoitopalvelut sekä muina toimijoina Etelä-Savon, Keski-Suomen ja Pohjois-Karjalan pelastuslaitokset. Hanke on jatkoa aikaisemmin toteutetulle "Pelastustoimen ja ensihoitopalvelun hybridiyksikkö tuottavasti kansalaisen turvaverkkona

–hankkeelle”. Lisäksi aihe myös kiinnostaa meitä ajankohtaisuuden ja ensihoidon tulevaisuuden näkökulmasta.

Selvitimme opinnäytetyössä, miten ensihoidon ylemmissä- (YAMK) ja ammattikorkeakouluissa (AMK) opiskelijoita koulutetaan tällä hetkellä yhden hengen ja moniammatillisiin ensihoitoyksikön tehtäviin. Teimme tutkimuksen laadullisen tutkimuksen periaatteiden mukaan, jonka aineistonkeruun toteutamme yksilöhaastattelulla. Lähetimme alkukyselyn kaikkiin Suomessa ensihoitoa korkeakoulutasolla kouluttaviin oppilaitoksiin. Alkukyselyllä kartoitimme kohdehenkilöt ja oppilaitokset yksilöhaastatteluja varten.

2 ENSIHOITOPALVELUN TOIMINTA

2.1 Ensihoitopalvelu

Ensihoitopalveluiden järjestämisestä vastaa oman alueen sairaanhoitopiirin kunta-yhtymä, jota ohjaa sosiaali- ja terveysministeriön asettamat lainsäädännöt. Ensihoitopalvelu toteutetaan yhteistyössä alueen terveydenhuollon muiden toimipisteiden kanssa. Ensihoito ja muut terveydenhuollon palvelut luovat kansalaiselle alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden. (Holmström, Kuisma, Nurmi, Porthan ja Taskinen 2017, 14.) Sairaanhoitopiiri voi järjestää ensihoitopalvelun itse, yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kanssa, tai hankkia palvelut yksityiseltä tuottajalta. Sairaanhoitopiirin palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoidon järjestäminen, sisältö, koulutus, tavoiteajat ja muut ensihoitopalveluihin liittyvät tarpeelliset seikat. Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun sisältö, joka toteutetaan alueellisten tarpeiden mukaan huomioiden ruuhkatilanteet ja resurssit. (Terveystoimintalaki 30.12.2010/1326, § 39.)

Ensihoidon pääsäännöllinen tehtävä on arvioida hoidontarvetta ja hoitaa loukkaantuneita tai äkillisesti sairastuneita potilaita terveydenhuollon hoitolaitosten ulkopuolella, sekä tarvittaessa potilaan kuljettaminen tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön (Terveystoimintalaki 30.12.2010/1326, § 40). Tehtäviin kuuluu lisäksi potilaan ja muiden ihmisten ohjaaminen psykososiaalisen tuen piiriin, osallistuminen alueen varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja erikoistilanteiden varalle, sekä virka-avun antaminen muille viranomaisille (Holmström, Kuisma, Nurmi, Porthan ja Taskinen 2017, 14).

2.2 Ensihoitojärjestelmä

Ensihoitopalvelussa toimivat yksiköt ovat ensivasteyksikkö, perus- ja hoitotason ensihoitoyksiköt ja ensihoitolääkäripäivystysyksikkö (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 24.8.2017/585 § 8; Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011).

Ensivasteella tarkoitetaan apua, jota potilaan ensimmäisenä tavoittanut yksikkö antaa potilaalle ja näin lyhentää hätätilapotilaan auttamisviivettä. Tätä yksikköä kutsu-

taan ensivasteyksiköksi. (Helistö, Kämäräinen ja Sahi 2018.) Sairaanhoidopiiri määrittää ensivastetoiminnan tarpeellisuuden osana ensihoitopalveluaan. Ensivastetoiminnasta ei ole lain velvoittamaa määräystä, vaan sen käyttö harkitaan alueellisen tarpeen mukaan (STM 2011). Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman asetuksen mukaan, ensivastetoimintaa harjoittavista työntekijöistä vähintään kahdella on oltava ensivasteyksikkö toimintaan soveltuva koulutus (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 24.8.2017/585 § 8). Ensivasteyksikkönä voi toimia poliisi, ambulanssi tai muu pelastusyksikkö, kuten vapaapalokunnan ensivasteyksikkö ja Suomen Punaisen Ristin ensivasteyksikkö. Ensivasteyksikön tehtävänkuvaa ei kuulu potilaan kuljettaminen. Ensivasteyksikössä toimiva henkilöstö osaa antaa hätäensiapua, käyttää vitaalielintoimintojen seuraamisen liittyviä välineistöjä, tehdä ensiarvion, raportoida tilanteen tapahtumapaikalla ja auttaa ensihoidonyksikköä tarvittaessa. (Helistö, Kämäräinen ja Sahi 2018.)

Suomessa ambulanssit jaetaan joko perus- tai hoitotasolle riippuen niiden hoitovalmiudesta. Perustasolla ambulanssissa voi toimia pelastajia, lähihoitajia, sekä ensihoitoa ammattikorkeakoulussa opiskeleva, joka on suorittanut vähintään kaksi kolmasosaa opinnoistaan ja jolla on riittävä osaaminen hoitaa perustason valmiuden vaatimia tehtäviä. (Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä 28.6.1994/564 § 3 d.) Suomessa perustasolle kuuluu potilaan kulluttaminen ja hoitaminen siinä määrin, että on valmius valvoa ja huolehtia potilaasta siten, että hänen tilansa pysyy vakaana kuljetuksen aikana. Perustasolla pitää olla myös valmius ja osaaminen seurata potilaan vitaalielintoimintoja ja aloittaa yksinkertaiset henkeä pelastavat toimet. Näitä toimia voivat olla elvytyksen aloittaminen ja ilmatien turvaaminen. (Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011.)

Hoitotason ensihoitajalla on suoritettuna ammattikorkeakoulussa järjestettävä ensihoidon koulutusohjelma tai hoitotason ensihoitoon suuntaavaa opintokokonaisuus (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 24.8.2017/585 § 8). Hoitotason yksikössä työskentelevällä vähintään toisella on oltava suoritettuna edellä mainittu koulutus ja toinen parista voi olla perustason ensihoitaja. Suomessa hoitotasolla täytyy olla valmius hoitaa potilasta tehostetun hoidon tasolla ja kuljettaa potilas niin, että peruselintoiminnot ovat turvattu. Hoitotasolla työtehtävät ovat pääosin samoja kuin perustasolla. Poikkeuksena on kuitenkin lääkehoidolliset tilanteet ja tilannejohtaminen. (Keski-Suomen pelastuslaitos 2019.)

Lääkäriyksikön tehtävänä on tuoda lääkäritasoinen ensihoito korkeariskisten potilaiden luo. (Varsinais-Suomen pelastuslaitos s. a.) Suomessa lääkärihelikopteri päivystyksestä vastaa FinnHEMS (Helicopter Emergency Medical Services) (FinnHEMS s. a. a). FinnHEMS:llä on Suomessa kuusi tukikohtaa, jotka sijaitsevat Kuopiossa, Oulussa, Tampereella, Turussa ja Rovaniemellä. Rovaniemellä helikopterin miehistöön kuuluu kaksi ensihoitajaa, muilla paikkakunnilla miehistöön kuuluu aina päivystävä ensihoitolääkäri. (FinnHEMS s. a. b.) Helikopterin miehistö koostuu ensihoitolääkäristä, lentoavustajasta (palomies/sairaanhoitaja/ensihoitaja) ja lentäjistä (FinnHEMS s. a. c). Lääkäriyksikön hälyttäminen FinnHEMS:llä tapahtuu hätäkeskuksen kautta, joka perustuu hätäkeskuspäivystäjän tekemään riskinarvioon. Kohteessa oleva ensihoidon yksikkö pystyy myös hälyttämään lääkäriyksikön, mikäli potilaan tila sen vaatii. Sairaanhoitopiirin lääkäriyksikön vastuulääkäri ja ensihoitolääkäri yhdessä tekevät ohjeet hätäkeskuksille tilanteista, milloin lääkäriyksikkö hälytetään kohteeseen. Hälytyskriteerit vaihtelevat sairaanhoitopiireittäin, johtuen ensihoitoyksiköiden hoidon tasosta ja valmiudesta, sekä maantieteellisiä olosuhteista. Potilaiden kuljettamisesta vastaa yleensä paikalla oleva ensihoitoyksikkö. (FinnHEMS s. a. c.)

Tärkeänä osana ensihoitojärjestelmää on myös hätäkeskustoiminta. Hätäkeskustoimintaa ohjaa valtioneuvoston asetus (Valtioneuvoston asetus hätäkeskustoiminnasta 14.10.2010/877). Ensihoito saa hälytykset hätäkeskuksen kautta. Soittaessa yleiseen hätänumeroon 112, ohjautuu puhelu hätäkeskukseen ja siellä puheluun vastaa hätäkeskuspäivystäjä. Hätäkeskuspäivystäjä tekee riskiarvion puhelun aikana saaduista tiedoista. Puhelun aikana saamien tietojen perusteella hätäkeskuspäivystäjä hälyttää tarvittavan avun tilannepaikalle. Hätäkeskuksen määräämissä ensihoidon tehtävissä on käytössä neljä eri kiireellisyysluokkaa. Kiireellisyysluokat ovat vähiten kiireellisestä kiireellisimpään D-, C-, B- tai A-tehtävä (TAULUKKO 1). Näistä A- ja B-tehtävät ovat sellaisia joihin ajetaan hälytysajona, A- ja B luokan tehtävissä potilaalla on hätäkeskuksen hätäpuhelun perusteella tehdyn arvion mukaan vakava peruselintoimintojen häiriö. C- ja D-tehtäville taas ajetaan normaaliajona liikennesääntöjen mukaan, sillä niissä ei epäillä välitöntä hengenvaaraa. (Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011; Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017 § 6.)

Taulukko 1. Ensihoidon tehtäväkiireellisyysluokat

Kiireellisyysluokka ja ajotapa	Riskinarvio
A Hälytysajo	Peruselintoimintojen vakava häiriö tai ilmeinen uhka sellaisesta
B Hälytysajo	Peruselintoimintojen häiriötä ei voida sulkea pois
C Normaaliajo	Peruselintoimintojen vähäinen häiriö tai muu syy
D Normaaliajo	Päivystysluonteinen kiireetön ensihoitotehtävä tai aikatilaustehtävä

2.3 Yhden hengen ensihoitoyksikkö

Suomessa henkilö, joka on suorittanut ensihoidon ammattikorkeakoulututkinnon tai on laillistettu sairaanhoitaja, joka on käynyt 30 opintopisteen laajuisen ensihoidon lisäkoulutuksen, pystyy muodostamaan yhden hengen ensihoitoyksikön. Tämän yksikön tehtäviin kuuluu välittömän hoidon aloittaminen, hoidon tarpeen arviointi ja muiden ensihoitoyksiköiden tukeminen. Yksikön tehtäviin ei kuulu potilaan kuljettaminen hoitopaikkaan. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 24.8.2017/585 § 8.)

Lähtökohtaisesti yhden hengen ensihoitoyksikkö, suorittaa hätäkeskukselta saatuja D- kiireellisyysluokan tehtäviä. Yksikkö saa hätäkeskukselta myös A, B ja C – luokan tehtäviä lähimmän yksikön periaatteen vuoksi, tuolloin yksikkö toimii ensivasteyksikkönä. Kenttäjohtajan kanssa yhteistyössä arvioidaan työturvallisuuden näkökulmasta, onko yksin kohteeseen meneminen turvallista. Yhden hengen ensihoitajan työvälineisiin kuuluu ambulanssin hoitovälineistö, sekä vierianalyttikka ja verikaa-suanalysointilaitteet, yksiköissä ei ole siirto- ja tukemistävälineistöä. Yksikön pääsääntöinen työnkuva on arvioida hoidon tarvetta ja kotona pärjäämistä, tehdä yhteistyötä mielenterveys-, sosiaali- ja kotihoidon kanssa, sekä päivystävän akuuttilääkärin kanssa. Mikäli potilaalla on päivystyksellinen tarve tai potilas ei ole kotikuntoinen, yhden hengen yksikön ensihoitaja pyytää paikalle kuljettavan ensihoitoyksikön tai ohjaa potilaan muulla kuljetuksella päivystykseen. (Hyötyläinen 2018, 5-7.)

Vuonna 2016 tehdyn ruotsalaisen tutkimuksen mukaan, yhden hengen ensihoitoyksikön kohtaamasta 529 potilaasta 108 vaati ambulanssikuljetuksen sairaalaan. Näin

ollen n. 80 prosenttia tutkimuksessa kohdattujen potilaiden kanssa, yhden hengen ensihoitoyksikön ensihoitaja pystyi hoitamaan omatoimisesti hoidontarpeen arvioinnin ja mahdollisen muun kuljetuksen potilaalle. (Axelsson, He-Litz, Knutsson, Källenius ja Magnusson 2016.)

Päijät-Hämeessä on otettu käyttöön Ensihoidon vastaanottopalvelut (EVA-palvelut), jonka tarkoituksena on hoitaa peruspalvelukeskuksen kanssa sovittuja tukitehtäviä, kuten hoidontarpeen arviointi, antibioottitiputukset, pientoimenpiteet ja potilaan kotiutumisen tukeminen. EVA-palveluita toteuttaa nopean vasteen yksikkö (NOVA-yksiköt), johon on sijoitettuna kokenut lisäkoulutuksen saanut hoitotason ensihoitaja. Yksikkö on varustettuna hoitotason tutkimusvälineillä ja hoitovälineistöllä. NOVA-yksikkö toimii myös ensivasteyksikkönä tarvittaessa. (Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä Ensihoitokeskus 2015, 15-16.)

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystyöpiiri (Eksote) on ottanut käyttöön huhtikuussa, vuonna 2016, yhden hengen liikkuvan päivystysyksikön. Yksikkö on osana Eksoten Päivystys olohuoneessa- hanketta, jonka tarkoitus on kehittää uutta kotona asumisen toimintamallia (Korvenoja 2015). Yksikkö on toimintavalmiudessa ympäri vuorokauden ja sen miehittää yksi ensihoitaja, jolla on takana pitkä työkokemus ja sairaanhoitajan pätevyys. Yksikölle ohjataan pääsääntöisesti tehtäviä, jotka eivät vaadi välitöntä päivystyskäyntiä. Yksikkö pystyy toteuttamaan potilaan hoitoa, huolehtimaan lääkityksestä ja suorittamaan näytteenottoa potilaan kotona, jotta välttyttäisiin ylimääräisiltä sairaalakäynneiltä. Yksikkö toimii tiiviissä yhteistyössä lääkärin kanssa. Yksiköllä on myös videoyhteys mahdollisuus lääkärin kanssa, jolloin diagnoosit, lääkitykset ja lääkemuutokset ovat mahdollista suorittaa potilaan kotona. (Eksote 2016.)

2.4 Moniammatillinen yksikkö

Moniammatillinen yksikkö tarkoittaa yksikköä, jossa työskentelee pelastaja ja hoitotason ensihoitaja tai sairaanhoitaja, joka on käynyt hoitotason lisäkoulutuksen. Moniammatillinen yksikkö toteuttaa molempia niin ensihoidon, kuin pelastustoimen

tehtäviä ja yksikön kalusto on suunniteltu niin, että molempien alojen tehtäviä voidaan suorittaa. Toiminta-ajatus moniammatillisissa yksiköissä on palvelujen saannin turvaaminen harvaan asutuilla alueilla, ensihoidon ja pelastustoimintehtävissä. Yksikön tehtävä on vastata omalla toiminta-alueellaan hätäkeskusken välittämien pelastuksen ja ensihoidontehtäviin, sekä toimia kiireettömissä tehtävissä tukiyksikkönä muille pelastuksen ja ensihoidon yksiköille, yksikön valmiuteen soveltaen. (Heiskanen ym. 2018, 60.) Resurssien puutteet sairaalan ulkopuolisessa terveydenhuollossa ovat ajaneet ensihoitopalvelut kansainvälisesti keksimään uusia toimintatapoja, vastatakseen lisääntyneisiin tehtävämääriin (Pilemalm ja Yousefi Mojir 2016). Moniammatilliset yksiköt ovat Suomessa yhden hengen ensihoitoyksiköiden tapaan ollut kokeiluissa vasta viime vuosina. Suomessa on alettu pohtimaan uusia ratkaisuja, miten parantaa toimintaa ja suhteuttaa sitä nykytilaan, jossa resurssit ovat pienempiä, väestön ikärakenne ja ihmisten maantieteellinen väestötiheys on muuttunut. (Heiskanen ym. 2018, 12-13, 25.)

Moniammatillisista yksiköistä tehty ”Pelastustoimen ja ensihoitopalvelun moniammatillinen yksikkö tehokkaasti ihmisen turvana” -tutkimus kartoittaa moniammatillisten yksiköiden toimintaa ja hyötyä neljällä eri alueella nämä alueet olivat Etelä-Savo, Keski-Suomi, Pohjois-Karjala ja Pohjois-Savo. Tutkimuksesta kävi ilmi, että moniammatillisissa yksiköissä toimivilla pelastajilla alueesta riippuen ei ollut kaikilla terveydenalankoulutusta, kun taas toisella alueella se oli vaatimus. Ensihoitajilla taas oli osalla suoritettuna sammutustyökurssi, kokemusta vapaaehtoisesta palokuntatoiminnasta tai pelastajantutkinto taustalla. Mitään edellä mainituista ei vaadittu kuitenkaan millään alueella. Moniammatillisissa yksiköissä työskennelleillä ensihoitajilla oli kuitenkin mm. kuntotestejä ja työpaikan sisäistä koulutusta. (Heiskanen ym. 2018, 129-130.)

Moniammatillisten yksiköiden tehtävät pelastuspuolella olivat yleisimmin liikenneonnettomuus tehtävät, joita oli yli puolet tehtävistä, rakennuspalotehtävät, automaattisten paloilmoittimien tekemät hälytykset, sekä tarkastus ja varmistustehtävät. Ensihoidon puolella moniammatilliset yksiköt suorittivat normaaleja ensihoidon tehtäviä kaikista kiireellisyyssluokista. Tämän lisäksi moniammatilliset yksiköt suorittivat myös muita tehtäviä kuten saattohoitotehtäviä, turvapuhelinhälytyksiä, puhelinneu-

vontaa ja kotihoidon tarpeen arviointi tehtäviä. Moniammatillisten yksiköiden tehtävänä on edellämainittujen pelastustoimen ja ensihoidon tehtävien lisäksi parantaa ja lisätä ihmisten tietoisuutta turvallisuusasioista. (Heiskanen ym. 2018, 23-24.)

3 KOULUTUS

3.1 Ammattikorkeakoulu

Suomessa ammattikorkeakoulut ovat osana korkeakoulujärjestelmää. Yhdessä yliopistojen kanssa ammattikorkeakoulut muodostavat korkeakoululaitoksen. (Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014/932, § 2.) Ammattikorkeakouluissa opinnot on suunniteltu vastaamaan työelämässä tarvittavia tietoja ja taitoja. Opetus on käytännön läheisempää kuin yliopistossa (Opintopolku s. a. a.).

Suomessa toimii tällä hetkellä opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalaisena 23 osakeyhtiömuotoista ammattikorkeakoulua, sekä lisäksi Ahvenanmaalla toimii Högskolan på Åland ja Poliisiammattikorkeakoulu sisäministeriön alaisuudessa (Opetus- ja kulttuuriministeriö s. a.). Ammattikorkeakouluissa opiskeltavia aloja ovat: Humanistinen ala, Kasvatusala, Kauppa ja hallinto, Maa- ja metsätalous, Palvelualat, Sosiaaliala, Taiteet ja kulttuuri, Tekniikka; teollisuus ja rakentaminen, Terveys ja hyvinvointi ja Tietojenkäsittely; tieto- ja viestintätekniikka ja kirjasto- ja tietopalvelut (Opetus- ja kulttuuriministeriö s. a.).

Ammattikorkeakoulut suunnitelevat ja päättävät opetussuunnitelmat itsenäisesti, kuitenkin tarvittaessa valtionneuvoston asetuksilla voidaan säätää opintojen rakennetta (Opintopolku s. a. b; Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014/932, § 11). Ammattikorkeakoulututkintojen pituudet vaihtelevat ja ovat laajuudeltaan joko 210, 240 tai 270 opintopistettä. Ajallisesti tutkinnon suorittaminen kestää 3,5 - 4,5vuotta. (Opintopolku s. a. c.) Opiskelu ammattikorkeakoulussa on ilmaista tutkintoon johtavassa koulutuksessa (Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014/932, § 12).

3.2 Ylempi ammattikorkeakoulu

Ammattikorkeakouluissa voi ammattikorkeakoulututkintojen lisäksi opiskella myös ylempään ammattikorkeakoulun tutkintoja. Ylemmän ammattikorkeakoulun tavoite on syventää työelämässä saatua kokemusta. Ylempi ammattikorkeakoulu antaa val-

miuden soveltamaan oman alan tutkimustietoa, toimimaan kehittämis- ja asiantuntijatehtävissä, sekä antaa saman kelpoisuuden julkisiin virkoihin, kuin yliopistoissa suoritettu ylempi korkeakoulututkinto. (Ammattikorkeakoululaki 14.11.2014/932, § 11; Opintopolku s. a. d.) Ylemmän ammattikorkeakoulun tutkintojen laajuudet vaihtelevat 60 ja 90 opintopisteen välillä. Ylemmän ammattikorkeakoulu tutkinnon suorittaminen kestää 1-3 vuotta. Tutkinnon ydin on opinnäytetyö, joka on suurin ja eniten aikaa vievä osuus tutkinnosta (Opintopolku s. a. d; Savonia 2019).

3.3 Ensihoidon tutkinto-ohjelma

Ensihoidon tutkinto-ohjelma ammattikorkeakouluissa on 240 opintopisteen kokonaisuus, tutkinto-ohjelmasta valmistuu ensihoitajaksi ja sairaanhoitajaksi. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran mukaan "Ensihoitaja ei kuulu laillistettaviin tai nimikesuojattaviin ammatteihin Suomessa, eikä Valvira merkitse ensihoitajia terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteriin" (Valvira 2015). Näin ollen Valvira vahvistaa ensihoitajan tutkinto-ohjelmasta valmistuneen, terveydenhuollon laillistetuksi ammattihenkilöksi, sairaanhoitajaksi. Ensihoidon ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneesta sairaanhoitajasta, joka työskentelee ambulanssissa, käytetään nimikettä hoitotason ensihoitaja (Koskela 2017).

Ensihoidon tutkinto-ohjelma on ammattikorkeakouluissa aloitettu vuonna 1998, Helsingissä, Kotkassa ja Lappeenrannassa. Aikaisemmin Suomessa koulutettiin 1970-luvulta asti palomies-sairaankuljettajia ja lähihoitajia sairaankuljetus tehtäviin, tämän takia vielä tänäkin päivänä useassa alan kirjallisuudessa tai lehtiartikkeleissa puhutaan sairaankuljetuksesta ja sairaankuljettajista, ajankohtaiset käsitteet ovat ensihoito ja ensihoitaja. (Holmström ym. 2017, 17.)

Nykyään ensihoidon ammattikorkeakoulututkintoa, koulutetaan paikkakunnittain Helsingissä, Turussa, Tampereella, Oulussa, Kotkassa, Lappeenrannassa ja Kuopiossa. Täydennyskoulutukseen hoitotason ensihoitajan tehtäviin voi hakea valmistunut sairaanhoitaja, koulutuksen laajuus on 30 opintopistettä (Holmström ym. 2017, 17).

Ensihoitoon on sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto ”Ensihoidon kehittäminen ja johtaminen”. Koulutus on tarkoitettu ensihoidon ammattikorkeakoulusta valmistuneelle, jolla on karttunut työkokemusta alalta, sekä kiinnostus syventää erikoisosaamistaan. Koulutus on 90 opintopisteen laajuinen ja sen suoritettua on mahdollisuus toimia ensihoidon esimiestehtävissä. Tehtävänimikkeitä on mm. ensihoitopäällikkö, kenttäjohtaja ja ensihoitomestari. (OAMK s.a.).

4 TYÖN TARKOITUS, TAVOITEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, miten ensihoidon ammattikorkeakoulutuksessa ja ylemmässä ammattikorkeakoulutuksessa koulutetaan perinteisistä ensihoidon yksiköistä poikkeavat toimintamallit, kuten yhden hengen ensihoitoyksiköt ja moniammatilliset yksiköt. Selvitimme myös, onko lähitulevaisuudessa tarkoituksena lisätä yhden hengen ensihoito- ja moniammatilliset yksiköt osaksi ensihoidon koulutusohjelmaa. Opinnäytetyön tavoite oli tuottaa työn tilaajille tutkimustulos moniammatillisten- ja yhden hengen ensihoitoyksiköiden koulutuksen näkyvyydestä ammattikorkeakoulussa ja ylemmässä ammattikorkeakoulussa, osaksi ”Työturvallisuus pelastustoimen ja ensihoitopalvelun uusissa työmuodoissa” hanketta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa pelastuslaitoksille, sairaanhoitopiireille ja ammattikorkeakouluille moniammatillisten- ja ensihoitoyksiköiden koulutuksen tilanteesta.

Toteutimme aineistonkeruun kaksivaiheisesti alkukyselyllä ja yksilöhaastattelulla, kvalitatiivisen tutkimuksen periaatteiden mukaisesti. Haastatteluiden pohjalla käytimme apuna teemahaastattelulomaketta, jonka kysymykset rakennettiin vastaamaan työmme tarkoitusta.

Tutkimuskysymykset

1. Miten yhden hengen ensihoitoyksiköiden koulutus huomioidaan ensihoidon ammatti- ja ylemmän ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmassa?
2. Miten moniammatillisten ensihoitoyksiköiden koulutus huomioidaan ensihoidon ammatti- ja ylemmän ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmassa?
3. Mitkä ovat yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden tulevaisuuden näkymät koulutusnäkökulmasta?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmenetelmän esittely

Valitsimme tutkimusmenetelmäksi kvalitatiivisen, eli laadullisen tutkimuksen. Kvalitatiivinen tutkimus kohdentuu yksittäiseen tapaukseen ja tavoitteena on tutkittavan ilmiön syvällinen ymmärtäminen. Kanasen (2014, 19) mukaan ”Laadulliseen tutkimukseen liittyy suora kontakti tutkittavan ja tutkijan välillä, tutkija menee ilmiön pariin ”kentälle” haastattelemaan (haastattelut, teemahaastattelut) tai havainnoimaan.”, tämä sopii hyvin tutkittavaan aiheeseemme. Emme tunteneet ennen tutkimusta kohteen ilmiötä, sillä aiheestamme emme löytäneet sellaisia tutkimuksia, jotka palvelisivat tutkimuskysymyksiämme liittyen ammattikorkeakoulutukseen. (Kananen 2017, 32).

Yhdeksi tutkimuksen lähestymistavaksi muodostui myös triangulaatio. Triangulaatiolla tarkoitetaan erilaisten menetelmien, tutkijoiden, tietolähteiden tai teorioiden yhdistämistä tutkimuksessa (Sarajärvi ja Tuomi 2002, 141). Käytimme opinnäytetyössä tutkijoiden triangulaatiota. Tutkijoina teimme yhteistyötä aineistonkeruussa ja analysoinnissa, sekä järjestimme yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisiin yksiköihin työvuorot. Näin yhdistimme näkökulmiamme ja saimme asiantuntijuutta, sekä syvällisempää ymmärrystä yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden toiminnasta ensihoidon kentällä. Triangulaation etuna on aineiston kokonaiskuvan saaminen tutkittavasta ilmiöstä (Kankkunen ja Vehviläinen-Julkunen 2009, 59). Kanadalaisen tutkimuksen mukaan, tutkimukset joissa käytetään triangulaatiota voi sisältää kahta tai useampaa aineistoa, jotka käyttävät samaa laadullisen tutkimuksen menetelmää. Vaihtoehtoisesti tutkimuksessa voidaan yhdistää määrällinen- ja laadullinen tutkimus. (Forbes ja Heale 2013.)

Aineistonkeruumetodiksi valitsimme yksilöhaastattelun. Yksilöhaastattelun teemat valitsimme alkukyselyn vastausten perusteella. Teemahaastattelun katsoimme soveltuvan opinnäytetyöhömme, koska aihe on laaja ja se herätti alkukyselyyn vastanneiden kesken moninaisia mielipiteitä, sekä näkökulmia aiheeseen. Valitsimme teemahaastattelun välttääksemme dikotomiset kysymykset, joihin vastaukset ovat yksisanaisia ”kyllä tai ei”, joka johtaa suppeaan aineistoon. Teemahaastattelulla mahdollistimme sen, että haastateltava kertoo omin sanoin näkökulmistaan ja kokemuksistaan. (Kananen 2017, 92)

Alkukysely, eli tutkimuksemme verkkokysely oli kvalitatiivinen prosessi, jossa kysymykset olivat strukturoituja ja avoimia. Käytimme alkukyselyä ilmiön ymmärtämiseen ja yksilohaastattelujen kohdehenkilöiden rekrytoimiseen. Halusimme selvittää alkukyselyn avulla mahdollisia eriäviä ja samankaltaisia näkemyksiä aiheeseemme, jotta saisimme selville teemahaastattelun teemat tarkempaa analyysia varten. (Kananen 2017, 93, 94.) Alkukysely toteutettiin verkkokyselyllä Google Forms-palvelun avulla. Google Forms on Googlen kehittämä verkkoympäristössä oleva sovellus, jolla voi luoda kyselylomakkeita ilmaiseksi verkossa ja lähettää niitä eteenpäin sähköpostitse (Google Cloud s. a.). Tutkimuksen pääpaino on yksilohaastatteluissa, alkukyselyn kyselylomakkeen (LIITE 1) kysymykset ovat suoraviivaisia ja lomake on suunniteltu tehtäväksi vähäisellä ajankäytöllä ja pienellä kynnyksellä. Alkukyselyn prosessista ja merkityksestä lisää "Aineiston kerääminen"-kappaleessa.

5.2 Teemahaastattelulomake

Teemahaastattelussa edetään tiettyjen etukäteen valikoitujen teemojen ja niihin liittyvien kysymysten varassa (Sarajärvi ja Tuomi 2013, 75). Verkkokyselyn vastauksien jälkeen loimme etukäteen nämä teemat yksilohaastatteluja varten. Kohdehenkilöiksi haastatteluihin valikoitui kolme ensihoidon lehtoria eri oppilaitoksista, joilla kaikilla oli alkukyselyn vastauksien perusteella kokemusta niin ammattikorkeakoulu- kuin ylemmällä ammattikorkeakoulutasolla opettamisesta. Tutkimuksessamme ei ollut tärkeää aineiston laajuus ja suuri otanta, vaan laadukas aineiston keruu ja syvä analyysi (Kananen 2017, 126).

Teemahaastattelulomakkeen (LIITE 2) teemojen oli tärkeää vastata tutkimuskysymyksiimme ja tuottaa lisää tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Kohdehenkilöiden ollessa eri oppilaitoksista, loimme alkuun kaksi strukturoitua kysymystä, joilla varmistamme kohdehenkilön olevan soveltuvia haastateltavaksi. Varmistimme tämän oppilaitosta ja ammattinimikettä kysymällä. Tutkimuksen kannalta oppilaitos oli olennainen tieto, koska lähestyimme kaikkia ensihoidon ammattikorkeakoulutasolla opettavia kouluja. Ammattinimikkeellä varmistimme haastateltavan olevan toivomamme kohdehenkilö eli ensihoidon lehtori.

Teemat ovat laajoja, joten teemahaastattelussa oli tärkeää aihealueen puitessa syventyä syvemmälle ilmiöön. Teemojen 1. – 3. lisäksi käytimme luetelmaviivojen alla apuna valmiiksi mietittyjä mahdollisia tarkempia aihe-alueita, näin varmistimme etukäteen haastattelijoina, että riippumatta haastattelun kulusta pääsemme perehtymään ilmiöön syvällisemmin. Teemahaastattelussa etsitään merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja vastataan tutkimuskysymyksiin. (Sarajärvi ja Tuomi 2013, 72.)

Ensimmäinen teema ”Miten näette moniammattillisten ja yhden hengen ensihoitoyksiköiden roolin sairaalan ulkopuolisessa terveydenhuollossa?” kysymyksellä avaamme haastattelun ja syvennymme tutkittavaan ilmiöön, joka koski erityisesti kyseisiä ensihoidon yksiköitä. Ensimmäisellä teemalla saimme myös arvokasta tietoa kohdehenkilön tietämyksestä kyseisistä yksiköistä ja niiden toimintatavoista, koska emme tutkijoina etukäteen tunteneet ilmiötä, avaamalla haastattelun yksiköiden toiminnasta ja miten lehtorit kokevat niiden käytön opimme uusia näkemyksiä aiheeseen, joiden pohjalta pystyimme kysymään tarkentavia kysymyksiä.

Toinen teema ”Miten näiden yksiköiden toiminta huomioidaan oppilaitokseenne ensihoidon koulutuksessa?” vastaa suoraan tutkimuskysymyksiimme 1. ja 2. Tutkimuskysymykset on esitetty alla.

1. Miten yhden hengen ensihoitoyksiköiden koulutus huomioidaan ensihoidon ammatti- ja ylemmän ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmassa?
2. Miten moniammattillisten ensihoitoyksiköiden koulutus huomioidaan ensihoidon ammatti- ja ylemmän ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmassa?”

Toinen teema on olennainen osa tutkimustamme ja varmistimme haastattelutilanteessa, ettei aiheesta jää tutkimattomia alueita. Tarkentavilla kysymyksillä, vältimme ”miksi” tai ”entä sitten”- painostavia sanamuotoja, jolloin haastattelutilanteesta kohdehenkilö voi kokea tilanteen ahdistavaksi ja kuulustelun omaiseksi (Kananen 2014, 106).

Kolmas teema ”Mitkä ovat mielestänne tulevaisuuden näkymät kyseisten yksiköiden ja oppilaitoksenne opetussuunnitelman suhteen?” vastaa tutkimuskysymykseen ”Mitkä ovat moniammattillisten- ja yhden hengen yksiköiden tulevaisuuden näkymät koulutusnäkökulmasta?”. Pidättäydymme käyttämästä tutkimuskysymyksiä suorina teemoina tai kysymyksinä haastatteluissa, jotta haastattelutilanne ei menisi liian strukturoiduksi ja kuulustelun omaiseksi. Haastattelun kuuluu olla kaksisuuntaista vuorovaikutusta, jossa tietojen keräämisessä tutustutaan ilmiöön syvällisesti ja keskitytään olennaisuuksiin (Hirsjärvi ja Hurme 2011, 53). Ilmiötä tutkiessa meille oli olennaista saada laajasti tietoa, näkemyksiä ja kokemuksia aiheesta alan ammattilaisilta.

5.3 Aineiston kerääminen

Tutkimuksen aineiston keruu oli kaksivaiheinen. Lähetettyämme saatekirjeen oppilaitoksiin (LIITE 3), joka sisälsi linkin alkukyselyyn (LIITE 1). Alkukyselyn vastauksien pohjalta loimme teemat yksilöhaastatteluihin ja teemahaastattelulomakkeen (LIITE 2) yksilöhaastattelujen tueksi. Alkukyselyn vastauksien jälkeen saimme yhteistietoja halukkailta tutkimukseen osallistuvilta lehtoreilta. Aloitimme tämän jälkeen sopimaan yhteisiä aikoja yksilöhaastatteluja varten. Alla oleva kuvio (kuvio 1) kuvastaa opinnäytetyön aineiston keräämisen eri vaiheita.



KUVIO 1. Opinnäytetyön tutkimusaineiston keräämisen vaiheet.

Yksilöhaastatteluun oli tärkeää saada haastateltava henkilö, jolla on kokemusta tutkittavasta aiheesta ja he ovat perehtyneet tutkittavaan ilmiöön mahdollisimman paljon (Hirsjärvi & Hurme 2001, 59). Ensihoidon lehtori on koulutautunut oman osaa-

misalansa ammattilaiseksi, valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista edellyttää lehtorilta ylemmän korkeakoulututkinnon ja vähintään kolmen vuoden työkokemuksen alalta (Valtioneuvoston asetus ammattikorkeakouluista 18.12.2014/1129, § 17).

Tutkimuslupahakemukset lähetettiin sähköpostitse elokuun 2019 aikana, osalta oppilaitoksilta hakemuksiin ei tullut vastausta. Tutkimuksen kohdehenkilöihin valikoitui näin ollen, halukkaat ensihoidon lehtorit, joiden oppilaitoksilta olimme saaneet hyväksytyt tutkimusluvan ja vastauksia alkukyselyyn. Yksilöhaastatteluihin valituilla kohdehenkilöillä on kaikilla työkokemusta lehtorina toimimisesta, niin ensihoidon ammattikorkea- kuin ylemmän ammattikorkeakoulun tasolla. Tämä tietopohja oli meille arvokasta tutkimuskysymyksien kannalta, sillä selvitimme molempien koulutustasojen tilannetta.

Yksilöhaastatteluihin osallistuneet ensihoidon lehtorit haastateltiin toisessa haastattelussa verkkohaastatteluna Zoom-yhteydellä ja toisessa kokoushuoneessa heidän vapaa-ajallaan. Zoom on kokouksia varten perustettu verkko-ohjelmisto, joka mahdollistaa opetuksen, haastattelun ja kokoustamisen verkossa. Zoom-sovellus mahdollistaa webkameran ja äänen jakamisen (University of Eastern Finland s. a). Zoom-yhteydellä toteutettu haastattelu osottautui käytännölliseksi ja kustannustehokkaaksi vaihtoehdoksi perinteisen face-to-face haastattelun rinnalle. Käytössä oli molemminpuolin web-kamera ja hyvälaatuinen mikrofoni, näin mahdollistimme luontevan haastattelun. Valitettavasti yksi haastateltavista perui haastattelun, ennen sen toteuttamista.

Haastattelut tallennettiin sanelukoneella ja älypuhelimien äänityssovelluksella. Haastattelujen äänitallennuksesta ja niiden säilyttämisestä kerroimme kohdehenkilöille edeltävästi ennen haastattelun alkua. Kahdella tallennusmetodilla varmistimme haastatteluaineiston säilyvyyden, mahdollisten teknisten ongelmien varalta. Yksilöhaastattelut kestivät ajallisesti puoli tuntia ja ne järjestettiin kohdehenkilöiden toivomana ajankohtana loka-marraskuun 2019 aikana.

Tutkimuksen luonteeseen kuului kerätä yhteistietoja yhteydenottoa varten, nämä olivat etu- ja sukunimi, ammattinimike, puhelinnumero ja sähköposti. Yhteistiedot

olivat ainoastaan tutkimuksen tekijöiden käsittelyssä ja nähtävissä. Tietosuojaperiaatteiden mukaan käsitelimme kerättyjä yhteistietoja luottamuksellisesti, turvallisesti ja kohdehenkilön kannalta läpinäkyvästi, aineiston keruun jälkeen tuhosimme kerätyt yhteistiedot asianmukaisesti (Tietosuojavaltuutetun toimisto s. a.)

Yksilöhaastatteluiden äänitystallenteet litteroimme sanatarkasti Microsoft Word tekstinkäsittelyohjelmaan. Hyödyntäen kaksoistallenteita ja sanatarkkaa eli eksaktia litterointia Microsoft Word tiedostolle varmistimme, ettei meiltä jää mitään huomauttamatta aineiston sisältä. Sisällytimme litterointiin myös täytesanat ja yksittäiset äänähdykset. (Tietoarkisto 2017.)

5.4 Aineiston analyysi

Tutkimuskysymyksien kannalta meille oli olennaista saada tietoa valtakunnallisesti eri oppilaitoksien tilanne yksiköiden koulutuksen kohdalta. Yksilöhaastattelun sovimme kolmen ensihoidon lehtorin kanssa kaikkien ollessa eri oppilaitoksilta. Valitettavasti yksi kohdehenkilöistä perui haastattelun henkilökohtaisista syistä, näin suoritimme kahden ensihoidon lehtorin kanssa yksilöhaastattelut. Laadullisessa tutkimuksessa ei tehdä tilastollisia yleistyksiä, vaan annetaan teoreettisesti mielekäs tulkinta ilmiölle. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt joilta tietoa kerätään tietävät tutkittavasta ilmiöstä mahdollisimman paljon. (Sarajärvi ja Tuomi 2013, 85.) Tutkimuksemme aineistoa analysoimme sisällönanalyysin menetelmin. Sisällönanalyysimenetelmällä saamme tutkittavasta ilmiöstä kuvauksen tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Analyysin teknisessä vaiheessa lähdimme liikkeelle aineiston pelkistämisestä ja kysyimme aineistolta tutkimusongelman mukaisia kysymyksiä. (Sarajärvi ja Tuomi 2013, 101.) Klusteroimme aineiston, eli ryhmittelimme sen tarkasti eri luokkiin. Seuraava vaihe oli abstrahointi vaihe, missä erottelimme aineistosta tutkimuksen kannalta olennaista tietoa, jotka vastaavat tutkimuskysymyksiimme. Tutkimuskysymyksillemme olennaiset luokat muodostuivat tutkimusprosessin aikana, erityisesti yksilöhaastatteluiden jälkeen. Tutkimustulosten luokittelusta lisää ”tutkimustulokset” –kappaleessa.

Alkukyselyn aineistoa käytimme ilmiön taustoitukseen ja kohdehenkilöiden tavoittamiseen. Selvitimme alkukyselyn tuloksilla yhdistääkö joku tekijä kohdehenkilöitämme ja saimme yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden koulutuksen tilanteesta arvokasta alkutietoa strukturoiduilla kysymyksillä, joihin vastausvaihtoehdot

olivat yksiselitteisiä. Analysoimme alkukyselyn tuloksia myös laadullisen periaatteiden mukaisesti, sillä tarkoituksena tutkimuksen kannalta ei ollut tehdä tilastollisia yleistyksiä tai johtopäätöksiä alkukyselyn perusteella.

Litteroitu aineiston analyysi toteutettiin vuoden 2019 marraskuussa, heti yksilöhaastatteluiden jälkeen. Kuuntelimme haastatteluita useaan kertaan vielä lukien samalla litteroitua aineistoa varmistaaksemme, että kaikki tutkimusaineisto oli käsissämme seuraavaa vaihetta varten ja korjasimme mahdolliset kirjoitusvirheet. Tärkeää oli, että myöhemmin käytettävät suorat sitaatit olisivat sanatarkkoja ja niistä tulisi ilmi haastateltavan subjektiivinen näkemys ilmiöön.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksen tarkoitus oli vastata tutkimuskysymyksiin ja tuottaa ajankohtaista tietoa työn tilaajalle yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden koulutuksen tilanteesta ammatti- ja ylemmän ammattikorkeakoulujen tasolla (Kananen 2014, 36). Tutkimustulokset on jaettu kahteen kappaleeseen verkkokyselyn tulokset ja yksilöhaastatteluiden tulokset. Tutkimustuloksissa on käytetty osittain suoria lainauksia kohdehenkilöiden vastauksista. Suorat lainaukset sisältävät muokkamattomana haastateltavan vastaukset. Yksilöhaastatteluiden analysoinnissa lainauksista on korjailtu puhevirheet, kuitenkin puuttumatta asiayhteyteen.

6.1 Verkkokyselyn tulokset

Tämän verkkokyselyn, jonka nimitimme tutkimuksen alkukyselyksi, tarkoituksena oli tavoittaa kohdehenkilöitä tutkimukseen, saada lisätietoa tutkittavasta ilmiöstä ja luoda teemahaastattelun teemat yksilöhaastatteluun. Tarkastelemme verkkokyselyn vastauksia laadullisen tutkimuksen näkökulmasta itsetuotettuna, sekundäärisenä aineistona osana tutkimusta. Verkkokyselyn tuotoksen dokumentteja käytetään ilmiön kuvailuun ja selvittämiseen. Aikaisempia tutkimuksia ensihoidon oppilaitosten yhden hengen- ja moniammatillisten ensihoitoyksiköiden koulutukseen liittyen, emme löytäneet, joten näimme ajankohtaiseksi selvittää asiaa. Tarkoituksena ei ole tuottaa tilastollisia yleistyksiä tai numeraalisia arvoja ilmiölle. (Hirsjärvi, Liikanen, Remes ja Sajavaara 1986, 51.)

Verkkokysely (LIITE 1) lähetettiin sähköpostitse liitteenä saatekirjeessä (LIITE 3). Verkkokysely tavoitti 21 ensihoidon lehtoria, kahdeksasta eri oppilaitoksesta. Taulukko (TAULUKKO 2) havainnoi verkkokyselyn vastausten lukumäärää oppilaitoskohtaisesti.

TAULUKKO 2. Vastausten lukumäärä verkkokyselyyn oppilaitoskohtaisesti (n=6)

Oppilaitos	Lähetetty kpl	Vastattu kpl	Vastaus- prosentti
Savonia	3	1	33 %
OAMK	3	0	0
TAMK	3	2	66 %
Turku	3	0	0
Metropolia	3	1	33 %
Arcada	2	2	100 %
XAMK	2	0	0
Saimaa	2	0	0
Yhteensä	21	6	28 %

Vastauksista tuli ilmi, että verkkokyselyyn vastanneilta neljän eri oppilaitoksen ensihoidon lehtoreilta vastaukset olivat hyvin moninaisia. Arcadan ammattikorkeakoululla ei huomioida lainkaan opetuksessa ammatti- tai ylemmällä ammattikorkeakoulutasolla moniammatillisessa- tai yhden hengen ensihoitoyksikössä toimimista, tampereella huomioidaan molemmat yksiköt koulutuksessa, metropolialla huomioidaan ammattikorkeakoulussa, muttei ylemmässä ammattikorkeakoulussa ja savonialla päinvastoin metropolian kanssa. Siellä huomioidaan ylemmällä ammattikorkeakoulutasolla, muttei ammattikorkeakoulutasolla.

Taulukkoon (TAULUKKO 3) on jaoteltu yhden hengen ensihoitoyksiköiden koulutus-tilanne oppilaitos ja koulutustasokohtaisesti ja alempaan taulukkoon (TAULUKKO 4) on tehty sama moniammatillisten ensihoitoyksiköiden koulutuksesta. Tulokset ovat identtiset molempien yksiköiden suhteen. Puolissa vastanneista oppilaitoksista ei huomioida lainkaan yhden hengen tai moniammatillisia ensihoitoyksiköitä.

TAULUKKO 3. Yhden hengen ensihoitoyksikön huomioiminen oppilaitoskohtaisesti (n=6)

Oppilaitos	AMK	YAMK
Savonia	Ei	Kyllä
TAMK	Kyllä	Kyllä
Metropolia	Kyllä	Ei
Arcada	Ei	Ei

TAULUKKO 4. Moniammatillisten ensihoitoyksiköiden huomioiminen oppilaitoskohtaisesti (n=6)

Oppilaitos	AMK	YAMK
Savonia	Ei	Kyllä
TAMK	Kyllä	Kyllä
Metropolia	Kyllä	Ei
Arcada	Ei	Ei

Avoimet kysymykset alkukyselyssä, eivät olleet pakollisia edetäkseen kyselylomakkeella. Osa ensihoidon lehtoreista jotka vastasivat kysymykseen ”Huomioidaanko teillä ensihoidon opetuksessa moniammatillisessa- tai yhden hengen ensihoitoyksikössä toimimista?” vastasivat avoimeen kysymykseen seuraavasti.

”Syentävissä opinnoissa lähinnä mainitaan, että tällaista toimintaa on, varsinaista opetusta asiaan liittyen ei juuri ole”

”Tämä vaihtelee ja riippuu hankkeista, millaisia töitä tehdään. Mutta arviolta 2-4 tuntia.”

Analysoimme avoimien kysymyksien vastauksista, että tutkittavaan ilmiöön on osittain koulutusta, mainitsemisen ja puheen tasolla. Tutkimuksen kannalta oli olennaista myös selvittää tulevaisuuden näkymät moniammatillisten- ja yhden hengen

yksiköiden koulutuksen suhteen ja onko koulutus osana opetussuunnitelmaa. Taulukko (TAULUKKO 5) kuvastaa ensihoidon lehtoreiden vastauksia koulutuksen tulevaisuuden suhteen. Arcadalta, Metropolialta ja Savonialta vastaus oli, ettei koulutusta ole suunniteltu ammatti- tai ylemmän ammattikorkeakoulujen koulutukseen. Tampereella koulutusta on suunniteltu ammattikorkeakoulutasolle, muttei ylemmälle ammattikorkeakoulutasolle.

TAULUKKO 5. Tulevaisuuden näkymät yksiköiden suhteen, onko opetukseen suunniteltu yhdenhengen- tai moniammatillisten ensihoitoyksiköiden koulutusta (n=6)

Oppilaitos	AMK	YAMK
Savonia	Ei	Ei
TAMK	Kyllä	Ei
Metropolia	Ei	Ei
Arcada	Ei	Ei

Kysyimme kolmanneksi ” Jos vastasitte kyllä johonkin kohtaan, niin mihin kurssiin/kursseihin on suunniteilla ja kuinka monta tuntia tähän toimintamalliin liittyvää opetusta kurssiin/kursseihin sisältyy ja mitä opetus sisältäisi.” alla esimerkki vastauksesta kysymykseen.

” Ei olla käyty keskustelua ”

”24.9 opetusministeriön rahoittama hanke: Mobilisoitu sairaanhoitaja, joka sisältää yhden hoitajan yksikön -mallinnuksen, ja moniammatillisen yhteistyön näkökulman. Kokonaisuus on 30op. Sisältö: katso yllä.”

Keräsimme loppuun vapaita kommentteja aiheesta, saadaksemme lisätietoa yksiköiden koulutustilanteesta. Alla sitaatteja kolmelta eri oppilaitoksen ensihoidon lehtoreilta.

”Vaikka vastaus kaikkiin ylläoleviin kysymyksiin oli tällä hetkellä ei, koemme tämän aiheen aktueelliksi ja ajatustasolla olemme pohtineet kuinka ja missä määrin yhden

hengen (community paramedic)-yksikön osaamista voisi integroida opetukseen. Samalla uskomme myös, että valtaosa yhden hengen yksikön osaamisesta tuetaan jo olemassa olevissa sairaanhoitaja ja ensihoitaja-opintojen sisällöissä, toki esim. diagnostiset välineet, kuten vierianalytiikka ja sosiaali- ja terveystieteiden vahvempi ymmärtäminen on osa-alueita joita voisi vielä korostaa.”

”Näkisin, että yhden hengen yksikön henkilöstön koulutus on työpaikan perehdytyksen vastuulla. Se ammattitaito mikä vaaditaan yhden hengen yksikön henkilöltä on sama kliininen osaaminen kuin ensihoitajalla (tai sairaanhoitajalla). Näkemys hoitaa tehtäviä yksin kentällä vaatii pitkäkökö kokemusta ensihoitajan työstä.”

”Kunhan toiminta vakiintuu, on sitä järkevämpää opettaa. Muuten aihe on työpaikkakoulutettava asia.”

Vapaat kommentit avasivat ensihoidon lehtoreiden näkemyksiä syvällisemmin, yksiköiden toiminnasta ja koulutuksen tilanteesta. Vastauksista tulee ilmi, että aihe on ajankohtainen ja yksiköiden koulutukseen integrointia opetukseen on mietitty. Myös yksiköiden koulutustilanteen nähdään olevan silloin ajankohtainen, kun niiden toiminta on vakiintunut ensihoidon operatiivisella kentällä.

Tutkimuksen pääpaino on yksilöhaastatteluissa. Tästä verkkokyselystä oli merkittävästi hyötyä lähestyessä lehtoreita haastatteluja varten, tavoitimme näin mahdollisimman monta lehtoria eri oppilaitoksista. Saimme alkukyselyllä ymmärrystä, missä ollaan menossa yksiköiden koulutuksen suhteen ja syvällisemmät lähtökohdat haastatteluja varten. Verkkokyselyn tulokset osoittavat, ettei yhden hengen- ja moniammatillisia ensihoitoyksiköitä kouluteta yhtenäisesti valtakunnallisella tasolla.

6.2 Haastattelujen tulokset

Yksilöhaastattelujen vastauksia kvalitatiivisen sisällönanalyysimenetelmällä tulkiten jaottelimme aihealueet eri luokkiin. Luokkajaottelu muodostui yksilöhaastatteluiden keskustelun pohjalta. Alkuperäisilmaukset tutkimuksessa, eli yksilöhaastatteluiden sanatarkat litteroinnit loivat aineistoa yhteensä 17 sivua. Alkuperäisilmaistusten pelkistämässä etsittiin aineistosta tutkimuskysymyksille olennaista tietoa. Ilmi-

öiden toistuessa useampaan kertaan esille haastatteluiden aikana, niistä muodostettiin alaluokat. Havainnollistamme alla olevassa kuviossa (kuvio 2) alkuperäisilmaisujen pelkistämisen prosessia ja miten työhön valikoitui tutkimuskysymyksille olennaiset sitaattit.

Alkuperäisilmaus

"pitää muistaa näkökulma että tää on niinku perusduunia siinä tulee toivottavasti tulee palkanlisä, mutta ei siinä määrin että se ois niinku esimiestehtävä tai johtotehtävä. Et se on kuitenkin tietyllä tavalla perusduunia. Näkisin et järkevintä olis semmonen täydennyskoulutus."

Tutkimuskysymyksen kannalta olennainen tieto

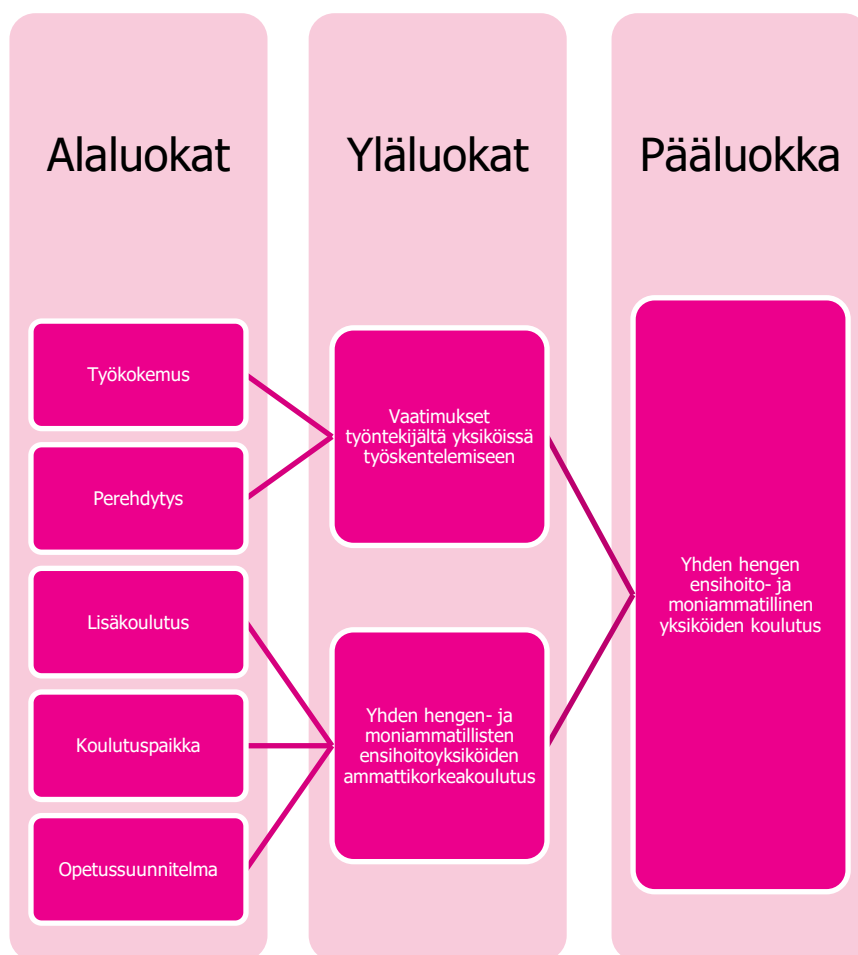
Tutkimuskysymykseen: "Mitkä ovat moniammatillisten- ja yhden hengen yksiköiden tulevaisuuden näkymät koulutusnäkökulmasta?" saadaan lisätietoa täydennyskoulutuksen näkökulmasta.

Tutkimukseen valittu sitaatti

"Näkisin et järkevintä olis semmonen täydennyskoulutus."

KUVIO 2. Esimerkki alkuperäisilmaisujen pelkistämisestä tutkimukseen.

Alaluokiksi työhömmä tuli, työkokemus, perehdytys, lisäkoulutus, koulutuspaikka ja opetussuunnitelma. Alaluokat kategorisoitiin isompiin luokkiin, jolloin muodostuivat yläluokat, jotka ovat vaatimukset työntekijältä yksiköissä työskentelemiseen ja yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden ammattikorkeakoulutus. Tutkimuksen pääluokka on yhden hengen ensihoitoyksikkö ja moniammatillinen yksikkö, joka tulee suoraan siitä, että opinnäytetyömmä tutkii ja käsittelee näiden yksiköiden toimintaa koulutuksen näkökulmalta. (Sarajarvi ja Tuomi 2013, 110.) Tutkimustuloksista lähdimme kirjoittamaan luokkajaottelua apua käyttäen. Luokkajaottelu on esitetty alla olevassa kuviossa (kuvio 3).



KUVIO 3. Tutkimuksen luokkajaottelu.

6.2.1 Vaatimukset työntekijältä yksiköissä työskentelemiseen

Haastatteluissa nousi konkreettiseksi asiaksi vaatimukset, mitä työntekijöiltä vaaditaan yksiköissä toimimiseen. Vaatimukset ovat hyvin peilailtavissa koulutuksen näkökulmaan. Tätä kautta pystyimme hahmottamaan, mitä koulutukseen tulisi kuulua ja millä tavalla se tällähetkellä toteutuu jo olemassa olevissa yksiköissä. Yksiköiden vaatimukset jaoimme kahteen alaluokkaan, jotka ovat eroteltavissa tekstistä tummennetulla kirjoitusfontilla. Alaluokiksi muodostuivat työkokemus ja perehdytys.

Työkokemus nousi haastatteluissa tarpeeksi, jota yksiköissä työskenteleviltä vaaditaan työtehtävien suorittamiseksi. Tutkimuksen mukaan työkokemus antaa työntekijälle laajempaa näkökulmaa ensihoitotyön toteuttamiselle ja on varsinkin yhden hengen yksikön työntehtävien toteuttamisessa olennainen osa. Työkokemuksen katsotaan takaavan sen, että hoidon tarpeen arviointi ja osaaminen, on tarpeeksi

kattavalla tasolla, joita yksiköissä toimimiseen vaaditaan. Koulutuksen näkökulmasta, työkokemus nähtiin merkittävänä tekijänä miksi koulutusta ei järjestetä osana ammattikorkeakoulututkintoa.

”Kokonaisuutena on niin iso et ei me voida sitä kaikkea osaamista sisällyttää perustutkintoon eikä oo järkeäkään koska siis tavallaan niitten asioiden syvempi ymmärtäminen vaatis sen työkokemuksen.”

”Nimenomaan, että kokemusta tää vaatii, että ei suoraan koulunpenkiltä tällaiseen yksikköön voi tietenkään ajatella ketään laitettavan.”

Perehdytys työtehtäviin on tutkimuksen mukaan välttämätön, jotta yksiköiden työtehtävissä pystytään toimimaan. Tällä hetkellä yksiköiden työtehtäviin perehdyttävät työpaikat. Perehdytykseen työpaikoilla vaikuttavat myös alueelliset ja paikkakuntakohtaiset erot, joihin kouluttaminen korkeakoulutasolla on haastavaa. Työpaikan perehdyttämiseksi tällä hetkellä katsottiin liittyvän myös yhdenhengen ensihoitoyksikössä käytettävä vierianalytiikka välineistö.

”Sillä niinku alueellisella tuntemuksella aika iso merkitys ja nää on semmosia asioita, jota me ei oikeestaan voida opettaa.”

”Esimerkiksi vierianalytiikka liittyyvii asioita nii niitä sitten tietysti minun mielestä siellä työnantaja tasolla pitäisi kouluttaa.”

6.2.2 Yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden ammattikorkeakoulutus

Koulutus on opinnäytetyömme aihetta tarkastellessa olennainen osa. Tämä näkyi myös haastatteluissa, joissa koulutus oli osana jokaista keskustelua ja se ohjasikin keskusteluiden suuntaa. Tämän vuoksi se muodostuikin toiseksi yläluokaksi. Haastatteluissa käytiin läpi seuraavia asioita, jotka nousivat koulutuskohdan alaluokiksi. Nämä asiat olivat lisäkoulutus, koulutuspaikka ja opetussuunnitelma. Nämä kolme alaluokkaa ovat eroteltavissa tekstistä tummennetulla kirjoitusfontilla.

Haastatteluissa kävi ilmi, että tällä hetkellä yhden hengen- tai moniammatillisen ensihoitoyksikön toimintaan ei järjestetä koulutusta ammattikorkeakoulussa tai ylempässä ammattikorkeakoulussa. Molemmat haastateltavat kertovat, että yksiköt saatetaan mainita opetuksessa puheen tasolla, mutta niihin ei tarkemmin syvennytä. Toinen haastateltavista vastasi aiheesta kysyttäessä seuraavasti:

”HJA: joo nyt tultiikin vähä toho koulutus juttuun, miten tällä hetkellä näiden yksiköiden toiminta huomioidaan oppilaitoksien ensihoidon koulutuksessa

HVA: ei mitenkään

HJA: ootteko mitenkää tavallaa sitten ottanut sitä huomioon puhunut tietenki varmaan jotain kursseilla tai

HVA: ei ei olla ku tämmösellä dialoginasteella korkeintaan, mutta ei mitenkään opetussuunnitelma tasolla

HJA: joo

HVA: ensihoitajakoulutus kouluttaa ensihoitajia ambulanssiin, jossa on kaksihenkilöä

HJA: mmm

HJA: ja ilmeisesti ei myöskään näy millään tavalla simulaatiotoiminnassa tai

HVA: ei mitenkään.”¹

Koulutuspaikka oli yksi haastatteluiden osista, siinä selvitettiin, missä yksiköiden mahdollista koulutusta järjestettäisiin. Eri vaihtoehtoina oli korkeakoulut, työpaikat tai jokin muu taho. Haastatteluissa asiasta keskultaessa kävi ilmi, että tällä hetkellä haastateltavien omilla alueilla koulutuksesta yksiköihin vastaa suurimmaksi osaksi työnantaja. Toinen haastateltavista koki, että pohjakoulutuksen tulisi olla ammattikorkeakoulu tasoinen, mutta yksiköiden normaalista ambulanssista poikkeavat toimenpiteet olisivat työpaikkakoulutettava asia. Toisen haastateltavan näkemys asiasta oli melkein samanlainen. Hän näkee myös, että koulutus kuuluu tällä hetkellä työpaikoille, mutta yksiköiden käytön yleistyessä mahdollinen lisäkoulutus, jonka ammattikorkeakoulu järjestäisi olisi mahdollinen ratkaisu. Haastateltavat olivat myös yhtenäisesti sitä mieltä, että koulutusta tulisi tulevaisuudessa järjestää korkeakoulutasolla. Haastateltavat näkivät, että tarve yksiköiden korkeakoulutaseeseen koulutukseen on ajankohtainen. Toinen haastateltava kertookin, että kyselyitä mahdollisesta koulutuksesta on ollut.

”no siis koulutusta suunnitellaan ja ja eri organisaatiot esim. täällä sairaanhoitopiiri on toivonut ja siihen on rakennettukin tällänen opetussuunnittelmatasoinen runko”

¹Lyhenne HJA tarkoittaa haastattelijaa ja HVA haastateltavaa.

Lisäkoulutuksen idea tuli haastateltavien pohtiessa, mikä olisi paras mahdollinen polku yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden kouluttamiseen. Vaikka tällä hetkellä ammattikorkeakoulussa tai ylemmässä ammattikorkeakoulussa ei yksiköiden toimintaan kouluteta, niin molemmat olivat sitä mieltä, että tulevaisuudessa ammattikorkeakoulut tulevat jonkinlaista koulutusta tarjoamaan. Haastattelussa pohdittiin myös, olisiko koululla järjestettävässä koulutuksessa järkevintä, että koulutus olisi osana ammattikorkeakoulututkintoa, osana ylempää ammattikorkeakoulututkintoa vai erillinen jatkokoulutus. AMK-tutkintoon mietittäessä yksiköiden koulutuksesta esiin nousi, että ensihoitajan perustutkintoon ei ole järkeä sijoittaa resursseja niin paljon, että suoraan koulusta valmistuva ensihoitaja pystyisi toimimaan näissä yksiköissä. YAMK-tutkinnon roolin taas katsottiin painottuvan akateemisiin ja teoreettisiin opintoihin, jolloin käytännön läheinen opiskelu jää vähemmälle. Ylemmän ammattikorkeakoulun akateemisen painopisteen vuoksi, haastateltava eivät nähneet yksiköiden koulutuksien sisäistämistä siihen mielekkäänä. Molemmat haastateltavat olivat sitä mieltä, että mahdollinen lisä- tai täydennyskoulutus olisi todennäköisesti paras vaihtoehto ainakin tällä hetkellä. Täydennyskoulutuksesta keskusteltaessa haastateltavat vastasivat seuraavasti.

”Näkisin et järkevintä olis semmonen täydennyskoulutus.”

”tää on tällä hetkellä ensisijaisesti työpaikkakoulutus asia mutta jos tää yleistyy, niin amk mielellään tarjoaa täydennyskoulutusta aiheeseen”

Opetussuunnitelma on keskeisessä osassa, jos ammattikorkeakoulut alkavat järjestää yksiköiden toimintaan koulutusta. Tällä hetkellä opetussuunnitelmassa ei puututa yksiköiden kouluttamiseen tai toimintaan. Haastateltavat pohtivatkin, mitä mahdollisesti pitäisi tapahtua, että opetussuunnitelma muuttuisi ja yhdenhengen ensihoito- ja moniammatillinen yksikkö otettaisiin huomioon. Ensimmäinen asia oli, että yksiköiden toiminnasta toivottiin enemmän ylemmän ammattikorkeakoulun tuottamia tutkimuksia, jotta yksiköihin liittyvän opetussuunnitelman järjestämisessä tiedettäisiin mihin asioihin koulutuksessa tulee kiinnittää huomiota. Toinen asia, mikä nousi haastattelussa esille, oli lainsäädäntö ja sen mahdollinen vaikutus opetussuunnitelmaan ja yksiköiden tulevaisuuteen. Haastateltavat kokivat, että mikäli uusia lakimuutoksia ei tapahdu, niin sitä ennen tuskin ensihoidon koulutusohjelma tulee isosti muuttumaan. Molemmat haastateltavat nostivat esille sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tähtäävän hankkeen merkityksen ja sitä, kuinka se tulee

selventämään ja mahdollisesti vaikuttamaan ensihoitopalvelun rakenteeseen, joka taas vaikuttaa opetussuunitelman tekoon ja sisältöön. Kuitenkin molemmat haasteltavat uskoivat, että muutoksia opetussuunnitelmaan tulisi viiden vuoden sisällä.

”Yamk tutkimuksia tästä aiheesta ois hyvä saada lisää.”

”Tämän tyyppisiä vastauksia on tullutkin, että moni kokee, että lähivuosina tämä olisi opetussuunnitelmassa noin viiden vuoden sisällä.”

”nyt jää nähtäväksi, että miten uus sotelaki, sitten ku se tulee tähän ottaa kantaa.”

7 POHDINTA

Arvioimme tässä luvussa opinnäytetyön tutkimuksen tuloksia, eettisyyttä ja luotettavuutta, sekä pohdimme ammattillista kasvuamme koko prosessin ajalta. Olemme itsekriittisiä pohdinnassa ja pyrimme purkamaan puolueettomasti tutkimuksen kulua.

7.1 Tutkimustulosten tarkastelu

Alkukysely osoitti aiheen olevan ajankohtainen, sekä varmisti meille tutkijoina, että saimme rekrytoitua työlle oikeat kohdehenkilöt. Tutkimus osoitti, että koulutus tutkittaviin yksiköihin, ei ole osana ensihoidon opetussuunnitelmaa, niin eriävien vastausten perusteella. Ensihoidon ammattikorkeakoulun tutkinto-ohjelma muodostuu useista elementeistä, tutkinto-ohjelmaan vaikuttavia valtakunnallisia tahoja, jotka määrittelevät ensi-/sairaanhoitaja tutkinnon rakenteen ovat mm. valtioneuvoston julkaisu (Opetusministeriö 2006), EU-direktiivit (direktiivi 2013/55/EU), korkeakouluja koskevat lainsäädännöt ja Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisut. (STM 2012). Haastatteluista, alkukyselystä ja edellä mainituista, tai muistakaan lähteistä emme tutkijoina löytäneet mainintaa yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden koulutuksesta korkeakoulutasolla.

Tutkimuksessa selvitimme moniammatillisten- ja yhden hengen ensihoitoyksiköiden koulutusta ensihoidon ammatti- ja ylemmän ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmassa. Tarkoituksena oli saada vastaukset tutkimuskysymyksiin ja tuottaa tietoa työntilaaajille aiheesta. Tutkimus osoitti, ettei yhden hengen ensihoitoyksiköitä huomioida ensihoidon ammatti- tai ylemmän ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmissa. Yksikön toiminnasta lähinnä mainitaan yksittäisillä kursseilla ja kyselyyn vastanneiden oppilaitosten kohdalla eroavaisuuksia oli paljon. Kansainvälisesti tilanne on toinen, sillä esimerkiksi Yhdysvalloissa yhden hengen ensihoitoyksiköihin koulutetaan korkeakoulutasolla (Idaho state university 2019; Maryville university 2019).

Moniammatillisten yksiköiden suhteen tilanne oli samanlainen, niistä lähinnä mainitaan, mutta syvällisempää koulutusta ei ole. Syitä tälle ilmiölle, miksei niitä kouluteta korkeakoulutasolla, nähtiin olevan yksiköiden erikoinen työnkuva ja siihen liit-

tyvä vaatimus työkokemuksesta, sekä yksiköiden ollessa vielä niin uudenlainen toimintatapa ensihoidon kentällä. Ylemmän ammattikorkeakoulun roolia yksiköihin koulutukseen liittyen ei nähty aiheelliseksi, vaan ylemmän ammattikorkeakoulun rooli olisi tuottaa opinnäytetöitä yksiköiden toimintaan liittyen. Ammattikorkeakoulutasolla koulutuksen järjestäminen vaatisi opetussuunnitelmaan muutoksia, joita on haastateltavien mukaan suunnitteilla. ”Pelastustoimen ja ensihoitopalvelun moniammatillinen yksikkö tehokkaasti ihmisen turvana”- hanketyön tutkimuksen henkilöstökysely osoittaa, että ideaalilanteessa molemmat moniammatillisen yksikön työntekijöistä omaisivat ensihoitaja AMK- että pelastajatutkinnon (Heiskanen ym. 2018, 68-70).

Selvitimme myös tulevaisuuden näkökulmaa kyseisten yksiköiden koulutuksesta ensihoidon ammatti- ja ylemmällä ammattikorkeakoulutasolla. Yhden hengen- ja moniammatillisten ensihoitoyksiköiden koulutus ammattikorkeakoulun tutkinto-ohjelmassa nähtiin olevan ajankohtainen asia, vaikkakin koulutuksen yksiköiden toimintaan järjestää tällä hetkellä työpaikka. Ensihoidon lehtoreilla on yhtenäinen näkemys lisäkoulutuksesta, jonka järjestäisi ammattikorkeakoulu ensihoidon työntekijöille. Molemmat haastateltavat myös uskoivat yhden hengen ensihoito- tai moniammatillisten yksiköiden koulutuksen tulevan osaksi ensihoidon ammattikorkeakoulututkintoa, jopa aikaisintaan vuonna 2020, kuitenkin viimeistään viiden vuoden sisään.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus, oli ensisijaisen tärkeää koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut keskeiset lähtökohdat eettisesti hyväksyttävälle tutkimukselle. Noudatimme näitä hyvän tieteellisen käytännön arvoja, joita ovat rehellisyys, huolellisuus, tarkkuus ja avoimuus. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 4-7.) Kunnioitimme tutkimuksessamme muiden tutkijoiden, sekä kirjailijoiden tekemää työtä, merkitsemällä lähteet asianmukaisesti ja tarkasti tekstiin. (Kuula 2006, 69).

Anonymiteetin säilyttämisellä, takasimme haastateltaville mahdollisuuden jakaa mielipiteitään suoraan ja rehellisesti. Anonymiteetti takaa myös mahdollisuuden

haastateltaville keskustella aiheesta ilman ulkoisten tekijöiden paineita. (Mäkinen 2006, 114.)

Anoimme tarvittavia tutkimuslupia jokaiseen ensihoidon ammattikorkeakoulun oppilaitokseen ja otimme tutkimukseen osaksi vain sellaisia ensihoidon lehtoreilta, joiden oppilaitokselta olimme saaneet hyväksytyt tutkimusluvut "Mikäli esimerkiksi henkilöitä rekrytoidaan tietystä organisaatiosta, niin rekrytointiin tarvitaan kohdeorganisaation lupa" (Kettunen 2018). Tutkimuslupahakemus täytyi tehdä jokaista ensihoidon ammattikorkeakoulua kohti, yhteensä 8 kappaletta. Tutkimuslupien anominen kuuluu hyvän tieteellisen käytännön tapoihin. (Vastuullinen tiede 2018.) Tutkimuslupien hakuprosessi oli enimmäkseen yhtenäinen. Oppilaitosten verkkosivuilta löytyi valmis tutkimuslupahakemus pohja, joka lähetettiin sähköpostitse nimetyille henkilöille. Yhden oppilaitoksen kohdalla tutkimuslupahakemus täytyi lähettää postitse kirjekuoreen ja yhden kohdalla hakemus oli mahdollista tehdä vain ruotsinkielellä. Kunnioitimme tutkimuksessa oppilaitosten tutkimuslupahakemusprosessia ja teimme koulukohtaisesti yksilöidyn hakemuksen, heidän antamallaan ohjeilla. Osasta oppilaitoksista tutkimuslupahakemukseen ei ole vastattu muistutusviestien jälkeen, kyseisten oppilaitosten ensihoidon lehtoreita ei näin ollen ole haastateltu tutkimusta varten.

Saatekirje lähetettiin jokaiseen oppilaitokseen, oppilaitoskohtaisilla ohjeistuksilla. Osasta oppilaitoksista saatekirjeen sai lähettää suoraan oppilaitoksen verkkosivuilta löytyvien yhteistietojen perusteella, ensihoidon lehtori ammattinimikkeellä oleville henkilöille. Osa oppilaitoksista pyysi saatekirjeen lähettämistä nimetyn yhteishenkilön kautta, joka lähetti viestin eteenpäin asiaankuuluville. Suoraan ensihoidon lehtoreille lähetettyjen saatekirjeiden lähettämisen koimme helpommaksi toimintata- vaksi, yhteishenkilöiden kautta lähetettyjen saatekirjeiden lopullista kohdehenkilöiden saavuttavuutta, emme pysty arvioimaan. Alkukyselyyn ja yksilöhaastatteluun osallistuminen perustui täysin vapaaehtoisuuteen.

Yksilöhaastatteluihin kutsutuille ensihoidon lehtoreille lähetimme sähköpostitse teemahaastattelulomakkeen etukäteen nähtäväksi ja kunnioitimme heidän aikataulu- jaan haastattelujen suorittamiseksi. Yhteistietojen ja aineiston säilyttämisestä, sekä käyttöoikeuksista kerroimme kohdehenkilöille avoimesti. Suostumuslomakkeen (LIITE 4) läpikäyminen ja allekirjoittaminen ennen haastattelun alkua varmisti haastateltavien olevan tietoisia tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja tavoitteista, sekä

heidän osuudesta tutkimuksessa. Sovimme haastattelujen ajankohdat kolmen ensihoidon lehtorin kanssa, kaikkien ollessa eri oppilaitoksilta. Kaksi näistä toteutui, yksi peruuntui kohdehenkilön toiveesta. Aikautaulujen puitteissa, emme ehtineet järjestämään korvaavaa haastattelua peruuntuneen tilalle.

Tutkimuksen kannalta ei ollut olennaista, kuka yksittäisenä henkilönä on vastannut aiheeseen milläkin tavalla, vaan tarkoituksena oli saada ensihoidon lehtoreilta tietämystä yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden koulutuksen tilanteesta, ammattikorke- ja ylemmällä ammattikorkeakoulutasolla. Alkukyselyn ja haastattelujen tulokset eivät ole oppilaitosten virallisia kantoja, vaan ensihoidon opetukseen erikoistuneiden ihmisten mielipiteitä ja näkemyksiä.

Käytimme tutkimuksen teoreettisessa osuudessa luotettavia kotimaisia ja kansainvälisiä lähteitä. Lähteiden tarkastelussa meille oli tärkeää, niiden ajankohtaisuus ja alkuperäisyys. Aiheestamme löytyi vähäisesti kotimaisia lähteitä, joten hyödynsimme kansainvälisiä lähteitä, joiden luotettavuuden arviointiin vertailimme myös heidän ensihoitopalveluiden toimintaa, yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden toiminnan täytyi olla vertailukelpoinen Suomen vastaavien yksiköiden toimintaan. Haastattelujen ja alkukyselyjen tuloksia käsittelevät ainoastaan opinnäytetyön tekijät. Ääninauhitteet, litterointiaineistot ja yhteistiedot hävitettiin tietosuojajätteenä asianmukaisesti.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pääpainotteinen luotettavuuden arvioija ja kriteeri, on tutkija itse. Luotettavuuden arviointi on näin ollen koko tutkimusprosessin mitattainen. Tutkijan on oltava itse tietoinen, mitä hän tutkii ja onko analyysi kattava ja pystyykö sen luotettavuuden osoittamaan jo osana analyysia (Eskola ja Suoranta 2000, 208-210.) Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden yleisimpiä kriteerejä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. (Kankkunen ja Vehviläinen 2013, 197.)

Tutkimuksessa kuvasimme mahdollisimman selkeästi, kuinka tutkimuksen johtopäätöksiin päädyttiin. Jaoimme tutkimuksen aineiston eri kategorioihin ja teimme niistä taulukoita kuvaamaan tutkimuksen analyysin tapahtumista. Selvennämme tällä tavalla lukijan ymmärtämistä tutkimuksen eri vaiheista ja analysoinnin kulusta.

Jokainen opinnäytetyön tekijä analysoi tutkimuksen tuloksia erikseen ja lopuksi kokosimme tekemämme analyysit ja johtopäätökset yhdeksi kokonaisuudeksi. Päädyimme tutkijoina kaikki samoihin johtopäätöksiin. Varmistimme näin, että tutkijoiden kesken päädyimme samoihin tuloksiin.

Käytimme tutkimuksessamme suoria lainauksia haastatteluiden litteroiduista teksteistä, jotta tutkimuksessamme tulisi ilmi, miten tiettyyn johtopäätökseen on päädytty. Kokosimme lainaukset niin, että lukijalla on selvä käsitys siitä mihin analyysin osaan lainaus viittaa. Lainauksilla annoimme myös lukijalle mahdollisuuden seurata aineiston keruun polkua. Tutkijoina minimoimme omien mielipiteiden tai ennakkolettamuksien vaikutuksen, yhden hengen ensihoito- ja moniammatillisten yksiköiden koulutustilannetta selvittäessä. Haastatteluvaiheessa tärkein periaate olikin, että haastateltava kertoo avoimesti omista mielipiteistään ja tiedoistaan.

7.3 Ammatillinen kasvu

Aloitimme tutkimuksen tekemisen syksyllä 2018. Valitsimme meille mielenkiintoisen ja osaltaan myös haastavan aihealueen, jonka tunnistimme olevan uusi ilmiö ensihoidon operatiivisella kentällä. Halusimme tutkia aidosti kiinnostavaa aihetta. Kotimaista tutkimustietoa aiheesta löytyi vähäisesti, koimme tutkimuksen olevan omalta osaltaan ainutlaatuinen, johtuen nimenomaan vähäisestä määrästä aikaisempia kotimaisia tutkimuksia. Yhden hengen ensihoito- ja moniammatilliset yksiköt ovat monella paikkakunnalla vasta pilotointi vaiheessa. Varhaisessa vaiheessa jo syksyllä 2018 tehdessämme työsuunnitelmaa tunnistimme, että aiheemme on haastava ja tulee vaatimaan paljon resursseja ajallisesti. Kiinnostuksemme uusia ensihoidon toimintamalleja kohtaan motivoi pysymään aiheessa.

Järjestimme ensihoidon hoitotason harjoitteluiden alle yhden vuorot yhden hengen ensihoitoyksikköön ja moniammatilliseen hybridiyksikköön. Toteutimme nämä vuorot Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin ensihoitopalveluissa Iisalmessa yhden hengen ensihoitoyksikössä ja Kaavilla moniammatillisessa yksikössä, yksiköt toimivat yksikötunnuksilla 171 ja 331 ensihoidon operatiivisella kentällä. Käytyämme tutkijoina fyysisesti tekemässä työvuorot kyseisissä yksiköissä, se avasi meille konkreettisesti yksikön merkitystä, toimintatapaa ja vaatimuksia. Laadullisen tutkimukseen kuuluu

tutkijan meneminen ilmiön pariin ”kentälle”. Koimme että tekemällä vuorot kyseisissä yksiköissä oli osuva ratkaisu.

Teimme paljon yhteistyötä eri ihmisten kanssa tutkimusprosessin ajan. Kokoonnuimme muutamia kertoja Pohjois-Savon pelastuslaitoksen kokoustiloissa työntilaa-
jien ja koulumme puolesta nimetyn ohjaajan kanssa. Keskustelimme hanketyöstä ja opinnäytetyömme tutkimuksesta ja sen vaiheista, muutoin kommunikoimme pääsääntöisesti sähköpostitse. Lähetimme ohjaajalle ja työntilaa-
jille säännöllisesti materiaalia ja tietoa tutkimuksesta. Saimme heiltä neuvoja, tutkimuslähteitä ja kannustusta läpi tutkimuksen ajan, sekä kehittävää palautetta ja korjausehdotuksia. Palautteen saaminen oli erityisen tärkeää. Palaute ohjasi meitä oikeaan suuntaan ja korjasi asiavirheitä tai epäselvyyksiä tekstissä. Opimme opinnäytetyön aikana projektityön vaatimaa paineensietokykyä ja järjestelmällisyyttä, sekä viestintä- ja vuorovaikutustaidot kehittyivät tutkimuksemme yhteydessä. Olimme useasti yhteydessä eri oppilaitoksiin ja ensihoidon lehtoreihin, tehdessämme yhteistyötä heidän kanssaan aikataulujen ja haastattelujen sopimisen suhteen.

Opinnäytetyön laajuus on 15 opintopistettä. Teimme opinnäytetyön kolmen hengen ryhmässä. Yhden tekijän työtuntimäärä opintopisteiden perusteella voidaan laskea olevan 405 tuntia. Koimme valitsemamme aineistonkeruumenetelmän tutkimuksen haastavimmaksi asiaksi. Kahdeksaan eri oppilaitokseen tutkimusluvan anominen, yhteydenpito ja aikataulujen sovittaminen, opetti meille järjestelmällisyyttä ja huolellisuutta. Huomasimme alkusyksystä 2019, että olimme käyttäneet lukuisia tunteja erinäisiin tutkimuslupahakemuksiin liittyviin paperitöihin, puheluihin ja sähköposteihin. Onneksi saimme hyvän vastausprosentin alkukyselyyn, jonka perusteella kohdehenkilöt valittiin yksilöhaastatteluun. Aiheen ajankohtaisuus oli varmasti yksi se-
littävä tekijä tässä asiassa.

Tutkimus esitettiin pelastusopistolla työntilaa-
jien järjestämässä hanketyön loppuseminaarissa joulukuussa 2019, tuotoksemme oli osana seminaarin ”koulutusnäkökulma” -aihealuetta. Valmistauduimme tutkimuksen esittelemiseen huolellisesti ja loimme tiivistetyn Power Point – esityksen tutkimustuloksista. Tutkimuksen esittäminen loppuseminaarissa opetti meille puheen pitämisen taitoja ja argumentointia.

Aikataulu oli haastavin asia tutkimustyön ajan, työntilajalle lupasimme tuotoksen valmiiksi joulukuuksi 2019. Koemme, että tämä aikataulullinen paine edesauttoi meitä nopeaan, mutta huolelliseen työntekoon. Ryhmädynamiikkamme sujui mainiosti, kaikki tekivät yhtä paljon tutkimuksen eteen. Haastavin osuus oli yhteisten aikataulujen löytäminen, tämä haaste korostui erityisesti työharjoitteluiden ja kesän aikana, jolloin kaikki ryhmän jäsenistä oli fyysisesti eri paikkakunnilla ja tekivät vuorotyötä. Työskentelimme usein omatoimisesti, kaksin ja aina mahdollisimman paljon kolmestaan, yhteistyötaitomme kehittyi koko prosessin ajan, sekä kaikille alkoi muodostua tutkimuksen ajan omanlainen rooli ja vastuualueet, jotka hoidettiin huolellisesti.

Opinnäytetyömme vahvuudeksi koemme motivaatiomme aiheeseen, joka tuli meille kiinnostavan aiheenvalinnan myötä. Olemme oppineet kattavasti tietoa yhden hengen- ja moniammatillisten ensihoitoyksiköiden toimintatavoista ja mahdollisesta tulevaisuudesta. Olimme useasti yhteydessä opinnäytetyön ohjaajaan ja osallistuimme oppilaitoksemme järjestettäviin laadullisen tutkimuksen työpajoihin, varmistaksemme työmme olevan oikeaoppinen tutkimuksellisesta ja eettisestä näkökulmasta.

Tässä tutkimuksessa käsiteltiin yksiköiden koulutusta korkeakoulutasolla, jolloin työpaikkojen järjestämät perehdytykset ja lisäkoulutukset jäivät tutkimuksen ulkopuolelle. Yksiköiden koulutusnäkökulmaa voisi jatkossa tutkia, selvittämällä miten ensihoidon työpaikat kouluttavat ensihoitajia yksiköiden toimintaan.

7.4 Jatkotutkimusaiheet

Tutkimusta tehdessämme, esille nousi mahdollisia jatkotutkimusaiheita, joita käymme läpi tässä luvussa. Jatkotutkimuksia aiheeseen kaivataan jo pelkästään sen puolesta, että aiheesta emme löytäneet kotimaisia tutkimuksia. Haastatteluissa kävi ilmi, että etenkin ylemmän ammattikorkeakoulun tutkimuksia kaivattaisiin aiheesta lisää. Ylemmän ammattikorkeakoulun tutkimukset aiheesta edesauttaisivat, mitä jatkossa tulee kehittää, jotta oikeanlaista koulutusta moniammatillisten- ja yhden hengen ensihoitoyksiköiden kouluttamiseen osattaisiin järjestää. Tutkia tulisi yksiköiden työntekijöiden kokemuksia ja työn kuvaa, jotta koulutus yksiköiden toimintaan olisi tarpeeksi kattava ja keskittyisi oikeisiin asioihin. Useat jatkotutkimukset

aiheesta mahdollistaisivat myös todennuksen mahdolliselle lakimuutokselle, joka on noussut yhtenä merkittävänä tekijänä yksiköiden tulevaisuuden kuvan rakentumiselle. Ilman lakimuutoksia ja yksiköiden työnkuvan määrittelemistä, paikkakunta-kohtaiset erot yksiköiden toiminnassa pysyisivät mahdollisesti suurina, jolloin niiden kouluttaminen korkeakoulutasolla on haastavaa. Tutkimuksia myös yksiköiden käytettävyydestä ja niiden vaikutuksista kansantalouteen ja yhteiskunnallisesti tulisi myös tehdä lisää, jolla todennettaisiin yksiköiden tarpeellisuus ensihoidon operatiivisella kentällä.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

AMMATTIKORKEAKOULULAKI 14.11.2014/932. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-12-03.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ammattikorkeakoulu#L1P2>

ASETUS TERVEYDENHUOLLON AMMATTIHENKILÖISTÄ 28.06.1994/564. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-04-08.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940564?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=559%2F1994#P3d>

AXELSSON, Christer, HE-LITZ, Johan, KNUTSSON, Susanne, KÄLLENIUS, Christofer ja MAGNUS-SON, Carl 2016. Pre-hospital assessment by a single responder: The Swedish ambulance nurse in a new role: A pilot study. [Verkkojulkaisu] International emergency nursing 26, 32-37. [Viitattu 2019-11-25.] Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26472522>

COFFMAN, Janet 2017. Community Paramedicine Delivers Better Care at Lower Cost. [Verkkoaineisto]. California Health Care Foundation. [Viitattu 2019-04-25.] Saatavissa: <https://www.chcf.org/blog/community-paramedicine-delivers-better-care-at-lower-cost/>

DIREKTIIVI 2013/55/EU. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi ammattipätevyyden tunnustamisesta annetun direktiivin 2005/36/EY ja hallinnollisesta yhteistyöstä sisämarkkinoiden tietojenvaihtojärjestelmässä annetun asetuksen (EU) N:o 1024/2012 (IMI-asetus) muuttamisesta. Euroopan unionin virallinen lehti [Digilehti] 28.12.2013. [Viitattu] 2013-11-22.] Saatavissa: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=CELEX%3A32013L0055>

EKSOTE 2016. Yhdenhengen liikkuva päivystysyksikkö aloittaa Eksotessa. [Verkkójulkaisu]. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri. [Viitattu 2019-04-26.] Saatavissa: <http://www.eksote.fi/eksote/ajankohtaista/2016/Sivut/Yhden-hengen-liikkuva-p%C3%A4ivystysyksikk%C3%B6-aloittaa-Eksotessa.aspx>

EKSTRAND, Ari, ILKKA, Lasse, KUROLA, Jouni, LAUKKANEN-NEVALA, Päivi, OLKINUORA, Anna, PAPPINEN, Jukka, RIIHIMÄKI, Juho, SILFVAST, Tom ja VIRKKUNEN, Ilkka 2016. Valtakunnallinen selvitys ensihoitopalvelun toiminnasta. [Verkkodokumentti]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2019-04-17.] Saatavilla: http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75105/Rap_2016_40.pdf?sequence=1

ESKOLA, Jari ja SUORANTA, Juha 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

FINNHEMS s. a. a. Mikä FinnHEMS on?. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 2019-04-15.] Saatavissa: <https://finnhems.fi/finnhems/mika-finnhems-on/>

FINNHEMS s. a. b. Tukikohdat. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 2019-04-15.] Saatavissa: <https://finnhems.fi/tukikohdat/>

FINNHEMS s. a. c. Mitä HEMS on?. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 2019-04-15.] Saatavissa: <https://finnhems.fi/finnhems/mita-hems-on/>

FORBES, Dorothy ja HEALE, Roberta 2013. Understanding triangulation in research. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-12-03.] Saatavissa: <https://ebn.bmj.com/content/16/4/98>

GOOGLE CLOUD s. a. Forms. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 2019-11-25.] Saatavissa: https://gsuite.google.com/products/forms/?utm_source=formsforwork&utm_medium=et&utm_content=learnmore&hl=en

HEISKANEN, Jere, HUHTAKANGAS, Henna, JOENSUU, Minna, KOKKI, Esa, KOPO-
NEN, Jukka, KUROLA, Jouni, LAMMINTAKANEN, Johanna ja NORRI-SEDERHOLM,
Teija 2018. Pelastustoimen ja ensihoitopalvelun moniammatillinen yksikkö tehok-
kaasti ihmisen turvana. [Verkojulkaisu]. 12-13, 23-25, 129-130. [Viitattu 2019-05-
24.] Saatavissa: http://info.smedu.fi/kirjasto/Sarja_B/B1_2018.pdf

HELISTÖ, Neta, KÄMÄRÄINEN, Leena ja SAHI, Timo 2018. Ensihoito osana hoito-
ketjua. [Digilehti] spr00002 (001.000). Duodecim. [Viitattu 2019-04-08.] Saatavissa:
https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00002

HIRSJÄRVI, Sirkka ja HURME, Helena 2011. Tutkimushaastattelu Teemahaastatte-
lun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

HIRSJÄRVI, Sirkka ja HURME, Helena 2015. Tutkimushaastattelu Teemahaastatte-
lun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

HIRSJÄRVI, Sirkka, LIIKANEN, Pirkko, REMES, Pirkko ja SAJAVAARA, Paula 1986.
Tutkimus ja sen raportointi. 4.-5. painos. Jyväskylä: Tekijät ja Kirjayhtymä OY.

HOLMSTRÖM, Peter, KUISMA, Markku, NURMI, Jouni, PORTHAN Kari ja TASKINEN,
Tuomas 2017. Ensihoito. 6. painos. Helsinki: Sanoma Pro OY.

HYÖTYLÄINEN, Juha 2018. Yhdenhengen ensihoitajan yksiköt täydentämään ensi-
hoitopalvelua. Ensihoitaja 1/2018, 5-7.

IDAHO STATE UNIVERSITY 2019. Community paramedic. [Verkojulkaisu]. [Viitattu
2019-11-22.] Saatavissa: <https://www.isu.edu/esd/communityparamedic/>

KANANEN, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjasto.

KANANEN, Jorma 2017. Laadullinen tutkimus pro graduna ja opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjasto.

KANKKUNEN, Päivi ja VEHVILÄINEN, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

KANKKUNEN, Päivi ja VEHVILÄINEN-JULKUNEN, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteestä. Helsinki: WSOYpro OY.

KESKI-SUOMEN PELASTUSLAITOS 2019. Ensihoitaja. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-04-15.] Saatavissa: <http://www.keskisuomenpelastuslaitos.fi/pelastuslaitos/koulutus/ensihoitaja>

KETTUNEN, Jyrki 2018. Selvitä, tarvitsetko tutkimuksellesi luvan. [Verkkajulkaisu]. Vastuullinentiede.fi. [Viitattu 2019-11-06.] Saatavissa: <https://www.vastuullinentiede.fi/fi/tutkimuksen-suunnittelu/selit%C3%A4-tarvitsetko-tutkimuksellesi-luvan>

KORVENOJA, Pekka 2015. Päivystys olohuoneessa. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-12-03.] Saatavissa: http://www.eksote.fi/eksote/tutkimus-ja-kehittaminen/seminaarit/Documents/20.4.2017%20P%C3%A4ivystys_olohuoneessa_Eksotessa_Connect_sem_Korvenoja.pdf

KOSKELA, Anne 2017. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asetus ensihoitopalvelusta. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-12-03.] Saatavissa: https://stm.fi/documents/1271139/5228951/STM_as_ensihoitopalvelusta_PM_2.pdf/4a8570a7-b7e1-40fd-8700-cb8dadd70535/STM_as_ensihoitopalvelusta_PM_2.pdf

KUULA, Arja 2006. Tutkimusetiikka aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

MARYVILLE UNIVERSITY 2019. Community paramedic certificate program. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 2019-11-22.] Saatavissa: <https://www.maryville.edu/hp/community-paramedic-certificate-program/>

MÄKINEN, Olli 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Olli Mäkinen ja kustannusosakeyhtiö Tammi.

OAMK s.a. Ensihoidon kehittäminen ja johtaminen, YAMK. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 2019-05-24.] Saatavissa: <https://www.oamk.fi/fi/koulutus/yamk-tutkintoon-johdettava-koulutus/sosiaali-ja-terveysalan-ylempi-amk-ensihoidon-kehittaminen-ja-johtaminen/>

OPETUS- JA KULTTUURIMINISTERIÖ s. a. Ammattikorkeakoulut Suomessa. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 2019-12-03.] Saatavissa: <https://minedu.fi/ammattikorkeakoulut>

OPETUSMINISTERIÖ 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. [Verkkodokumentti] 72-77. [Viitattu 2019-09-22.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80112/tr24.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

OPINTOPOLKU s. a. a. Ammattikorkeakoulu. [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 2019-12-03.] Saatavissa: <https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/>

OPINTOPOLKU s. a. b. Mitä AMK:ssa voi opiskella? [Verkkójulkaisu]. [Viitattu 2019-12-03.] Saatavissa: <https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/mita-amkssa-voi-opiskella/>

OPINTOPOLKU s. a. c. Ammattikorkeakouluopintojen rakenne. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-12-03.] Saatavissa: <https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/ammattikorkeakouluopintojen-rakenne/>

OPINTOPOLKU s. a. d. Ylempi amk-tutkinto – kehity asiantuntijana. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-12-03.] Saatavissa: <https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/ylempi-amk-tutkinto-kehity-asiantuntijana/>

PILEMAML, Sofie ja YOUSEFI MOJIR, Kayvan 2016. Actor-centred emergency response systems: a framework for needs analysis and information systems development. [Verkkajulkaisu] International Journal of Emergency Management 12(4), 403-434. [Viitattu 2019-11-25.] Saatavissa: <http://liu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1045253&dswid=8554>

POHJOIS-SAVON PELASTUSLAITOS 2018. Työturvallisuus pelastustoimen ja ensihoitopalvelun uusissa työmuodoissa –hanke. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-12-18.] Saatavissa: <http://www.pspelastuslaitos.fi/Pohjoissavo-874>

PÄIJÄT-HÄMEEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KUNTAYHTYMÄ ENSIHOITOKESKUS 2015. Palvelutasopäätösesitys ensihoitopalvelun järjestämiseksi Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä 1.3.2015 alkaen. [Verkkodokumentti] 15-16. [Viitattu 2019-04-26.] Saatavissa: <http://dynasty.phnet.fi/asikkala/kokous/20141380-4-1.PDF>

SARAJÄRVI, Anneli ja TUOMI, 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 1.-4. painos. Helsinki: Tammi.

SARAJÄRVI, Anneli ja TUOMI, Jouni 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 10. painos. Vantaa: Tammi.

SAVONIA 2019. Tietoja ylemmistä AMK-tutkinnoista [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-12-03.] Saatavissa: <https://portal.savonia.fi/amk/fi/hakijalle/amk-ja-yamk-tutkinnot/tietoa-ylemmista-amk-tutkinnoista>

STM 2011. Ensihoidon palvelutaso ohje ensihoitopalvelun palvelupäätöksen laatimiseksi sairaanhoitopiireille. [Verkkodokumentti] 17-18. [Viitattu 2019-04-08.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71962/Jul201111.pdf>

STM 2012. Koulutuksella osaamista asiakaskeskeisiin ja moniammatillisiin palveluihin. [Verkkodokumentti]. [Viitattu 2019-11-22.] Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71627/URN%3aNBN%3afi-fe201504224497.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN ASETUS ENSIHOITOPALVELUSTA 24.8.2017/585. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-04-04.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585#Pidp447204800>

TERVEYDENHUOLTOLAKI 30.12.2010/1326. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-04-04.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>

TIETOARKISTO 2017. Kvalitatiivisen datatiedoston käsittely. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-12-04.] Saatavissa: <https://www.fsd.uta.fi/aineistonhallinta/fi/kvalitatiivisen-datan-kasittely.html>

TIETOSUOJAVALTUUTETUN TOIMISTO s. a. Tietosuojaperiaatteet. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-11-06.] Saatavissa: <https://tietosuoja.fi/tietosuojaperiaatteet>

TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [Verkkodokumentti] 4-7. [Viitattu 2019-11-26.] Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

UNIVERSITY OF EASTERN FINLAND s. a. Zoom. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-11-06.] Saatavissa: <https://kamu.uef.fi/student-book/zoom/>

VALTIONEUVOSTON ASETUS AMMATTIKORKEAKOULUISTA 18.12.2014/1129. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2019-11-06.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141129#Pidp446589792>

VALVIRA 2015. Ensihoitajan ammattipätevyyden tunnustaminen. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-04-15]. Saatavissa: https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/eu_eta-valtioissa_koulutetut/ensihoitajan-ammattipatevyyden-tunnustaminen

VARSINAIS-SUOMEN PELASTUSLAITOS s. a. Varsinais-Suomen pelastuslaitos – Tietoa ensihoitopalvelusta. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-04-15.] Saatavissa: <https://www.vspelastus.fi/varsinais-suomen-pelastuslaitos-tietoa-ensihoitopalvelusta>

VASTUULLINEN TIEDE 2018. Hyvä tieteellinen käytäntö. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2019-12-03.] Saatavissa: <https://www.vastuullinentiede.fi/fi/tutkimusty%C3%B6/hyv%C3%A4-tieteellinen-k%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6>

LIITE 1: ALKUKYSELY

11/16/2019

Kysely

Kysely

*Pakollinen



SAVONIA
AMMATTIKORKEAKOULU

1. Oppilaitos, jossa työskentelet *

- Savonia AMK
- OAMK
- TAMK
- Turku AMK
- Metropolia
- Arcada
- XAMK
- Saimaan AMK



11/16/2019

Kysely

2. Huomioidaanko teillä ensihoidon opetuksessa moniammatillisessa- tai yhden hengen ensihoitoyksikössä toimimista? *

	Kyllä	Ei
Huomioidaan yhden hengen ensihoitoyksikkö AMK-tutkinnossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huomioidaan yhden hengen ensihoitoyksikkö YAMK-tutkinnossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huomioidaan moniammatillinen yksikkö AMK-tutkinnossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Huomioidaan moniammatillinen yksikkö YAMK-tutkinnossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jos vastasit kyllä, kerro millä kurssilla/kursseilla yhden hengen ensihoito- tai moniammatillisessa yksikössä toimiminen huomioidaan ja kuinka monta tuntia tähän toimintamalliin liittyvää opetusta kurssiin/kursseihin sisältyy ja mitä opetus sisältäisi.

Oma vastauksesi



11/16/2019

Kysely

3. Onko teillä suunnitteilla joko yhden hengen ensihoito- tai moniammatilliseen yksikköön liittyvää opetusta? *

	Kyllä	Ei
Yhden hengen yksikkö AMK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yhden hengen yksikkö YAMK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moniammatillinen yksikkö AMK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moniammatillinen yksikkö YAMK	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Jos vastasitte kyllä johonkin kohtaan niin mihin kurssiin/kursseihin on suunniteilla ja kuinka monta tuntia tähän toimintamalliin liittyvää opetusta kurssiin/kursseihin sisältyy ja mitä opetus sisältäisi.

Oma vastauksesi

4. Vapaa kommentti, jossa voitte kertoa mitä ajatuksia aihe herättää.

Oma vastauksesi

5. Yhteystiedot (Nimi, virka-/työnimike, sähköpostiosoite ja puhelinnumero) johon voimme olla yhteydessä teihin mahdollista yksilöhaastattelua varten.

Oma vastauksesi



11/16/2019

Kysely

Kiitos paljon vastauksista ja vastaamme mielellämme kysymyksiin sähköpostitse tai puhelimitse.

Lehtonen Hue [REDACTED], hue.lehtonen@edu.savonia.fi

Huttu Oskari [REDACTED], oskari.huttu@edu.savonia.fi

Vainionpää Mika [REDACTED], mika.vainionpaa@edu.savonia.fi

Opinnäytetyön ohjaava opettaja

Tuovinen Petri [REDACTED], Petri.Tuovinen@savonia.fi

Tämä verkkokysely on lähetetty kaikille suomen ammattikorkeakouluille, joissa järjestetään ensihoidon koulutusta.

Lähetä

Älä koskaan lähetä salassanaa Google Formsin kautta.

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä. [Ilmoita väärinkäytöstä](#) - [Palveluehdot](#) - [Tietosuojakäytäntö](#)

Google Forms



LIITE 2: TEEMAAHAASTATTELULOMAKE



Teemahaastattelun runko

Haastattelu rakentuu alkuun strukturoiduista kysymyksistä, käytämme alkuun tätä formaalista muotoa, koska tutkimuksen kohdehenkilöitä on useammasta oppilaitoksesta. Haastattelun teemat käydään läpi yhdessä ja ne on lähetetty kohdehenkilöille sähköpostitse nähtäväksi ennen haastattelua. Teemojen aihealueet ovat kattavia, joten jatkokysymyksillä selvitämme syvällisemmin haastateltavien perusteluja, näkemyksiä sekä mielipiteitä.

Taustatietoja

1. Oppilaitos, jossa työskentelette:
2. Ammattinimike:

Teemat

1. Miten näette moniammatillisten ja yhden hengen ensihoitoyksiköiden roolin sairaalan ulkopuolisessa terveydenhuollossa?
 - Omalla alueella
 - Suomen laajuisesti
2. Miten näiden yksiköiden toiminta huomioidaan oppilaitoksenne ensihoidon koulutuksessa?
 - Koetteko, että perinteisistä ensihoidon yksiköistä poikkeavien toimintamallien koulutus kuuluisi muulle taholle, kuin ammattikorkeakouluille?
3. Mitkä ovat mielestänne tulevaisuuden näkymät kyseisten yksiköiden ja oppilaitoksenne opetussuunnitelman suhteen?
 - Millä aika välillä

LIITE 3: SAATEKIRJE

Hyvä ensihoidon lehtori!

Olemme neljännen vuoden ensihoitajaopiskelijoita Kuopion Savonian ammattikorkeakoulusta.

Teemme opinnäytetyönä laadullista tutkimusta, jossa selvitämme, miten moniammatillisten- ja yhden hengen ensihoitoyksiköiden toiminta huomioidaan ammattikorkeakoulujen koulutuksissa. Tutkimuksemme on osana Pohjois-Savon pelastuslaitoksen Työturvallisuus pelastustoimen ja ensihoitopalvelun uusissa työmuodoissa -hanketta.

Tutkimus on kaksivaiheinen. Ensimmäiseksi on lyhyt verkkokysely (linkki alempana), jonka vastauksien perusteella ollaan yhteydessä toiseen vaiheeseen, joka on haastattelu. Haastatteluun varataan aikaa n. 30-60min ja haastattelu järjestetään oppilaitoksessanne teidän aikataulunne mukaisesti, syys-lokakuun 2019 aikana.

Tutkimuksen kyselyn tarkoituksena on selvittää, miten ammattikorkeakoulujen ensihoidon opetuksessa (AMK ja YAMK) huomioidaan moniammatilliset yksiköt ja yhden hengen ensihoitoyksiköt, minkä kurssin opetussuunnitelmaan ne kuuluvat ja tulevaisuuden näkymät yksiköiden koulutukseen liittyen. Kyselyssä on mahdollista ilmoittaa halukkuutensa osallistua haastatteluun.

Kyselyyn osallistuvien henkilötiedot ja vastaukset pidetään salassa ja niitä ei luovuteta kolmannelle osapuolelle. Tutkimukseen osallistuvilla on aina mahdollisuus nähdä, sekä halutessaan poistaa, omat henkilökohtaiset tutkimukseen antamansa tiedot ja vastaukset. Haastatteluiden ja kyselyn tuotoksia käsitellään luottamuksellisesti.

Verkkokysely (arvioitu aika n. 10 min):

https://docs.google.com/forms/d/1OgRb7JLrSPW2mLMiBsgPEASPNX8-ob1-Hk9ROM-Gnz9E/viewform?edit_requested=true

Toivomme teiltä vastausta myös siinä tapauksessa, että oppilaitoksessanne tai opetuksessanne ei vielä huomioida kyseisiä toimintamalleja, sillä myös tämä tieto on arvokasta tutkimuksen kannalta.

Kiitos etukäteen vastauksista ja vastaamme mielellämme kysymyksiin sähköpostitse tai puhelimitse, jos niitä herää.

Terveisin, Hue Lehtonen, [REDACTED], hue.lehtonen@edu.savonia.fi Mika Vainionpää, [REDACTED], [REDACTED], mika.vainionpaa@edu.savonia.fi Oskari Huttu, [REDACTED], oskari.huttu@edu.savonia.fi

TE16SP, Savonia Ammattikorkeakoulu

LIITE 4: SUOSTUMUSLOMAKE

Suostumuslomake haastatteluun

Moniammatillisten- ja yhden hengen ensihoitoyksiköiden koulutus ensihoidon ammatti- ja ylemmän ammattikorkeakoulujen tutkinto-ohjelmassa

Suostun haastatteluun, sekä minulle on kerrottu kirjallisesti ja suullisesti opinnäytetyöstä, jonka tarkoituksena on selvittää miten Moniammatillisten- ja yhden hengen ensihoitoyksiköiden koulutus näkyy ammatti- ja ylemmissä ammattikorkeakouluissa.

Olen saanut mahdollisuuden esittää kysymyksiä työhön ja tutkimukseen liittyen. Minulla on oikeus kieltäytyä haastattelusta, missä tahansa opinnäytetyön prosessin vaiheessa.

Tietojani ja vastauksiani käsitellään luottamuksellisesti, eikä niitä yksilöidä. Hyväksyn myös sen, että haastattelut äänitetään ja äänitteitä käsitellään luottamuksellisesti ja vain työn tekijöiden kesken. Tiedän että tarvittavat yhteistietoni on opinnäytetyön tekijöillä ja minulla on oikeus missä tahansa vaiheessa pyytää tietoja hävitettäväksi.

Paikka ja aika: _____ . _____. _____.2019

Haastateltavan allekirjoitus: _____

Haastateltavan nimenselvennys: _____

Opinnäytetyön tekijöiden allekirjoitukset:

Hue Lehtonen _____

Mika Vainionpää _____

Oskari Huttu _____