

---

# Mikä ensihoitaja?

Abiturienttien käsityksiä ensihoitajan ammatista

---

Harri Karttunen  
Jussi-Pekka Koljonen  
Mikko Seppä

Opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulututkinto



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Ensihoidon koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Harri Karttunen, Jussi-Pekka Koljonen, Mikko Seppä	
Työn nimi Mikä ensihoitaja? Abiturienttien käsityksiä ensihoitajan ammatista.	
Päiväys Huhtikuu 2011	Sivumäärä/Liitteet 42/2
Ohjaaja(t) Lehtori Pirkko Abdelhamid	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savonia-ammattikorkeakoulu	
<p>Suomalainen ensihoitojärjestelmä on nuori, ja ammattina ensihoito on tullut esille vasta viime vuosina. Sen tunnettuus on melko heikkoa mutta kuitenkin kasvussa muun muassa median vaikutuksesta. Hakijamäärät ensihoidon koulutusohjelmiin ovat suuret ja kasvavat edelleen. Niinpä olisikin tärkeää antaa oikeanlainen kuva ensihoitoalasta, jotta oikeat henkilöt hakeutuisivat opiskelemaan näiksi terveydenhuollon ammattilaisiksi.</p> <p>Tämän tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esille abiturienttien käsityksiä ensihoidosta ja tarjota Savonia-ammattikorkeakoululle mahdollisuus halutessaan hyödyntää tuloksia koulutusohjelman markkinoinnissa. Tarkoituksena oli selvittää kyselylomakkeen avulla kuopiolaisten abiturienttien käsityksiä ensihoidosta ammattina ja sen merkitystä yhteiskunnassa, ensihoidon ominaispiirteitä ja alalla tarvittavia ominaisuuksia. Lisäksi opiskelijoilta kysyttiin, mistä he ovat saaneet tietoa. Otokseen arvottiin kaksi Kuopion lukiota, joista saatiin vastaajia yhteensä 81. Heistä oli poikia 16 ja tyttöjä 65.</p> <p>Kysely toteutettiin internetissä Typala –palauteohjelman avulla. Kyselylomake muokattiin samankaltaista tutkimusta varten tehdystä lomakkeesta, jonka käyttöön kysyttiin lupa puhelimitse. Kysymykset olivat 5-portaisia Likert-asteikollisia ja kyllä–ei-kysymyksiä. Mukana oli myös yksi avoin kysymys. Vastaukset siirrettiin SPSS-ohjelmaan, jossa ne analysoitiin tilastollisin menetelmin. Tulokset esitettiin taulukoissa prosentein ja frekvenssein.</p> <p>Abiturientit pitivät ensihoitotyötä arvostettuna mutta epäoikeudenmukaisesti palkattuna, henkisesti vaativana, vaihtelevana ja vastuullisena. Heidän mielestään ala on turvallinen, mutta ei itsenäinen ala, joka sopii yhtä lailla miehelle kuin naiselle. Nuorten käsitys ensihoitajan työhönsijoittumismahdollisuuksista terveydenhuollossa oli puutteellinen. Lukiolaiset kokivat ammatissa tarvittavan erityisesti päätöksenteko- ja vuorovaikutustaitoja. Muun muassa johtamis- ja eettiset taidot arvioitiin selvästi vähemmän tarpeellisiksi. Suurin osa vastaajista ei uskonut mahdollisuuteen työskennellä 24 tuntia kerrallaan.</p> <p>Tietoa ensihoidosta vastaajat olivat saaneet mediasta, muun muassa Internetistä, kavereilta ja omien tai läheisten kokemuksista. Lukiolaisten käsitys ensihoidosta oli pääasiassa melko realistinen, mutta muutamat tärkeät piirteet ensihoitotyössä olivat heille tuntemattomia. Televisio-ohjelmat tuovat ammatin luonnetta esille, mutta sen todellista sisältöä ja arjen käytäntöä tulisi avata alasta kiinnostuneille.</p>	
Avainsanat Ensihoito, työnkuva, tunnettuus, abiturientit	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Paramedics			
Author(s) Harri Karttunen, Jussi-Pekka Koljonen, Mikko Seppä			
Title of Thesis What paramedic? Perceptions of emergency care profession according to candidates for the matriculation examination.			
Date	April 2011	Pages/Appendices	42/2
Supervisor(s) Senior lecturer Pirkko Abdelhamid			
Project/Partners Savonia University of Applied Sciences			
<p>Finnish emergency care system is young and as a profession paramedics has become more known during recent years. Its conspicuousness is pretty weak but growing. It's partly because of the media. The number of applicants is large and getting larger so it would be important to let the people see the correct picture of emergency care in order to get the right people to become health care professionals.</p> <p>The aim of this study was to examine the perceptions of emergency care profession according to candidates for the matriculation examination and that the Savonia University of Applied Sciences could choose to use the results to the benefit of marketing the training program in the future. The purpose was to use a questionnaire to find out the perceptions of emergency care as a profession and its meaning in society and also the emergency care characteristics and features needed in the field according to candidates of the matriculation examination. In addition we asked them where they got their information from. Two high schools in Kuopio were drawn to the sample and we had 81 respondents of which 65 were girls and 16 boys.</p> <p>The survey was conducted over the Internet via Typala –feedback program. The questionnaire was modified from another one which had been used in the same kind of survey. We asked the permission to use the form by phone. The questions were 5-step Likert-scaled and yes-no – questions. We had one open question. The replies were transferred to the SPSS program where they were analyzed using statistics. The results were presented in tables as percentages and frequencies.</p> <p>Students think that emergency care is appreciated, mentally demanding, varying and responsible as a profession and also unfairly paid. They feel that the profession fits for both men and women and that it is a safe but not so independent a job. Their understanding of paramedic's possible working places in health care was inadequate. In addition the students felt that one must have decision-making and interpersonal skills when working in emergency care. Skills like leadership skills and ethics were much less notified. The majority of respondents didn't believe in the possibility to work 24 hours straight.</p> <p>The respondents had received information for example from the media, Internet, friends and their own or their close ones' experiences. The students' picture of emergency care was mainly realistic but certain characteristics in paramedic's job were unknown. TV-programs present the nature of the profession but the actual working image should be emphasized.</p>			
Keywords: Paramedics, profession, perception, students			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO.....	6
1.1	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite.....	7
1.2	Ammatillinen kehittyminen.....	7
2	ENSIHOIDON AMMATTILAISET.....	8
3	ENSIHOIDON KEHITYS.....	9
3.1	Ensihoidon historiaa.....	9
3.2	Ensihoidon historia Suomessa.....	10
3.3	Suomalainen ensihoito tänään.....	10
3.4	Ensihoidon tulevaisuus Suomessa.....	12
4	ENSIHOITO PALVELUNA JA AMMATTINA.....	14
4.1	Ensihoito osana terveydenhuoltoa.....	14
4.2	Vastuu.....	14
4.3	Työn luonne ja vaihtelevuus.....	15
4.4	Henkinen rasitus.....	15
4.5	Fyysinen rasitus.....	16
4.6	Ambulanssitekniikka ja hoitovälineet.....	17
4.7	Lääkehoito ensihoidossa.....	17
4.8	Työelämän sijoittautumismahdollisuudet.....	18
4.9	Työllisyystilanne ja alalle hakeutuminen.....	18
4.10	Palkkaus.....	19
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT.....	20
6	TUTKIMUSMENETELMÄT JA –AINEISTO.....	21
6.1	Tutkimusmenetelmät.....	21
6.2	Tutkimusaineisto ja sen keruu.....	21
6.3	Mittarin laatiminen.....	22
6.4	Aineiston käsittely.....	22
7	TUTKIMUSTULOKSET.....	23
7.1	Vastaaajien taustatiedot.....	23
7.2	Mistä lähteistä abiturientit ovat saaneet tietoa ensihoitajan ammatista.....	23
7.3	Abiturienttien arvio ensihoitajan ammatissa vaadittavista taidoista.....	24
7.4	Abiturienttien käsityksiä ensihoitajan työstä ja sen merkityksestä yhteiskunnassa.....	26
7.5	Abiturienttien käsitys ammatin erityispiirteistä.....	28
8	YHTEENVETO TULOKSISTA.....	31
9	TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS.....	33
10	TUTKIMUKSEN EETTISYYS.....	35

11 POHDINTA.....	37
LÄHTEET.....	39

#### LIITTEET

Liite 1 Saatekirje

Liite 2 Kysymyslomakkeen kysymykset

## 1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä halusimme selvittää abiturienttien käsityksiä ensihoidosta, koska olemme todenneet ensihoitajan olevan vieras käsite jopa useille terveydenhuollon ammattilaisille. Koimme asian tutkimisen olevan erittäin aiheellista ensihoitotyön kehittämisen ja ammattimme identifioitumisen kannalta. Monenlaiset televisio-ohjelmat, jotka kertovat terveydenhuollon ja pelastustoimen työstä, ovat yleistyneet viime vuosina, ja ne välittävät katsojille todellisuutta suppeamman kuvan ensihoitotyöstä. Todellisuudessa vain murto-osa sairaankuljetustehtävistä on kiireellisiä ja tehtäväkirjo on laajempi.

Vaikka sairaankuljetusta on ollut olemassa jo vuosikymmeniä, on sitä nykymuodossaan harjoitettu Suomessa vasta reilun vuosikymmenen ajan. Ensimmäiset ensihoidon koulutusohjelmat käynnistyivät Suomessa vuosituhannen vaihteessa, tarkalleen vuonna 1998. Hakijamäärät koulutusohjelmaan ovat olleet kasvussa koko ajan. Sairaanhoidajakoulutuksen pohjalle rakennettu ensihoidon koulutusohjelma sisältää sairaanhoitajan tutkinnon, joka mahdollistaa toimimisen laaja-alaisesti terveystalalla. Opintojen aikana ammattitaito suunnataan kuitenkin akuuttiin hoitotyöhön. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2007)

Lukiolaisilla on omaa alavalintaa pohtiessaan käytettävissään ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen hakuoppaat, joissa esitellään opintolinjat lyhyesti (Opetushallitus 2009). Lisäksi Internetistä löytyy paljon tietoa eri ammattialoista (Työ- ja elinkeinoministeriö 2008a). Halusimme tutkia, mitä potentiaaliset koulutukseen hakijat ajattelevat ensihoitoalasta, mitä he tietävät siitä, ja mistä he ovat saaneet tietoa. Keskityimme lukiolaisiin, koska ammattikoulupohjalta ensihoitajiksi hakevat ovat usein terveystalan ammattitutkinnon suorittaneita, jopa ensihoitoon suuntautuneita lähihoitajia, joilla todennäköisesti jo koulutuksensa vuoksi on lukiolaisia parempi tietämys sekä ensihoidosta että terveystalasta yleisesti (Opintoluotsi 2010a).

Tässä tutkimuksessaamme tarkoitamme ensihoitajilla sairaalan ulkopuolisessa ensihoitotyössä toimivia henkilöitä, koska suurin osa ammattikorkeakoulutetuista ensihoitajista työllistyy ambulanssiin (Antikainen & Hernesmaa 2009, 36).

## 1.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Tutkimuksemme tarkoituksena oli kartoittaa Kuopion lukioiden viimeisen vuoden opiskelijoilta heidän käsityksiään ensihoidosta ja ensihoitajan työkuvasta. Tutkimustyötä on tehty sairaanhoitajan työkuvasta opiskelijoiden silmin katsottuna (O'Brien, Mooney & Glacken 2008) ja jopa vastaavanlainen kyselytutkimus osoitettu abiturienteille (Kuusisaari-Bergström 2010), mutta ensihoidon työkuvaa koskevaa tutkimusta ei ole tehty.

Tutkimuksessamme ensihoitajalla tarkoitetaan ammattikorkeakoulutuksen saanutta ensihoitajaa, jonka virkanimike on sairaanhoitaja. Myös sairaanhoidon koulutusohjelman suorittanut sairaanhoitaja voi työskennellä sairaalan ulkopuolisessa ensihoidossa. Kyseessä on kuitenkin oma koulutusohjelmansa, jossa painotus on akuutissa hoidossa ja mm. lääketieteellisessä osaamisessa. Ensihoitajan koulutus mahdollistaa työskentelyn ambulanssin lisäksi useissa tehtävissä sairaalan sisällä. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2007.)

Tavoitteenamme oli tuoda esille kohderyhmän käsityksiä ensihoitajan ammatista. Savonia-ammattikorkeakoulu voi halutessaan käyttää tutkimustuloksia hyväksi ensihoidon koulutusohjelman markkinoinnissa tulevaisuudessa.

## 1.2 Ammatillinen kehittyminen

Tämän tutkimuksen toteuttamisella osoitamme kykymme kehittää ensihoitoa omalta osaltamme tulevaisuudessa. Ensihoitaja (AMK) on ensihoidon kentällä korkeimmin koulutettu toimija ensihoitolääkäreiden jälkeen, joten ensihoitajan tulee kyetä tutkimaan ja tutkimusten perusteella kehittämään nykyisellään kovin hajanaista ensihoitojärjestelmää.

Ensihoitajan täytyy työntekijänä ottaa vastuuta oman alansa ja työskentelyolosuhteidensa kehittämistä, koska useimmissa ensihoitojärjestelmissä ei ole esimiestä, jolla olisi työkokemusta ensihoitajan (AMK) työtehtävistä. Kehitteillä olevaa, tämän opinnäytetyön valmistumisen aikoihin julkaistava lakiuudistus (STM 2009) ensihoidon järjestämisen siirtymisestä sairaanhoitopiireille toivottavasti selkiyttää ja parantaa ensihoidon tilannetta myös johtamisen osalta.

## 2 ENSIHOIDON AMMATTILAISET

Ensihoito- ja sairaankuljetustyössä voi nykyisin työskennellä erilaisilla koulutustasoilla, mutta suurin osa toimijoista on ensihoitajia (AMK), sairaanhoitajia (AMK), ensihoitoon suuntautuneita lähihoitajia tai pelastajia. (Kinnunen A 2005, 12)

Ensihoitajat ovat akuuttihoidon ammattilaisia, jotka toimivat pääsääntöisesti sairaalan ulkopuolella ambulansseissa, sairaalan sisällä päivystysalueella tai teho-osastolla. Ensihoitajakoulutus kestää 4 vuotta (240 op) ja sisältää laaja-alaisesti sairaanhoitajasekä ensihoitajaopintoja. Opiskelijan suoritettua hyväksytysti 240 op ensihoidon koulutusohjelmasta Sosiaali- ja Terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) laillistaa hänet terveydenhuollon ammattihenkilöksi sairaanhoitajana. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2007.)

Sairaanhoitajakoulutus on 3,5 vuotta kestävä AMK-koulutus. Sairaanhoitajan monipuolinen koulutus antaa mahdollisuudet toimia lukuisissa tehtävissä, vanhusten ja lasten hoidosta akuuttiin hoitotyöhön. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2007.)

Lähihoitajatutkinto on sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, joka kestää kolme vuotta. Lähihoitajakoulutusta järjestävät toisen asteen oppilaitokset ja aikuiskoulutuskeskukset. Lähihoitajaksi on myös mahdollista valmistua oppisopimuksen kautta. Lähihoitajalla on opintojensa loppupuolella mahdollisuus valita oma suuntautumisensa esim. lasten hoitotyöhön tai ensihoitoon. (Opintoluotsi 2010 a.)

Pelastajatutkinto on 90 opintopisteen kokonaisuus, joka antaa valmiudet toimia sekä pelastustoimen miehistötasolla että perustason sairaankuljetuksessa. Tällä hetkellä pelastajatutkinnon voi suorittaa joko Helsingin Pelastuskoulussa tai Kuopion Pelastusopistossa (Opintoluotsi 2010 b). Kuopion Pelastusopistolla opinnot koostuvat perusopinnoista (13,5 op) ja ammattiopinnoista (76,5 op). Ammattiopinnoista ensihoidon opintoja on 28,5 op. (Pelastusopisto 2009, 5–6.)



### 3 ENSIHOIDON KEHITYS

Ensihoidon kehitys ja toteuttaminen poikkeaa suuresti eri maiden välillä, joten tarkastelemme seuraavassa aluksi pääkohdat ensihoidon kehityksestä kansainvälisesti ja jatkamme selvitystä Suomen kannalta siitä alkaen kun ensimmäinen ambulanssi aloitti toimintansa Suomessa. Tarkastelemme myös tulevaisuutta kotimaan osalta.

#### 3.1 Ensihoidon historiaa

Ensihoidon, kuten monen muun lääkinnällisen innovaation synty, on peräisin sotilaslääketieteestä. Napoleonin henkilääkäri kehitti ambulanssin prototyypin. 1900-luvun alussa joissakin Itä-Euroopan kaupungeissa, kuten Prahassa, oli järjestelmiä, joissa lääkärit ja muu hoitohenkilökunta menivät onnettomuuspaikalle. Itä-Euroopan maissa perustetut liikkuvat hoitoryhmät, ”ambulatoriat”, loivat sikäläiselle ensihoidolle perinteen, joka poikkesi selvästi esimerkiksi pohjoismaisesta mallista, jossa potilas tuli aina kuljettaa hoitolaitokseen hoidettavaksi. 1930-luvulla saksalaiset esittivät, että leikkaussali tulisi rakentaa pyörien päälle (”Clinomobil”) ja viedä esim. kaivosonnettomuuksissa loukkaantuneiden luo (Kinnunen 2005, 3.)

1900-luvullakin sotakokemukset ovat jouduttaneet ensihoitopalveluiden kehitystä (Määttä 2008, 25). Amerikkalaiset ymmärsivät Koreassa ja Vietnamissa sotiessaan, että joskus nopeinkaan evakuointi ei riittänyt, vaan hoito tuli voida aloittaa jo ennen siirtoa. Koska lääkäreitä ei riittänyt rintamille, lääkintämiehistä ryhdyttiin kouluttamaan entistä pätevämpiä ”sanitäärejä” (Kinnunen 2005, 4.)

1960-luvulla sietämättömäksi kasvanut liikennekuolleisuus vauhditti ensihoitopalvelun kehitystä Yhdysvalloissa. Liittohallitus sääti lain, jossa tiemäärärahojen saamisen edellytyksenä osavaltioiden tuli kunkin esittää liikenneturvallisuuksuunnitelma. Näiden suunnitelmien tavoitteena oli saada vammautunut potilas elossa sairaalahoitoon. Sotakokemuksien sovellutuksena alettiin kouluttaa siviilisanitäärejä ja ambulanssihenkilöstön koulutusta syvennettiin (Kinnunen 2005, 4). Seattlen ja sen haja-asutusalue King Countyn kokemukset ja hoitotulokset ovat sittemmin vaikuttaneet ensihoidon kehityksen maailmanlaajuisesti (Määttä 2008, 25).

1960-luvun lopulla havaittiin sähköisen rytminsiirron eli defibrilloinnin merkitys sydänpysähdyspotilaiden kammiovärinän hoidossa teho-osastoilla. Tämän seuraukse-

na Belfastissa aloitti toimintansa liikkuva tehohoito- ja sydänvalvontayksikkö (mobile intensive and cardiac care unit, MICU), joka hälytettiin rintakipu- ja sydänpysähdyspotilaiden luokse sairaalan ulkopuolelle.

(Määttä 2008, 25)

### 3.2 Ensihoidon historia Suomessa

Suomen ensimmäinen ambulanssi aloitti toimintansa vuonna 1972. Kyseessä oli sydänambulanssi, jonka miehistöön kuului lääkäri. Pian nimi muuttui lääkäriambulanssiksi, joka hälytettiin paikalle myös muihin kuin sydänperäisiin hätätilanteisiin. Vuonna 1972 alkoi myös palomiesten ammatillinen koulutus, johon sisältyi kaikille pakollinen sairaankuljetusjakso. Samanaikaisesti alkoi lääkintävahtimestari-sairaankuljettajakoulutus, jota kesti 1990-luvun alkuun. 1980-luvun lopulla Helsingin lääkäriambulanssin korvasi ensihoitoyksikkö, joka ei enää kuljettanut potilaita (Määttä 2008, 25.)

1980-luvun puolivälissä alkoi keskustelu muistakin tavoista tuottaa ensihoitoa; päivystävän terveyskeskuslääkärin kuljettaminen potilaan luo oli yhä yleisempää. Terveystieteiden alan tutkinnon suorittaneille sairaankuljettajille ryhdyttiin opettamaan keskeisimpiä ensihoitotoimenpiteitä, kuten intubointi ja kanylointi. Vuosikymmenen lopulla tulivat käyttöön ensimmäiset puoliautomaattiset defibrillaattorit, joiden avulla yhä useammat kiireellistä ensihoitotyötä tekevät pystyivät antamaan hoitoa, joka oli aiemmin mahdollista vain lääkärille (Kinnunen 2005, 5.) 1980-luvulla alkoivat lääkäriambulanssikokeilut myös muualla maassa ja vuonna 1992 aloitti toimintansa ensimmäinen lääkärihelikopteri, jonka operatiivinen toiminta-alue on Uusimaa lukuun ottamatta Helsinkiä (Määttä 2008, 25).

Lääkäreiden ja sairaanhoitajien ensihoitokoulutus ja perehdytys sairaalan ulkopuoliseen ensihoitoon on käynnistynyt hitaasti Suomessa. 1998 alkoi ensihoitajien koulutus Helsingin, Kotkan ja Lappeenrannan ammattikorkeakouluissa (Määttä 2008, 25.)

### 3.3 Suomalainen ensihoito tänään

Ensihoidon koulutusta annetaan nykyisin kahdeksassa ammattikorkeakoulussa ympäri Suomen. Pelastusopisto Kuopiossa ja Helsingin pelastuskoulu ovat kehittäneet voimakkaasti palomies-sairaankuljettajien, eli pelastajien, lääkinnällistä koulutusta. Lääkärien on myös mahdollista hankkia Suomen lääkäriiliiton myöntämä ensihoidon erikoispätevyys. (Määttä 2008, 25.)

Ensihoitopalvelut Suomessa ovat terveydenhuollon peruspäivystyspalveluja. Ne on määritelty kansanterveyslaissa, laissa erikoissairaanhoidosta ja sairaankuljetusasetuksessa. (Määttä 2008, 28.)

Kansanterveyslain 14. pykälän mukaan 1.5.2011 alkaen vastuu ensihoitopalvelun järjestämisestä on sairaanhoitopiirillä. Siihen saakka kunnat ovat velvollisia järjestämään ensihoitopalvelun parhaaksi katsomallaan tavalla. Kunta voi järjestää palvelut omana toimintanaan tai antaa ne sopimuksella toisen kunnallisen tahon, tavallisimmin pelastuslaitoksen tai yksityisen sairaankuljetusyrityksen järjestettäväksi.

Suomessa suurimmissa kaupungeissa kiireellinen sairaankuljetus on pääosin pelastuslaitoksen vastuulla. Pienissä kaupungeissa ja maaseudulla ensihoitopalveluita tuottavat tavallisemmin yksityiset sairaankuljetusyritykset, Suomen Punainen Risti tai terveyskeskus itse. Kaupunkien ja asutustaajamien toimintaolosuhteiden poiketessa huomattavasti maaseudun toimintaympäristöstä ovat myös toimintamallit erilaisia (Määttä 2008, 31.)

Perus- ja hoitotason sairaankuljetus määritellään sairaankuljetusasetuksessa. Valta-kunnallisesti sekä perus- että hoitotason yksiköiden valmiudet ja varustetaso kuitenkin vaihtelevat huomattavasti (Määttä 2008, 31.)

Perustason sairaankuljetuksella tarkoitetaan hoitoa ja kuljetusta, jossa on riittävät valmiudet valvoa ja huolehtia potilaasta siten, ettei hänen tilansa kuljetuksen aikana odottamatta huonone ja mahdollisuutta aloittaa henkeä pelastavat toimenpiteet. (Määttä 2008, 27.)

Hoitotason sairaankuljetuksella tarkoitetaan valmiutta aloittaa potilaan hoito tehostetun hoidon tasolla ja toteuttaa kuljetus siten, että potilaan elintoiminnot voidaan turvata. (Kinnunen 2005, 17.)

Nykymuotoinen ensihoitaja (AMK) on ensihoidon asiantuntija, jonka tehtävä on mm. arvioida itsenäisesti äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan tila, käynnistää ja ylläpitää potilaan peruselintoimintoja, parantaa potilaan ennustetta ja kohentaa tai lievittää hänen tilaansa. Hänen vastualueenaan on hoitotasoinen ensihoito ja sairaankuljetus. Ammatillisessa päätöksenteossa ensihoitaja käyttää monitieteistä

tietoperustaa, jossa hoitotieteen ohella korostuu erityisesti hyvä lääketieteen ja farmakologian osaaminen. (Savonia ammattikorkeakoulu, 2007.)

### 3.4 Ensihoidon tulevaisuus Suomessa

Muun muassa väestön ikääntyminen, työvoiman saatavuus ja terveydenhuollon ja sosiaalitoimen palvelurakenteiden muuttuminen tuovat haasteita ensihoidon järjestämiselle tulevaisuudessa. Kuitenkin päivystystoimintojen keskittyessä ympärivuorokautisen sairaalan ulkopuolisen ensihoitopalvelun asema osana terveydenhuoltoa tulee mitä ilmeisimmin vahvistumaan tulevaisuudessa (Määttä 2008, 37.)

Vuonna 2007 Sosiaali- ja terveysministeriö asetti selvitysmiehen hallitusohjelmaan sisältyvälle Ensihoito- ja sairaankuljetuspalveluiden kehittämishankkeelle. Selvitysmies jätti loppuraporttinsa STM:lle huhtikuussa 2007. Raporttiin sisältyi 18 keskeistä ehdotusta ensihoidon ja sairaankuljetuksen sekä potilassiirtojen kehittämiseksi, joiden tavoitteena on mm. parantaa palveluiden laatua, selkeyttää organisaatiota ja parantaa palveluiden tuottavuutta (Määttä 2008, 37). Hankkeen ensimmäisiä näkyviä tuloksia on ensihoidon ja sairaankuljetuksen järjestämis- ja kokonaisvastuun siirtyminen kunnilta sairaanhoitopiireille vuoden 2011 aikana. Raportti sisälsi myös esityksiä esim. ensihoidossa työskentelevien koulutustaustan vahvistamisesta ja ensihoidon ja sairaankuljetuksen rahoitusjärjestelyn kehittämisestä (STM:n raportti, 2009. 24).

Lääkintä- ja informaatioteknologian kehitys muuttaa sairaalan ulkopuolista ensihoitoa. Ensihoitopalvelun kehittäminen edellyttää potilaan tilasta entistä parempia taustatietoja, joiden avulla hänen hoidostaan voidaan päättää luotettavammin. Ensihoitohenkilöstön tekemät päätökset tulee pystyä perustelemaan entistä paremmin niin kansalaisten kuin henkilökunnankin oikeusturvan kannalta (Määttä 2008, 38). Tällaisten vaatimusten yhtenä edellytyksenä voisi olla esimerkiksi sähköinen potilastietojärjestelmä, josta saa luotettavaa reaaliaikaista tietoa potilaan taustoista.

Myös palvelutason määrittäminen yhdessä kustannustehokkuuden huomioinnin kanssa muodostaa haasteita ensihoidon tulevaisuudessa. Laadunhallinnan työkalujen, toiminnan analyttisen tarkastelun ja tietojärjestelmien puute on vaikeuttanut palvelutason määrittelyä ja seurantaa. Vaihtoehtoisten palveluntuottajien asiakaspalvelu, henkilöstön osaaminen, yhteistyökyky ja taloudellinen vakavaraisuus ovat arvioitavia kriteereitä päätettäessä palvelun tuottajasta (Määttä 2008, 38.) STM:n ohjausryhmän loppuraportissa (s. 34) ensihoidon kehittämisestä ehdotetaan yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain muuttamista siten, että sen soveltamisalaa laajennetaan kat-

tamaan myös yksityisten liikenteenharjoittajien ambulanssit. Tavoitteena olisi kiinnittää jatkossa entistä enemmän huomiota käytännön toimijoiden osaamiseen ja toimintaedellytyksiin

## 4 ENSIHOITO PALVELUNA JA AMMATTINA

### 4.1 Ensihoito osana terveydenhuoltoa

”Ensihoitopalvelu pyrkii saamaan äkillisesti sairastuneiden tarvitseman hoidon alkamaan niin ajoissa, että potilas mahdollisimman usein voi palata sairastumisesta edeltäneeseen elämäntilanteeseensa. Toissijainen tarkoitus on ohjata potilaat käyttämään oikein terveydenhuollon päivystyspalveluja.” (Kinnunen 2005, 8.) Sairaalan ulkopuolinen ensihoito on lyhykestoinen, mutta laaja ja tärkeä osa-alue potilaan kokonaisuhoitopolkua, ja se määrittelee usein hoidon suunnan. Toisaalta se palvelee myös muita terveydenhuollon päivystyspalveluita, mikäli ensihoidossa toimitaan oikein ja ammattimaisesti. Toimiva ensihoitopalvelu helpottaa sairaalan päivystysten potilasruuhkaa ja ohjaa kansalaisia oikeisiin paikkoihin hädän hetkellä. Perusteellinen tutkiminen ja asianmukainen hoito jo tapahtumapaikalla voi mahdollistaa potilaan hoitoon kuljettamatta jättämisen. (Määttä 2008, 26.) Esimerkiksi matalasta verensokerista kärsivät diabeetikot tai sepelvaltimotautia sairastavat, rintakivuista kärsivät potilaat, jotka saadaan hoidolla oireettomiksi, voidaan tietyissä tapauksissa lääkärin hoito-ohjeen mukaan jättää kotiseurantaan ja ohjeistaa tilanteen uusiutumisen varalle soittamaan uudestaan apua (Silfvast 2009, 208; Vaula 2009, 280).

### 4.2 Vastuu

Ensihoitaja toimii ambulanssissa aina työparin kanssa, mutta toiminta on kuitenkin hyvin itsenäistä. Työntekijän tulee jokaisella sairaankuljetustehtävällä tutkia potilasta itse havaitsemiensa asioiden perusteella ja tehdä monia itsenäisiä päätöksiä koskien potilaan tilaa ja hoitoa sekä toteuttaa mm. kriittistä lääkehoitoa. Vastuu potilaasta on ambulanssihenkilöstön harteilla, kunnes hänet on luovutettu lopulliseen hoitopaikkaan ja henkilöstöä informoitu potilaan tilasta. (Kinnunen 2005, 30.)

Koska työ sisältää vastuun henkeä pelastavan ja sairauden seurauksia rajoittavan hoidon aloittamisesta täytyy jokaisen ensihoitajan osoittaa tietotaitonsa säännöllisesti. Ammattikorkeakoulun tulee opiskeluaikana todentaa, että valmistuvalla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on tarvittava ammattitaitovaatimusten edellyttämä osaaminen. Siihen käytetään teoria- ja käytännön testejä, jotka ovat hyväksytyjä myös työelämän asiantuntijoiden toimesta. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2007, 12–13.) Ensihoitajan tietotaitoa mitataan työuran aikana säännöllisesti teoriakokein. Hänen odotetaan selviytyvän rauhallisesti ja määrätietoisesti henkeä uhkaavista hätätilanteista

erilaisissa toimintaympäristöissä sekä antavan neuvoja potilaalle ja hänen läheisilleen jatkuvasti muuttuvista terveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluista ja ohjavan heitä niiden käyttämiseen (Määttä 2008, 24).

#### 4.3 Työn luonne ja vaihtelevuus

Ensihoitaja kohtaa työssään hätätilanteita laidasta laitaan: vanhuksia, lapsia, päihtyneitä / huumeiden käyttäjiä ja vammapotilaita. Sosiaalinen hätä, yksinäisyys ja mielenterveysongelmat ovat yleistä ongelmia (Määttä 2008, 24.) Maahanmuuton myötä eri kansallisuuksien lisääntyessä Suomessa kohtaavat ensihoitajatkin aiempaa enemmän vieraiden kulttuurien edustajia. Myös toimenkuva voi muuttua vuoroittain; ensihoitajat käyvät mm. pitämässä ensiapukoulutuksia kouluissa ja työpaikoilla, myös pelastuslaitoksen sisäisesti järjestetään koulutuksia. Useilla paikkakunnilla ensihoitajat työskentelevät sairaalan tai terveyskeskuksen päivystyspoliklinikalla ensihoitotehtävien välillä. Ensihoitaja voi työskennellä myös ensisijaisesti päivystyksessä tai tehosastolla. (Opetushallitus 2009.)

#### 4.4 Henkinen rasitus

Norjalaisen tutkimuksen mukaan ambulanssissa työskentelevillä henkilöillä ei esiintynyt määrällisesti sen enempää henkistä rasitusta kuin muulla työväestöllä keskimäärin (Sterud, Hem, Ekeberg, Lau 2008). Ensihoidossa esiintyvä stressi on laadultaan niin sanottua äkkitilannestressiä, jossa ensihoitajan edellytykset selviytyä vaativasta tilanteesta ovat ristiriidassa hänen auttajan rooliinsa kohdistuvien odotusten, toiveiden ja vaatimusten kanssa. Lisää kyseistä stressiä aiheuttavat osaltaan olosuhteet, noudatettava työaika, ylipitkät työvuorot ja yöaikaan tapahtuvat hälytykset. (Paakkonen 2005, 234–235.)

Ambulanssityössä ei juuri esiinny stressiä keskeneräisistä töistä tai määräajoista, koska työ on päivystystyötä (Paakkonen 2005, 231–232). Sen sijaan ensihoitaja törmää usein työvuorossa joko enemmän tai vähemmän järkyttäviin tapahtumiin tai niitä kokeneisiin ihmisiin tai jopa joutuu vaarallisiin tilanteisiin. Niistä seuraavaa henkistä pahaa oloa ei useinkaan myönnetä, mutta sen kokeminen on yleistä, joskin myös tervettä. Inhimillisyyden säilyttäminen ihmisten ja traagisten tapahtumien kanssa toimiessa on välttämätöntä. (Paakkonen 2005, 239.)

Pelastajat ja sairaankuljettajat kokevat usein vaativat tilanteet tervetulleina haasteina. Kuitenkin vain 5 % ensihoitopotilaista on oikeasti hätätilapotilaita (Kinnunen 2005, 8). Tämä voi heikentää henkilöstön motivaatiota (Paakkonen 2005, 239). Moni alalle hakeutunut on alun perin motivoitunut tulevaan työhönsä ajatellen perinteisiä hätätilanteita, kuten onnettomuuksia, henkeä uhkaavia sairastumisia jne. Totuuden ollessa moniulotteisempi on huomattava, että alan opiskelijat ja työntekijät on valittava huolella ja heitä on informoitava alan luonteesta oikealla tavalla. (Määttä 2008, 24.)

#### 4.5 Fyysinen rasitus

Ensihoitajan työ on toisinaan fyysisesti hyvin raskasta. Työhön kuuluu paljon kantamista ja nostamista sekä erilaisissa työoloissa toimimista. Poikkeavat työajat - jopa yli 24 tunnin työvuorot - vaikuttavat sekä yksilön henkiseen että fyysiseen terveyteen. Etenkin työvuoron loppuvaiheilla uhkana on vireystilan lasku. Normaalin uni-valverytmin häiriintyminen voi pitkällä aikavälillä vaikuttaa yksilön fyysiseen terveydentilaan suuresti. (Paakkonen 2005, 234). Toisaalta hyvällä fyysisellä kunnolla ja sen ylläpitämisellä voi edistää työssä jaksamista. Säännöllinen aerobinen ja anaerobinen harjoittelu on tärkeää ensihoidossa toimivalle henkilölle. (Seppälä & Pousi 2005, 81.)

Norjassa on tutkittu ensihoidossa työskentelevien henkilöiden fyysisiä ja henkisiä vaivoja ja niiden vuoksi hoitoon hakeutumista. Tutkimus osoitti, että ambulanssityöntekijöillä esiintyy tavallista enemmän tuki- ja liikuntaelinten sairauksia verrattaessa muuhun työväestöön. Sen sijaan henkiset ongelmat eivät olleet yleisempiä kuin muualla. Ensihoitajista suurin osa on perinteisesti ollut miehiä. Viime vuosina naisten määrä alalla on kuitenkin kasvanut huomasti. Tutkimuksen mukaan pääosin miesvoittoisella alalla oleminen ei ole naisille henkinen riskitekijä. Fyysisellä puolella naiset eivät myöskään jää miehistä juuri jälkeen. Miehet raportoivat jopa suhteessa enemmän kipuoireita ylä- ja alaselässä sekä niskassa kuin naiset, joilla on hieman enemmän niska- ja hartiaoireita. (Sterud ym. 2008.)

Työssä tarvitaan voimaa ja hyvää kuntoa, sillä kuudennessa kerroksessa asuva satakiloinenkin ihminen pitää tarvittaessa jaksaa kantaa paareilla alas. (Merima 2008.)

Fyysisyys tuo ensihoitotyöhön omat vaaransa. Työlle ominaiset nostaminen ja kantaminen voivat erityisesti pitkällä aikavälillä aiheuttaa tuki- ja liikuntaelinongelmia. Ensihoidossa on tärkeää käyttää tarpeellisia suojavaikkeitä, kuten esimerkiksi turvakengkiä, suojavaatteita ja liikenneonnettomuuksien yhteydessä kypärää sekä heijastin-



liiviä. Aseptiikasta ja suojakäsineiden käytöstä huolehtiminen on aiheellista työskenneltäessä tarttuvien tautien kanssa (Pousi 2005, 88–90.)

#### 4.6 Ambulanssitekniikka ja hoitovälineet

Ensihoitotyössä tarvittavien ensihoitovälineiden- ja laitteiden käytön hallinta on keskeistä. Toimivat laitteet ja niiden oikea käyttö on usein suuressa roolissa hoidon onnistumisen kannalta. Ensihoitolaitteet sijoitetaan ambulanssiin niin, että yhdessä hoitolaukussa säilytetään hengityksenhoitovälineitä, toisessa tutkimus- ja muita välineitä ja lääkkeitä sekä auton eri lokeroissa erilaisia potilaan tukemis- ja siirtämistävälineitä. Lisäksi erillisiin laitteisiin kuuluvat defibrillaattori, kannettava imulaite ja happipullot. Auton sisällä olevissa säilytystiloissa ja laatikoissa on myös steriilejä hoitotarvikkeita, sidetarpeita ym. (Seppälä & Pousi 2005, 75–76.)

Itse ambulanssin varusteluun kuuluu kommunikaatiivälineitä, kuten radiopuhelin, turvavälineitä, kuten taskuvalaisin, kypärät, heijastin- ja luotiliivit ym. Ohjaamossa on lisäksi ohjaimet hätävilkuille ja – sireenille sekä monesti navigointi-/ statuslaite, jolla ilmoitetaan hätäkeskukselle yksikön tila. Ensihoitajan tulee siis hallita monenlaisia teknisiä laitteita erilaisissa olosuhteissa ja myös varmistaa itse niiden toimivuus. Ensihoitotyössä valmiudessa oleminen edellyttää työvuoron alussa varusteiden tarkastamisen ja jatkuvaa hälytysvalmiuden ylläpitämistä (Seppälä J. & Pousi J. 2005, 81).

#### 4.7 Lääkehoito ensihoidossa

Turvallinen lääkehoito – oppaassa luokitellaan ensihoidossa suoritettavan lääkehoidon vaatavuus kolmeen tasoon. Taso 1 kuuluu ensihoito- ja muille kokeneille, akuuttialan lääkäreille, joihin liittyy rajoittamaton lääkkeenantolupa. Sairaanhoidaja ja ensihoitaja sijoittuvat tasolle 2, jossa on määritelty seuraavasti: ”Rajoitettu ensihoidossa tarvittavien lääkkeiden anto perustuen sairaanhoitopiiriin ja kunnan ensihoidosta / sairaankuljetuksesta vastaavan lääkärin antamiin kirjallisiin ohjeisiin. Edellyttää lääkehoidon osaamisen varmistamista säännöllisesti ja lupaa.” Lääkehoitoon liittyvää tietotaitoa testataan säännöllisesti ja testien perusteella tekijä saa luvan suorittaa lääkehoitoa. Tasolla 3 ovat lähihoitajat, lääkintävahtimestari-sairaankuljettajat, perushoitajat, pelastajat ja palomiehet. He saavat antaa luonnollista tietä annettavia lääkkeitä, mutta esim. suonensisäinen lääkkeenanto kuuluu tasolle 3 vain poikkeusoloissa ja elvytyksessä adrenaliini. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2006, 94.)

Näin ollen ensihoitaja (AMK) saa käytännössä käyttää kaikkia ambulanssissa käytössä olevia lääkkeitä, joista suurinta osaa oman harkintansa ja hyväksytyjen ohjeiden mukaisesti kaikkiin lääkkeenantoreitteihin. Ensihoidossa käytettäviä lääkkeenantoreittejä ovat ruuansulatuskanava (suu, peräsuoli), hengitystiet, lihas, ihonalaiskudos, luuydinontelo ja laskimot. Joidenkin lääkkeiden käyttämiseen tarvitaan tehtäväkohtaisesti lääkäriltä hankittu hoito-ohje (Silfvast 2009, 209).

#### 4.8 Työelämän sijoittautumismahdollisuudet

Ensihoitaja on vielä nykyään rekisteröimätön ammattinimike, joten koska koulutukseen sisältyy sairaanhoitajan tutkinto, on ensihoitaja yhtä kuin sairaanhoitaja, jonka opinnot suuntautuvat automaattisesti akuuttiin hoitotyöhön. Mahdollisia työpaikkoja ovat päivystyspoliklinikka ja teho-osasto sairaalassa, ambulanssi, pelastus-/lääkärihelikopteri, joka vaatii lisäkoulutusta tai vaikkapa päihdepalvelu, mielenterveyspalvelu, vuodeosasto tai lastensairaala. Sairaanhoitajan pätevyys mahdollistaa monipuoliset työmahdollisuudet. Lisäksi ensihoitaja voi toimia alan suunnittelu-, hallinto- tai kehittämistehtävissä sekä yrittäjänä. (Opetushallitus 2009, 87.)

#### 4.9 Työllisyystilanne ja alalle hakeutuminen

Terveystieteiden alan työllisyystilanne on yleisesti ottaen hyvä, alalla on jopa pulaa työvoimasta. Etenkin sairaanhoitajat työllistyvät nopeasti valmistumisensa jälkeen. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2008 a.) Amk -ensihoitajilla työllisyysnäkymät ovat myös hyvät, tosin vuosittain valmistuu lisää ensihoitajia täyttämään työelämän tarpeita. Ensihoidossa työskentelee vielä nykyisin ihmisiä monilla erilaisilla koulutus pohjilla, mutta tulevaisuudessa vaatimuksiin erityisesti hoitotasolla toimimisen suhteen tullaan kiinnittämään enemmän huomiota. Juuri säädetyn sosiaali- ja terveysministeriön ensihoitopalveluasetuksen mukaan esimerkiksi sairaanhoitajan on tästedes suoritettava 30 opintopisteen arvoinen lisäkoulutus voidakseen toimia hoitotason ambulanssissa. Jatkossa myöskään kaksi pelastajaa eivät voi yksinään miehittää perustason ambulanssia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Koulutusohjelman hakijamäärien perusteella tietoisuus ammatista ja kiinnostus akuuttia hoitoalaa kohtaan ovat lisääntyneet. Lisääntyneellä medianäkyvyydellä on vaikutuksensa ja sen myötä tämän tutkimuksemme merkitys nousee. Vuonna 2005 ensisijaisesti ensihoidon koulutusohjelmaan haki Savonia-ammattikorkeakouluun 207 ja Helsinkiin 267 hakijaa. Molemmissa kouluissa koulutusohjelma kuului suosituimpien joukkoon. Vuonna 2007 Savoniassa ensihoitoon hakevia oli selvästi eniten verrattuna

muihin terveydenalan koulutuksiin, 273 kpl, mutta opiskelupaikkoja vähiten. Helsingissä hakijamäärä oli 306, mikä oli edelleen keskimääräistä enemmän. Hakijamäärä Savonia-ammattikorkeakouluun, ensisijaisesti ensihoidon koulutusohjelmaan vuonna 2009 oli jo 355, paikkojen jäädessä 27:ään. Helsingin Metropolia-ammattikorkeakoulussa ensisijaisesti ensihoitoon hakevia oli jopa 460. Molemmilla paikkakunnilla kyseessä oli selvästi suosituin koulutusohjelma, ja täytettäviä opintopaikkoja on ollut jokaisella hakukerralla n. 20–27 kpl (Opetushallitus 2010.)

Ensihoito on nykyään vahvasti esillä myös mediassa. Televisiossa esitetään monenlaisia ohjelmia pelastajien, ensihoitajien ja esimerkiksi sairaanhoitajien työstä. Viihdearvon vuoksi niissä näytetään vain pieni osa todellisuudesta. Julkisuus on kuitenkin herättänyt kansalaisten, terveydenhuollon ja päättäjien mielenkiinnon sairaalan ulkopuoliseen ensihoitoon (Määttä 2008, 24.)

#### 4.10 Palkkaus

Ambulanssityössä palkka voi vaihdella työnantajan ja paikkakunnan mukaan, ja se koostuu yleensä peruspalkasta ja työaikoihin sidotuista lisäkorvauksista.

”Ensihoitajan palkkaus määräytyy sovellettavan virka- ja työehtosopimuksen mukaan. Kunnissa noudatetaan yleistä Kunnallista virka- ja työehtosopimusta (KVTES). Sopimuksessa on määriteltä eri ammattiryhmille vähimmäispalkkatasot, joita ei voida alittaa. Sopimuksen mukaan palkan tulee perustua tehtävien vaativuuteen. Palkka muodostuu tehtäväkohtaisista ja henkilökohtaisista palkan osista. Valtiolla palkkaus määräytyy Valtion yleisen virka- ja työehtosopimuksen mukaan. Sen mukaisesti valtion virastoissa on toteutettu myös tehtävien vaativuuteen ja henkilökohtaiseen suoriutumiseen perustuva palkkausjärjestelmä uudistus. Yksityisellä terveystaloudella on käytössä Terveystalouden työehtosopimus. Yksityisen puolen sopimuksissa on ammattiryhmittäin ja ammattinimikkeittäin määritellyt vähimmäispalkkatasot. Eri sopimusaloilla ansioita nostavat myös työaikakorvaukset sekä mahdollinen tulospalkkio.” (Työ- ja elinkeinoministeriö 2008 b.)

Mielipiteet ensihoitajan palkan riittävydestä ovat erilaisia ja tietysti suhteellisia. Toisille riittää toimeentulo, mutta kokemuksemme mukaan monet ajattelevat palkan olevan alimitoitettu työn raskauteen ja vaativuuteen suhteutettuna. Toisaalta ammatti on vielä nuori ja arvostus on kasvamassa kansan keskuudessa mm. median johdosta (Merima 2008.), joten toivottavasti palkkausta korjataan vastaamaan työn vaativuutta tulevaisuudessa.

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millainen käsitys kuopiolaisilla abiturienteilla on ensihoitajan ammatista. Opetushallituksen tilastojen mukaan hakijamäärät ensihoidon koulutusohjelmaan ovat nousussa. Yhä useampien kiinnostuessa ensihoidosta on tärkeää, että hakijoilla on realistinen kuva ammatista. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa hyödyllistä tietoa ensihoidon tunnettuudesta potentiaalisten opiskelijoiden keskuudessa.

Tutkimusongelmat:

1. Millainen käsitys abiturienteilla on ensihoitotyön ominaispiirteistä?
2. Millaisia ominaisuuksia ensihoitajalta abiturienttien käsityksen mukaan vaaditaan?
3. Millaisena abiturientit pitävät ensihoidon asemaa yhteiskunnassa?
4. Mistä ja miten abiturientit hankkivat/saavat tietoa ensihoidosta?

## 6 TUTKIMUSMENETELMÄT JA –AINEISTO

### 6.1 Tutkimusmenetelmät

Hirsjärven (2007 s. 132) mukaan kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus ovat lähestymistapoja, joita on vaikea erottaa toisistaan tarkkarajaisesti. Yhtäältä kvantitatiivisia ja kvalitatiivisia menetelmiä voidaan käyttää rinnakkain, toisaalta niitä voidaan pitää toisiaan täydentävinä tapoina lähestyä tutkittavaa asiaa. Kvantitatiivinen tutkimus voi esimerkiksi edeltää kvalitatiivista vaihetta luomalla perusteet sille, miten luodaan mielekkäitä vertailtavia ryhmiä kvalitatiivisia haastatteluja varten (Hirsjärvi 2007 s. 132–133).

Tämä tutkimus edustaa kvantitatiivista suuntausta, koska se suoritetaan kyselylomakkeella, mutta siitä on löydettävissä myös kvalitatiivinen piirre, eli avoin kysymys. Lisäksi valitun tutkimusstrategian perusteella tutkimuksemme määritellään survey-tutkimukseksi. Keräämme tietoa standardoidussa muodossa joukolta ihmisiä.

Kvantitatiivisen tutkimussuunnan taustalla on niin sanottu realistinen ontologia, jonka mukaan todellisuus rakentuu objektiivisesti todettavista tosiasioista (Hirsjärvi 2007 s. 136). Tässä tapauksessa pyrimme laatimamme mittarin perusteella tuottamaan uutta tietoa abiturienttien käsityksistä ensihoitajan ammatista. Päädyimme survey-tutkimukseen, koska sen avulla katsoimme mahdolliseksi riittävän suuren perusjoukon tavoittamisen ja jossain määrin yleistettävissä olevan tiedon tuottamisen.

### 6.2 Tutkimusaineisto ja sen keruu

Tutkimuskohteena olivat Kuopion lukioiden (Kallaveden lukio ja Kuopion lyseon lukio) abiturientit. Abiturienteja näissä kahdessa arpomalla valitussa lukiossa oli n. 310. Tutkimusluvut allekirjoitettiin joulukuussa 2010 ja saatekirje, jossa oli linkki sähköisen kyselylomakkeen tekoon, lähetettiin rehtoreille. He toimittivat saatekirjeen abiturienteille koulujen sähköpostin kautta. Tutkimusaineiston keruu aloitettiin joulukuussa 2010 ja lopetettiin tammikuussa 2011.

### 6.3 Mittarin laatiminen

Tutkimus tehtiin kyselytutkimuksena sähköisellä kyselylomakkeella, jonka malli lainattiin vastaavanlaisesta tutkimuksesta koskien sairaanhoitajan ammattia (Kuusisaari-Bergström 2010). Lupa lomakkeen käyttöön kysyttiin puhelimitse tekijältä. Lomakkeemme sisälsi pääasiassa Likert-asteikollisia 5-portaisia monivalintakysymyksiä ja kyllä-ei-kysymyksiä, mutta myös yhden avoimen kysymyksen, johon sai omin sanoin kertoa, mitä ensihoito vastaajan omasta mielestä on.

Kysymykset jakautuivat neljään ryhmään. Taustatietoina kysyttiin vastaajan sukupuoli, ikä ja se, että onko yhdellä tai useammalla perheenjäsenellä terveysalan koulutus.

Ensimmäiseksi halusimme tietää, mistä abiturientit ovat saaneet tietoa ensihoidosta tai ovatko saaneet ollenkaan. Vastausvaihtoehtoina olivat kyllä ja ei. Kysytyjä tietolähteitä olivat mm. läheiset, media, hakuoppaat ja opinto-ohjaaja.

Toisessa kohdassa kysyimme, mitä taitoja ensihoitajalta vaaditaan. Vastausmuotona oli 5-portainen Likert-asteikko. Esitimme tarvittaviksi taidoiksi mm. sosiaalisia, päätöksenteko- ja johtamistaitoja.

Kolmanneksi kysyimme abiturienttien tietoja ensihoitajan työnkuvasta, kuten siitä, voiko ensihoitaja työskennellä teho-osastolla tai lastensairaanhoitajana. Samassa yhteydessä selvitimme lukiolaisten käsityksiä ensihoidon yhteiskunnallisesta asemasta.

Viimeisessä osassa esitimme väittämiä ensihoidon ominaispiirteistä. Esillä olivat mm. työn itsenäisyys, vaativuus ja vastuu. Tässäkin vastaajat valitsivat vaihtoehdoista kyllä tai ei. Kysymyssarjan lopussa vastaaja sai kertoa lyhyesti omin sanoin, mitä hän ajattelee ensihoidosta.

### 6.4 Aineiston käsittely

Kysely toteutettiin sähköisen Typala –palauteohjelman avulla Internetissä. Sieltä vastaukset siirrettiin Microsoft Excelin kautta SPSS –tilasto-ohjelmaan analysoitavaksi. Vastauskokoelmasta poistettiin testivastaajien suoritukset. Tutkimus osoitettiin 310 abiturientille. Kyselyä oli käynyt tekemässä 114 henkilöä, joista 83 oli suorittanut sen loppuun. Lopulliseksi vastausprosentiksi saatiin siten noin 26,8 %. Avoimeen kysymykseen olivat vastanneet vain muutamat abiturientit.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

### 7.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn osallistui 81 abiturienttia, joista enemmistö oli tyttöjä (Taulukko 1). Vastaa- jista 34 ilmoitti perheenjäsenen työskentelevän jossain terveydenhuollon ammatissa (Taulukko 2).

Taulukko 1. Kyselyyn osallistuneiden abiturienttien määrä ja sukupuoli. (n=81)

<b>Kyselyyn osallistuneet</b>	n	%
pojat	16	20
tytöt	65	80
Yhteensä	81	100

Taulukko 2. Abiturienttien perheenjäsenten työskentely terveydenhuollon ammatissa kyllä –vastauksien lukumääränä (n) ja prosentteina (%) (n=81).

<b>Perheenjäsen työskentelee terveydenhuollon ammatissa</b>	n	%
pojat(n=16)	5	31
tytöt(n=65)	29	45

### 7.2 Mistä lähteistä abiturientit ovat saaneet tietoa ensihoitajan ammatista

Vastaajilta kysyttiin, mistä lähteistä he ovat saaneet tietoa ensihoitajan ammatista ja että onko saatu tietoa heidän mielestään riittävä. Vastaajilla oli mahdollisuus vastata yhteen tai useampaan kohtaan.

Tytöille media oli selvästi tärkein tietolähde. Pojilla vastaukset jakaantuivat tasai- semmin, tärkeimpinä kaverit ja media. Omista tai läheisten kokemuksista oli saanut tietoa noin 40 % vastaajista. Opinto-oppaasta oli hyötynyt reilu kolmannes. Vähiten tietoa kaikille vastaajille oli kertynyt oman työkokemuksen kautta, opinto-ohjaajalta tietoa oli saatu toiseksi vähiten (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Mistä lähteistä abiturientit ovat saaneet tietoa ensihoitajan ammatista kyllä –vastausten lukumääränä (n) ja prosentteina (%) (n=81).

Informaatiolähde	Pojat		Tytöt		Yhteensä	
	n	%	n	%	n	%
<b>Media</b>	7	44	53	82	60	74
<b>Kavereilta</b>	7	44	29	45	36	44
<b>Omien tai läheisten kokemuksista</b>	6	38	28	43	34	42
<b>Perheenjäseniltä</b>	4	25	23	35	27	33
<b>Ammatinvalintaoppaasta</b>	6	38	21	32	27	33
<b>Internetistä</b>	6	38	20	31	26	32
<b>Ensihoitajan ammatissa toimivilta</b>	4	25	14	22	18	22
<b>Opinto-ohjaajalta</b>	0	0	12	19	12	15
<b>Omasta työkokemuksesta</b>	0	0	3	5	3	4

### 7.3 Abiturienttien arvio ensihoitajan ammatissa vaadittavista taidoista

Abiturientteja pyydettiin arvioimaan, millaisia taitovaatimuksia ensihoitajan ammatti asettaa tekijälleen. Vastaukset yhdistettiin kolmeksi luokaksi siten, että paljon tai melko paljon ovat samassa luokassa, vähän tai ei lainkaan samassa ja en osaa sanoa omassa luokassaan (Taulukko 4).

Kaikki vastaajat uskoivat ensihoitajan tarvitsevan työssään vähintään melko paljon vuorovaikutustaitoja. Myös päätöksentekotaidot ja arvo- ja eettinen osaaminen olivat vastaajien mielestä tärkeitä. Vähiten tärkeäksi vastaajat arvioivat kansainvälisyysosaamisen. Projektityötaidot, kehittämisosaaminen ja yrittäjyysosaaminen olivat abiturienteille vaikeimpia arvioitavia (Taulukko 4.)



TAULUKKO 4. Ensihoitajan ammatissa vaadittavia taitoja abiturienttien mielestä (n=81).

Ensihoitajan ammatissa vaadittavat taidot	Paljon		Vähän tai ei lainkaan		En osaa sanoa	
	n	%	n	%	n	%
<b>Päätöksentekotaitoja</b>						
-pojat(n=16)	15	94	0	0	1	6
-tytöt(n=65)	62	95	0	0	3	5
<b>Vuorovaikutustaitoja</b>						
-pojat	16	100	0	0	0	0
-tytöt	65	100	0	0	0	0
<b>Arvo- ja eettistä osaamista</b>						
-pojat	10	62	3	19	3	19
-tytöt	59	91	0	0	6	9
<b>Ohjaamis- ja opetustaitoja</b>						
-pojat	7	44	7	44	2	12
-tytöt	36	56	8	12	21	32
<b>Johtamistaitoja</b>						
-pojat	7	44	6	37	3	19
-tytöt	40	61	9	14	16	25
<b>Kehittämisoosaamista</b>						
-pojat	4	25	3	19	9	56
-tytöt	24	37	9	14	32	49
<b>Projektityötaitoja</b>						
-pojat	0	0	7	44	9	56
-tytöt	28	43	15	23	22	33
<b>Teknologista osaamista</b>						
-pojat	6	37	7	44	3	19
-tytöt	38	58	11	17	16	25
<b>Kansainvälisyyttä</b>						
-pojat	3	19	10	62	3	19
-tytöt	27	41	18	28	20	31
<b>Yrittäjyysosaamista</b>						
-pojat	0	0	4	25	12	75
-tytöt	8	12	26	40	31	48

#### 7.4 Abiturienttien käsityksiä ensihoitajan työstä ja sen merkityksestä yhteiskunnassa

Melkein kaikki vastaajat pitivät ensihoitajan ammattia yhteiskunnallisesti tärkeänä. Enemmistö myös piti ammattia yleisesti arvostettuna. Lähes 70 % abiturienteista tiesi ensihoitajakoulutukseen sisältyvän sairaanhoitajan pätevyyden; tiedot työskentelymahdollisuuksista sairaalan sisällä olivat heikommat.

Abiturientit uskoivat alalle olevan paljon halukkaita, samalla työllisyystilannetta pidettiin hyvänä. Pojista puolet piti palkkaa sopivana suhteessa työn vaativuuteen, tytöistä vain 12 %. Tytöistä lähes 70 % uskoi ensihoitajan fyysistä kuntoa testattavan säännöllisesti, pojista vajaa kolmannes. Valtaosa tiesi tieto- ja taitotasoa testattavan säännöllisesti. Enemmistö arvioi ensihoitajan työtehtävien olevan pääosin kiireettömiä. (Taulukko 5.)

TAULUKKO 5. Abituriienttien yleiskäsitys ensihoitajan työstä ja sen merkityksestä yhteiskunnassa kyllä –vastauksien lukumääränä (n) ja prosentteina (%) (n=81).

<b>Käsitys ensihoitajan työstä ja sen merkityksestä yhteiskunnassa</b>	n	%
<b>Ensihoitaja voi työskennellä teho-osastolla sairaanhoitajana</b>		
-pojat(n=16)	8	50
-tytöt(n=65)	24	37
<b>Ensihoitaja voi työskennellä päivystyksessä sairaanhoitajana</b>		
-pojat	13	81
-tytöt	53	82
<b>Ensihoitaja voi työskennellä lastensairaanhoitajana</b>		
-pojat	5	31
-tytöt	18	28
<b>Ensihoitajan koulutus sisältää sairaanhoitajan pätevyyden</b>		
-pojat	11	69
-tytöt	45	69
<b>Ensihoitajan tietotaitoa testataan säännöllisesti työelämässä</b>		
-pojat	15	94
-tytöt	62	95
<b>Ensihoitajan fyysistä kuntoa testataan säännöllisesti työelämässä</b>		
-pojat	5	31
-tytöt	45	69
<b>Ensihoitotehtävistä suurin osa on kiireellisiä (henkeä uhkaavia)</b>		
-pojat	5	31
-tytöt	27	42
<b>Ensihoitajien työllisyystilanne on huono</b>		
-pojat	2	13
-tytöt	5	8
<b>Ensihoitajan työ on arvostettua</b>		
-pojat	10	63
-tytöt	45	69
<b>Alalle ei ole paljon halukkaita</b>		
-pojat	3	19
-tytöt	20	31
<b>Ammatti on yhteiskunnallisesti tärkeä</b>		
-pojat	15	94
-tytöt	65	100
<b>Ensihoitajan palkka on oikea suhteessa työn vaatimuksiin</b>		
-pojat	8	50
-tytöt	8	12

### 7.5 Abituriienttien käsitys ammatin erityispiirteistä

Lähes kaikki vastaajat olivat yhtä mieltä siitä, että ensihoitajan työ sopii sekä miehille että naisille. Turvallisena ammattia piti työistä noin puolet, pojista 75 %. Ammattia pidettiin myös vastuullisena, vaihtelevana ja henkisesti vaativana. Enemmistö vastaajista piti ensihoitajaa kutsumusammattina. (Taulukko 6.)

Kolmannes vastaajista uskoi, että ensihoitaja saattaa työskennellä 24 tunnin vuoroissa. Suurin osa vastaajista ei pitänyt uralla etenemismahdollisuuksia hyvinä. Ammattia ei pidetty laite- ja tietoteknistä osaamista vaativana ja pojista enemmistö ei uskonut ammatin vaativan monikulttuurisia taitoja. (Taulukko 6.)

TAULUKKO 6. Abiturienttien käsitykset ensihoitajan ammatin erityispiirteistä kyllä – vastauksien lukumääränä (n) ja prosentteina (%) (n=81).

<b>Ensihoitajan ammatin erityispiirteet</b>	n	%
<b>Ensihoitajan ammatti on turvallinen</b>		
-pojat(n=16)	12	75
-tytöt(n=65)	35	54
<b>Ensihoitajan työ on itsenäistä</b>		
-pojat	2	13
-tytöt	7	26
<b>Ensihoitajan ammatti sopii miehille</b>		
-pojat	16	100
-tytöt	64	98
<b>Ensihoitajan ammatti sopii naisille</b>		
-pojat	16	100
-tytöt	65	100
<b>Ensihoitajan työ on laite- ja tietoteknistä</b>		
-pojat	6	38
-tytöt	23	35
<b>Ammatti on henkisesti vaativa</b>		
-pojat	16	100
-tytöt	63	97
<b>Ensihoitajan työ on vaihtelevaa</b>		
-pojat	14	88
-tytöt	62	95
<b>Ammatissa on hyvät etenemismahdollisuudet</b>		
-pojat	4	25
-tytöt	27	42
<b>Ensihoitajalla on vastuu ihmishengistä</b>		
-pojat	13	81
-tytöt	59	91
<b>Ensihoitaja voi työskennellä 24 h kerralla</b>		
-pojat	5	31
-tytöt	24	37
<b>Ammatti vaatii monikulttuurisia taitoja</b>		
-pojat	7	44
-tytöt	53	82
<b>Ensihoitaja on kutsumusammatti</b>		
-pojat	10	63
-tytöt	50	77

Avoimeen kysymykseen, jossa pyydettiin kertomaan omin sanoin mitä ensihoito on, vastasi 8 lukiolaista. Vastauksissa ammattia pidettiin henkisesti vaativana ja ihmisläheisenä:

*”Ammatti siitä kiinnostuneille ja niille, jotka sietävät joskus epämiellyttäviä asioita, kiirettä ja hektistä ilmapiiriä.”*

*”ihmisläheistä”*

*”Henkisesti vaativaa, uskaliaasta, ihmisläheistä ja jaloa.”*

*”Ihmisten kanssa olemista, auttamista.”*

*”Vaatii nopeaa toimintakykyä tilanteessa kuin tilanteessa.”*

Jotkut abiturienteista pitivät ensihoitajan ammattia varteenotettavana vaihtoehtona omaksi uravalinnakseen:

*”Kiinnostava ja houkutteleva vaihtoehto poliisin ammatille”*

*”Erittäin kiinnostava ammatti.”*

Eräs vastaajista totesi ytimekkäästi: *”Hyvä ammatti”*.

## 8 YHTEENVETO TULOKSISTA

Tämän tutkimuksen vastaajista selvä valtaosa piti ensihoitajan ammattia sopivana sekä miehille että naisille, tosin henkisesti vaativana työnä. He olivat myös tietoisia ensihoitajan vastuusta ihmishengestä huolta pidettäessä sekä siitä, että työn vaihtelevuus on suuri. Enemmistö vastaajista oli myös sitä mieltä, että kyseessä on kutsumusammatti. Toisaalta lukiolaiset pitivät työtä turvallisenä ja vain vähän monikulttuurisia taitoja vaativana. Heidän käsityksen mukaan ala ei ole kovin laitetekninen, eikä juuri itsenäistä työtä sisältävä.

Lukiolaisten käsitys ensihoidosta osana yhteiskuntaa oli tässä tutkimuksessa melko realistinen. Alaa pidettiin lähes yksimielisesti yhteiskunnallisesti tärkeänä ja arvostettuna, jossa työllisyystilanne ei olisi huono. Palkkaa vastaajat eivät luokitelleet työn vaatimusten mukaiseksi, mutta olettivat alalle olevan halukkaita. Käsitys ensihoidotehtävien kiireellisyydestä oli lukiolaisilla myös realistinen. He arvioivat tietotaitoa testattavan säännöllisesti, mutta vain hieman yli puolet uskoi fyysiseen testaamiseen.

Ensihoitajan työmahdollisuudet sairaalan sisällä olivat tuntemattomampia abiturienteille. Vähemmistö uskoi teho-osastotyöhön ja murto-osa työskentelyyn lastensairaanhoidajana. Toisaalta suurin osa vastaajista käsittää, että tutkinto sisältää sairaanhoitajan pätevyyden.

Kysyttäessä ensihoidossa vaadittavia taitoja abiturientit olivat yhtä mieltä siitä, että työ vaatii päätöksentekotaitoja sekä vuorovaikutustaitoja. Muissa kohdissa tuli hieman hajontaa. Eettisiä taitoja, johtamistaitoja ja teknologisia taitoja arvioivat tarvittavan noin puolet vastaajista, kun noin neljännes arvioi ne tarpeettomiksi. Enemmistö oli sitä mieltä, ettei kehittämis- tai yrittäjyysosaamista tarvita. Projektitaidoista oltiin tasaisen erimielisiä, samoin kansainvälisyydestä.

Nuorilla on nykyaikana käytössään lukuisia tapoja hankkia tietoa mieltä askarruttaviin kysymyksiin. Halusimmekin tietää, mistä abiturientit olivat, jos olivat, hankkineet tietonsa. Hajontaa oli, mutta merkittävin tiedonlähde oli media. Myös kaverit, opinto-opas, omat ja läheisten kokemukset olivat suhteellisen merkittäviä lähteitä, unohtamatta Internetin äärettömiä mahdollisuuksia. Sen sijaan opinto-ohjaaja oli yllättävän pienessä roolissa, kuten myös oma työkokemus. Pojat olivat saaneet tasaisemmin eri lähteistä tietoa, kun taas tytöille selvästi merkittävin lähde oli media.

Avoimen kysymyksen vastausmäärä oli yllättävän pieni. Ainoastaan kahdeksan abiturienttia oli vastannut siihen. Arvokasta informaatiota emme tästä syystä juuri saa, mutta vastauksista selviää, että joukossa on joitakin ensihoidosta kiinnostuneita. Lukiolaiset painottivat vastauksissaan työn ihmisläheisyyttä ja henkistä vaativuutta.

Median antama käsitys ensihoitajan työstä oli näkyvissä nuorten antamissa vastauksissa. Hyvä asia on se, että media osaltaan lisää ensihoitoalan vetovoimaisuutta ja että mediassa esitetään asioita, jotka todellakin kuuluvat ensihoitoon. Ammatissa on kuitenkin paljon muutakin. Lukiolaiset pitivät työtä turvallisena, mitä se ei läheskään aina ole. He eivät myöskään pitäneet ensihoitotyötä itsenäisenä tai laiteteknisenä, jotka molemmat ovat piirteitä päivittäisestä ambulanssin arjesta. Lisäksi hakijoille tulisi tulosten perusteella painottaa ensihoitajan lukuisia työhönsijoittumismahdollisuuksia. Eettiset ja johtamistaidot tulisi arvostaa korkeammalle alan esittelyssä, sillä ne ovat myös osa jokapäiväistä ensihoitoa ja etenkin etiikka on terveydenhuollon alan kulmakivi.



## 9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa luonnollisesti haastateltavan halukkuus antaa tietoja. Vastaamisen tuli tutkimuksessa olla yhtä helppoa ja jopa houkuttelevaa niin matematiikasta tai äidinkielestä kiinnostuneille kuin mahdollisesti ensihoitajakoulutukseen tähtäävillekin. Vaikka tutkimuksen aihe on tärkein vastaamiseen vaikuttava seikka, voidaan myös lomakkeen laadinnalla ja kysymysten tarkalla suunnittelulla tehostaa tutkimuksen onnistumista (Hirsjärvi ym. 2007, 193).

Tutkimuksen luotettavuutta tarkastellessa tulee kiinnittää huomiota sen validiteetin eli siihen, kuinka hyvin mittari tai tutkimusmenetelmä mittaa sitä, mitä on tarkoituskin mitata (Hirsjärvi 2007, 226). Tämän tutkimuksen vastaajia yhdistäviä tekijöitä ovat lähinnä nuorehko ikä ja lähitulevaisuudessa häämöttävä jatkokoulutuspaikan tarve. Muutoin abiturientteihin lukeutuu varmasti hyvin monenlaisia ihmisiä. Tämä asetti haasteita kysymysten ja vastausvaihtoehtojen asetelulle; halusimme tietoa kohde-ryhmän tietotasosta ensihoitajan ammatista, emme vaikkapa heidän kiinnostuksestaan kyseistä ammattia kohtaan. Kyselylomakkeen kysymykset voidaan käsittää eri tavalla kuin tutkija on ajatellut, ja jos tutkija käsittelee saatuja tietoja edelleen alkupe- räisen oman ajattelumallinsa mukaisesti, ei tuloksia voida pitää tosina ja pätevinä (Hirsjärvi ym. 2007, 227).

Reliaabelius tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia, eli mit- taustulosten toistettavuutta (Hirsjärvi ym. 2007, 226). Tämän tutkimuksen reliaabeliut- ta heikentää sen pienehkö (26,8) vastausprosentti ja siten vastaajien lukumäärä (83). Myös se, ettemme löytäneet aiheesta aiemmin tehtyjä tutkimuksia on uhka tutkimuk- sen reliaabeliudelle, sillä kvantitatiivisessa tutkimuksessa on keskeistä johtopäätös- ten tekeminen aiempien tutkimusten perusteella (Hirsjärvi 2007 226). Varmuutta tut- kimuksemme reliaabeliudesta emme saa, ennen kuin aihetta tutkitaan mahdollisesti uudelleen.

Vastaajat olivat maallikoita, joilta tiedusteltiin heidän tietämystään ensihoitajan am- matista. Siksi pyrimme kiinnittämään kyselylomakkeen muokkaamisessa erityistä huomiota kysymysten yksiselitteisyyteen ja selkeyteen. Emme voineet käyttää am- mattisanastoa. Meidän tutkijoina tulisi kyetä arvioimaan, kuinka yksiselitteisesti nuori vastaaja käsittää hänelle esitetyt kysymykset. Kysymykset ja vastausvaihtoehdot tuli

myös suunnitella siten, että monivalintavastaaminen (esim. 1-5 Likert –asteikko) olisi mielekästä. Kyselylomaketta testattiin viidellä lukioikäisellä henkilöllä.

Pyrimme tutkimusta tehdessämme minimoimaan luotettavuutta heikentävät tekijät. Käyttämämme sähköinen kyselylomake ja Typala –järjestelmä sekä vastausten sähköinen siirto SPSS –ohjelmaan pienentävät inhimillisen virheen mahdollisuutta tulosten käsittelyssä.

## 10 TUTKIMUKSEN EETTISYYS

Eettisesti hyvä tutkimus edellyttää, että tutkimus toteutetaan noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä (Hirsjärvi ym, 2007, 23), joka on määritelty mm. Opetusministeriön asettaman tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeessa. Ohjeen mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvat muun muassa rehellisyys, tarkkuus ja yleinen huolellisuus tutkimustyössä, eettisesti kestävät tiedonhankinta-, tutkimus-, ja arviointimenetelmät sekä muiden tutkijoiden työn ja saavutusten kunnioittaminen (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen, 2002, 5). Tutkimusta tehdessämme olemme pyrkineet toteuttamaan hyvää tieteellistä käytäntöä tutkimuksen kaikissa vaiheissa.

Jo tutkimusaiheen valinta on eettinen ratkaisu. Tutkimuskohteen valinnassa pohditaan, kenen ehdoilla aihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään (Hirsjärvi ym, 2007, 24). Tämän tutkimuksen aiheen valintaa ohjasivat omat kokemuksemme ensihoidon heikosta tunnettuudesta perustuen omiin kokemuksiimme työharjoitteluissa ja sittemmin työelämässä. Eettisen ajattelun ja toiminnan korostuessa kaikessa hoitotyössä uskomme osaltamme kehittävämmä tärkeäksi kokemaamme ensihoitotyötä ja sitä kautta edistävämmä ihmisten hyvinvointia.

Tiedon hankintaan ja julkistamiseen liittyvät tutkimusperiaatteet ovat yleisesti hyväksytyjä, ja niiden mukaan toimiminen on jokaisen yksittäisen tutkijan vastuulla (Hirsjärvi ym, 2007, 23). Näitä periaatteita on määritellyt muun muassa Homan (1991) tutkimuksessaan (Hirsjärvi ym. 2007): yleensä tutkimukseen osallistuvilta edellytetään asiaan perehtyneesti annettu suostumus, jolla halutaan estää ihmisten manipulointi tutkimushankkeissa. Hänen mukaansa tutkimukseen osallistuville henkilöille tulee siis informoida kaikki olennaiset seuraamukset tutkimukseen osallistumisesta ja henkilöiden tulee olla kykeneviä ymmärtämään tämä informaatio. Henkilöiden tulee myös olla kykeneviä tekemään kypsiä arviointeja ja osallistumisen tulee olla vapaaehtoista. Perusjoukon määrittelyllä ja saatekirjeen huolellisella muotoilulla pyrimme huomioimaan edellä mainitut seikat.

Merkittävä tekijä pohdittaessa tiedon hankinnan ja julkistamisen eettisyyttä on mielestämme myös kyselylomake; esimerkiksi tutkijan persoona ei ole vaikuttanut vastauksiin, toisaalta vastaaja on voinut ymmärtää kysymykset eri tavalla kuin alun pitäen on tarkoitettu. Tuloksia pohdittaessa on otettava huomioon useampia tulkintoja (Hirsjärvi

ym, 2007, 225), joten sekä tutkimusraportin lukijoiden, että tutkimukseen vastanneiden vuoksi on eettistä olla varovainen tekemissämme johtopäätöksissä.

## 11 POHDINTA

Ajatus tämän tutkimuksen tekemiseen lähti havainnoistamme, että monilla ihmisillä tuntui olevan kovin suppea, ellei jopa vääränlainen, kuva ensihoitajan työstä ja ammatista. Opiskelun aikana suoritetuissa ohjatuissa työelämän harjoitteluissa ensihoitajaopiskelijoita luultiin mm. lähihoitajiksi, eivätkä epäselvyydet ammatin sisällöstä ainakaan helpottaneet harjoittelujen ohjausta. Lukiopohjalta aloittaneet kollegamme ovat olleet sitä mieltä, että käsitys ammatin sisällöstä on joko muuttunut melko radikaalisti siitä, mitä se oli ennen koulun alkua, tai sitä ei ole ollutkaan aiemmin. Näin ollen aioimme selvittää, minkälainen käsitys lukiolaisilla on ensihoidosta ammattina.

Sairaankuljetus, jota nykyään siis kutsutaan ensihoitopalveluksi, on kehittynyt Suomessa viime vuosikymmenien aikana paljon. Nykyinen järjestelmä on vain vuosikymmenen ikäinen, joten on toisaalta ymmärrettävää, ettei alasta tiedetä paljon. Ambulansseissa työskentelee ihmisiä monilla tutkinnoilla, mikä vaikeuttaa ensihoitajan (AMK) erottamista muista.

Tutkimustyötä ensihoidon tunnettuudesta ei ole tehty aiemmin. Eräissä tutkimuksissa kerrotaan, että mahdollisuus itsenäiseen päätöksentekoon, työympäristö, työn arvostus ja työn tekeminen omin käsin vaikuttavat sairaanhoitajaopiskelijoiden uravalintaan (Degazon & Shaw 2007). Nopea ja varma työllistyminen ja oma soveltuvuus alalle ovat myös tärkeitä indikaatioita lähteä opiskelemaan sairaanhoitoa (Cho, Jung & Jang 2010). Nämä piirteet vaikuttavat varmasti myös monien ensihoitajaopiskelijoiden uravalintaan, tosin tutkimusta siitä ei ole tehty. Olemme huomioineet, että erittäin suosittu televisio-ohjelmat, jotka kertovat pelastus- ja ensihoitohenkilökunnan arjesta, antavat kovin yksipuolisen kuvan ensihoitajan työstä. Todennäköisesti jotkut perustavat alavalintansa tälle mielikuvalle sankareista. Todellisuudessa työ on huomattavasti monipuolisempaa ja ajoittain erittäin haastavaa.

Ensihoidon koulutusohjelma on ollut jo muutamien vuosien ajan suosituimpia terveydenhuollon ammattikorkeakoululinjoista, jos katsotaan ensisijaisten hakijoiden määriä (Opetushallitus 2010). Sitä suuremmalla syyllä olisi syytä kenties avata ammatin eri puolia potentiaalisille hakijoille.

Haasteinamme tämän tutkimuksen teossa olivat tutkimustiedon löytäminen ensihoidosta ja etenkin sen tunnettuudesta sekä riittävä vastauksien saaminen. Suomessa

tehtyjä tutkimuksia ensihoitoon liittyen on melko vähän, ja ulkomaisten tutkimusten etsiminen ja vertailu oli vaikeaa, mikä johtuu erilaisista ensihoitojärjestelmistä ja ammattinimikkeistä sekä työnkuvien eroavaisuuksista. Ambulanssityöntekijää tarkoittavat nimikkeet *Emergency Medical Technician* ja *Paramedic* ovat eritasoisia työntekijöitä kuin Suomalainen, epävirallisella ensihoitaja-nimikkeellä toimiva työntekijä.

Itse tutkimusprosessissamme oli hankalaa saada riittävästi vastauksia lukiolaisilta, koska valvottua kyselylomakkeen täyttämistilaisuutta ei kouluissa saatu järjestettyä, jolloin abiturientit täyttivät lomakkeen omalla ajallaan. Tutkimuksen suorittamisen ajankohdan sijoittuminen joulukuulle ja joululomien aikaan on todennäköisesti rajoittanut lukiolaisten vastausintoa ja aiheuttanut kyselymme unohtumisen.

Vastausprosentin jäätyä suhteellisen pieneksi ja otoksen rajoituessa vain kahteen kuopiolaiseen lukioon on vaikea yleistää tuloksia koko Suomen kattaviksi. Lisäksi tytöt vastasivat huomattavasti ahkerammin kuin pojat, joten vertailua sukupuolten välillä on myös hankala tehdä. Saaduissa tuloksissamme nähdään silti asioita, joita lähdimme tämän työn muodossa selvittämään. Suuntaa antavaa arviointia tuloksilla voi siis tehdä, ja tuloksista on mahdollista saada hyötyä ensihoidon koulutusohjelman markkinointiin. Laajempi tutkimus voisi olla tarpeellinen, ja olisikin mielenkiintoista selvittää ensihoidon tunnettuutta koko maan kattavasti.

Ensihoito on ihmisiä kiinnostava ala, jossa on paljon kehitettävää. Hakijamäärät ovat kasvussa, ja hakijoita tulee jatkossakin riittämään. Siksi on tärkeää antaa ensihoitajan työstä oikeanlainen kuva, jotta työhön, joka vaatii kovaa ammattitaitoa ja itseluottamusta, voitaisiin seuloa hakijoista motivoituneimmat ja sopivimmat henkilöt. Tämän tutkimuksemme kaltaiset selvitykset ovat merkittäviä ensihoitoalan ja muunkin terveydenhuollon tueksi ja järjestelmän laadun parantamiseksi.

Me tekijät olemme kehittyneet tätä opinnäytetyötä tehdessämme ja koulutuksen aikana ammatillisesti. Ymmärrämme paremmin omaa ammattiamme ja ensihoidon tärkeyttä, ei vain hengenpelastustoimintana vaan enemmänkin terveydenhuollon asiakaspalveluna. Olemme tietoisia siitä, että työnkuva muuttuu yhä enemmän asiakaspalvelun suuntaan. Vaikka ammatillinen itsetuntonne rakentuu osittain siitä, että oletamme olevamme arvostetussa työssä, jota pidetään tärkeänä yhteiskunnassa ja vaarallisenakin, huomaamme, että yleistä käsitystä ensihoidosta tulisi muuttaa. Tällä opinnäytetyöllämme haluamme osoittaa ammatillista kypsyyttämme ja tahtoa kehittää ensihoitopalvelua paremmaksi.

## LÄHTEET

**Antikainen, A. & Hernesmaa, H. 2009.** Ensihoitaja AMK:n sijoittuminen työelämään. Opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Kotka 2009.

**Cho SH., Jung SY. & Jang S. 2010.** Who enters nursing school and why do they choose nursing? A comparison female non-nursing students using longitudinal data. *Nurse Education Today*. 2010 Feb; 30(2): 180–186.

**Degazon CE, Shaw HK 2007.** Urban high school students' perceptions of nursing as a career choice. *Journal of National Black Nurses Association*. 2007 Jul; 18(1): 8–13.

**Hirsijärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 1997.** Tutki ja kirjoita. 6.-9. painos. Helsinki: Tammi.

**Kinnunen, A. 2005.** Kuljetuksesta hoitoon. Teoksessa M. Castrén, A. Kinnunen, H. Paakkonen, J. Pousi, J. Seppälä, O. Väisänen (toim.) *Ensihoidon perusteet*. 3. korjattu painos. Kuopio : Pelastusopisto ; Helsinki : Suomen Punainen Risti, 2005, 1–38.

**Kuusisaari-Bergström, M. 2010.** Sairaanhoidajan ammatin imago – helsinkiläisten abiturienttien mielikuvia sairaanhoidajan työstä. Pro gradu –tutkielma, Itä-Suomen yliopisto. Kuopio 2010.

**Merima, H. 2008.** Haastattelut: Ensihoitaja. Työ- ja elinkeinoministeriön Ammattinetti-sivusto. Viitattu 12.1.2011. Saatavissa www-muodossa:

<http://www.ammattinetti.fi/web/quest/haastattelut>

**Määttä, T. 2008.** Ensihoitopalvelu. Teoksessa M. Kuisma, P. Holmström, K. Porthan (toim.) *Ensihoito*. Helsinki: Tammi, 24–39.

**O'Brien, F., Mooney, M. & Glacken, M. 2008.** Impressions of nursing before exposure to the field. *Journal of Clinical Nursing* –lehden artikkeli. 2008; Jul; 17 (14): 1843–1850.

**Opetushallitus 2009.** Ensihoidon koulutusohjelma. Ammattikorkeakoulujen valinta-opas 2009. Helsinki: Edita Prima Oy, 87–88.

**Opetushallitus 2010.** Ammattikorkeakouluihin hakeneet, hyväksytyt ja paikan vastaanottaneet. Koulutusnetti, opetushallituksen ylläpitämä verkkosivusto. Viitattu 13.1.2011. <http://www.koulutusnetti.fi/index.php?file=276>

**Opintoluotsi 2010 a.** Sosiaali- ja terveysalan perustutkinto, lähihoitaja. Opetushallituksen ylläpitämä verkkosivusto. Päivitetty 23.8.2010. Viitattu 31.10.2010.  
[http://www.opintoluotsi.fi/fi-FI/koulutusalat\\_ ja\\_ ammatit/opetusohjelma.aspx?StudyProgrammId=84ad5b88-6fd4-4df4-a024-e138266d4b8d](http://www.opintoluotsi.fi/fi-FI/koulutusalat_ ja_ ammatit/opetusohjelma.aspx?StudyProgrammId=84ad5b88-6fd4-4df4-a024-e138266d4b8d)

**Opintoluotsi 2010 b.** Pelastusalan koulutus. Opetushallituksen ylläpitämä verkkosivusto. Päivitetty 23.8.2010. Viitattu 21.3.2011. [http://www.opintoluotsi.fi/fi-FI/koulutusalat\\_ ja\\_ ammatit/opetusohjelma.aspx?StudyProgrammId=64740974-933a-45fb-ad6c-bd8e849ac06c](http://www.opintoluotsi.fi/fi-FI/koulutusalat_ ja_ ammatit/opetusohjelma.aspx?StudyProgrammId=64740974-933a-45fb-ad6c-bd8e849ac06c)

**Paakkonen, H. 2005.** Stressi ensihoitotyössä. Teoksessa M. Castrén, A. Kinnunen, H. Paakkonen, J. Pousi, J. Seppälä, O. Väisänen (toim.) Ensihoidon perusteet. 3. korjattu painos. Kuopio: Pelastusopisto; Helsinki: Suomen Punainen Risti, 2005, 230–248.

**Pelastusopisto 2009.** Pelastajan koulutusohjelma (verkkojulkaisu). Kuopion pelastusopisto 1.6.2009. Viitattu 21.3.2011.  
[http://www.pelastusopisto.fi/pelastus/images.nsf/files/3352D6913D60A378C2257641002A90E6/\\$file/Pelastaja%20-ops%2068%20-%2071.pdf](http://www.pelastusopisto.fi/pelastus/images.nsf/files/3352D6913D60A378C2257641002A90E6/$file/Pelastaja%20-ops%2068%20-%2071.pdf)

**Savonia-ammattikorkeakoulu 2007.** Ensihoitaja-amk. Ensihoidon koulutusohjelman opetussuunnitelma.

**Seppälä, J. & Pousi, J. 2005.** Sairaankuljetuksen ja ensihoidon perustekniikka. Teoksessa M. Castrén Ym. (toim.) Ensihoidon perusteet. 3. korjattu painos. Kuopio: Pelastusopisto; Helsinki: Suomen Punainen Risti, 2005, 74–86.

**Silfvast, T.2009.** Rintakipu. Teoksessa T. Silfvast, M. Castrén, J. Kurola, V. Lund, M. Martikainen (toim.) Ensihoito-opas. 4. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 206–209.

**Sosiaali- ja terveysministeriö 2006.** Ensihoidon lääkehoidon vaativuustasot. Turvallinen lääkehoito. Valtakunnallinen opas lääkehoidon toteuttamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:32. Helsinki 2006, 94.



**Sosiaali- ja terveysministeriö 2009.** Selvitys ensihoidon ja sairaankuljetuksen kehittämisestä. Sairaan kuljetuksen ja ensihoidon kehittämisen ohjausryhmän loppuraportti. 20.3.2009. Sosiaali- ja Terveysministeriön verkkosivut. Viitattu 12.3.2011 [http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/\\_julkaisu/1398179](http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/_julkaisu/1398179)

**Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.** Asetus ensihoitopalvelusta. Sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivut. Päivitetty 11.4.2011. Viitattu 12.4.2011. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=42730&name=DLFE-15435.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42730&name=DLFE-15435.pdf)

**Sterud, T., Hem, E., Ekeberg, O. & Lau, B. 2008.** Health problems and help-seeking in a nationwide sample of operational Norwegian ambulance personnel. BMC Public Health. 2008; Jan; 4;8:3.

**Työ- ja elinkeinoministeriö 2008 a.** Ensihoitaja. Ammattinetti-sivusto. Viitattu 12.1.2011. <http://www.ammattinetti.fi/web/guest/ammattit>

**Työ- ja elinkeinoministeriö 2008 a.** Ensihoitaja. Työ- ja elinkeinoministeriön AVO-ohjelma verkossa. Viitattu 13.1.2011. <http://www.mol.fi/avo/avo.htm>

**Vaula, E. 2009.** Hypoglykemian hoito. Teoksessa T. Silfvast, M. Castrén, J. Kurola, V. Lund, M. Martikainen (toim.) Ensihoito-opas. 4. uudistettu painos. Helsinki: Duodecim. 279–281.

## SAATEKIRJE

Hyvä lukiolainen

Olet opinnoissasi siinä vaiheessa, että olet ehkä jo miettinyt tulevaa ammattiasi, tai ainakin seuraavaa opiskelupaikkaa.

Teemme tutkimusta amk -ensihoitajan työnkuvan tunnettuudesta abiturienttien keskuudessa. Olemme siis kiinnostuneita siitä, mitä Sinä ja muut abiturientit tiedätte ensihoitajan ammatista. Tietämystäsi mittaamme kyselylomakkeella, johon toivomme Sinun vastaavan mahdollisimman rehellisesti ja oman tietotasosi mukaisesti.

Tutkimuksellamme kerättyä tietoa voidaan hyödyntää ensihoidon koulutusohjelman markkinoinnissa uusille hakijoille. Myös esim. lukioissa voidaan kehittää opinto-ohjausta ja tiedotusta jatkokoulutusmahdollisuuksista tutkimuksemme tulosten perusteella. Päädyimme tekemään tutkimuksen juuri tästä aiheesta, koska aloitettuamme opinnot syksyllä 2007 huomasimme varsin pian, että emme etukäteen tienneet ensihoitajan ammatista juuri mitään.

Tutkimuksemme on Savonia –ammattikorkeakoulun ensihoidon koulutusohjelmassa suoritettava oppinäytetyö. Toteutamme tutkimuksen verkkokyselynä johon voit vastata alla olevan linkin kautta.

[http://typala.ncp.fi:80/savonia\\_typala/p.do?id=mza5ERR3XJ](http://typala.ncp.fi:80/savonia_typala/p.do?id=mza5ERR3XJ)

Keräämme aineiston Kuopion lukioista. Vastaajien henkilöllisyyttä ei kysytä, eikä se paljastu missään vaiheessa. Myös muilta osin noudatamme hyvää tutkimustapaa ja toteutamme tutkimuksen eettisiä ohjeita noudattaen.

Vastauksesi ovat meille tärkeitä. Vastaaminen ei vie paljon aikaa ja vastauksistasi on paljon apua ensihoitajan koulutusohjelman ja sen markkinoinnin kehittämisessä.

Terveisin,

Savonia – ammattikorkeakoulun ensihoidon opiskelijat  
Harri Karttunen, Jussi-Pekka Koljonen ja Mikko Seppä

## KYSELYLOMAKE

## Kuopiolaisten abiturienttien tiedot ensihoitajan ammatista

Vastausohjeet:

Vastaa kysymyksiin:

Monivalintakysymyksissä klikkaamalla vaihtoehtoa, joka mielestäsi sopii parhaiten  
tai vastaa käsitystäsi asiasta.

tai

Kirjoittamalla vastauksesi siihen varattuun tilaan.

1. Sukupuoli

- Mies
- Nainen

2. Ikä

3. Työskenteleekö joku perheenjäsenistäsi jossain terveydenhuollon ammatissa

- Kyllä
- Ei

Tässä osiossa kysymme, oletko saanut tietoa ensihoitajan ammatista ja jos olet, niin mistä lähteistä

4. Ammatinvalintaoppaasta

- Kyllä
- Ei

5. Perheenjäseniltä

- Kyllä
- Ei

6. Kavereilta

- Kyllä
- Ei

7. Mediasta

- Kyllä
- Ei

8. Opinto-ohjaajalta

- Kyllä
- Ei

9. Omasta työkokemuksesta

- Kyllä
- Ei

10. Omista tai läheisten kokemuksista

- Kyllä
- Ei

11. Ensihoitajan ammatissa toimivilta

- Kyllä
- Ei

12. Internetistä

- Kyllä
- Ei

13. Minulla on riittävästi tietoa ensihoitajan ammatista päättääkseni, haluanko ensihoitajaksi

Kyllä

Ei

Tässä osiossa on väittämiä ensihoitajan ammatista.  
Vastaa OMAN tietämyksesi mukaan.

14. Ensihoitajan työ on itsenäistä

- Kyllä
- Ei

15. Ensihoitajan työ on turvallista

- Kyllä
- Ei

16. Ensihoitajan ammatti sopii miehelle

- Kyllä
- Ei

17. Ensihoitajan ammatti sopii naiselle

- Kyllä
- Ei

18. Ensihoitajien työllisyystilanne on huono

Kyllä

Ei

19. Ensihoitajan ammatti on arvostettu

Kyllä

Ei

20. Ensihoitajan ammatti on laite- ja tietoteknistä

Kyllä

Ei

21. Ammatti on henkisesti vaativaa

Kyllä

Ei

22. Alalle ei ole paljon halukkaita

Kyllä

Ei

23. Ammatti on yhteiskunnallisesti tärkeä

Kyllä



Ei

24. Ammatti ei ole sosiaalisesti arvostettu

Kyllä

Ei

25. Ensihoitajan palkka on oikea suhteessa työn vaatimuksiin

Kyllä

Ei

26. Ensihoitajan työ on vaihtelevaa

Kyllä

Ei

27. Ammatissa on hyvät etenemismahdollisuudet

Kyllä

Ei

28. Ensihoitajalla on vastuu ihmishengestä

Kyllä

Ei

29. Ensihoitaja voi työskennellä 24 h kerralla

Kyllä

Ei

30. Ammatti vaatii monikulttuurisia taitoja

Kyllä

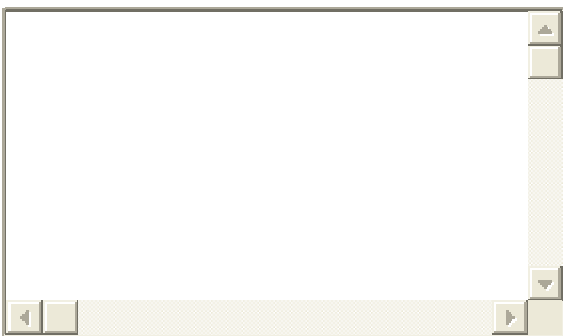
Ei

31. Ensihoitaja on kutsumusammatti

Kyllä

Ei

32. Ensihoitajan ammatti on jotain muuta. Mitä?



Seuraavassa on väittämiä, jotka koskevat ensihoitajan työtä ja työllistymismahdollisuuksia. Vastaa OMAN tietämyksesi mukaan.

33. Ensihoitaja voi työskennellä teho-osastolla sairaanhoitajana

- Kyllä
- Ei

34. Ensihoitaja voi työskennellä päivystyksessä sairaanhoitajana

- Kyllä
- Ei

35. Ensihoitaja voi työskennellä lastensairaanhoitajana

- Kyllä
- Ei

36. Ensihoitajan koulutus sisältää sairaanhoitajan pätevyyden

- Kyllä
- Ei

37. Ensihoitajan tietotaitoa testataan säännöllisesti työelämässä

Kyllä

Ei

38. Ensihoitajan fyysistä kuntoa testataan säännöllisesti työelämässä

Kyllä

Ei

39. Ensihoitotehtävistä suurin osa on kiireellisiä (henkeä uhkaavia)

Kyllä

Ei

40. Ensihoitajalta edellytetään kykyä aloittaa sydäninfarktipotilaan hoito sairaalan ulkopuolella

Kyllä

Ei

41. Ensihoitaja kykenee antamaan mm. huumaavia kipulääkkeitä suonensisäisesti oman harkintansa mukaan

Kyllä

Ei

Tässä osiossa halutaan tietää, kuinka paljon SINUN mielestäsi ensihoitajan ammatti vaatii seuraavia taitoja.

42. Päätöksentekotaitoja

Paljon Melko paljon En osaa sanoa Vähän Ei lainkaan

43. Vuorovaikutustaitoja

Paljon Melko paljon En osaa sanoa Vähän Ei lainkaan

44. Arvo- ja eettistä osaamista

Paljon Melko paljon En osaa sanoa Vähän Ei lainkaan

45. Ohjaamis- ja opetustaitoja

Paljon Melko paljon En osaa sanoa Vähän Ei lainkaan

46. Johtamistaitoja

Paljon Melko paljon En osaa sanoa Vähän Ei lainkaan

47. Kehittämisaosaamista

Paljon Melko paljon En osaa sanoa Vähän Ei lainkaan

#### 48. Projektityötaitoja

Paljon Melko paljon En osaa sanoa Vähän Ei lainkaan

#### 49. Teknologista osaamista

Paljon Melko paljon En osaa sanoa Vähän Ei lainkaan

#### 50. Kansainvälisyyttä

Paljon Melko paljon En osaa sanoa Vähän Ei lainkaan

#### 51. Yrittäjyysosaamista

Paljon Melko paljon En osaa sanoa Vähän Ei lainkaan



---

[www.savonia.fi](http://www.savonia.fi)

