



Erityistilanneyksikkö PI081:n ja pelastustoimen yhteistyö tehtävillä

PI081:n työntekijöiden kokemuksia yhteistyöstä

Roosa-Sofia Hiljanen

Riina Viljamaa

OPINNÄYTETYÖ
Maaliskuu 2020

Ensihoitajakoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Ensihoitajakoulutus

HILJANEN, ROOSA-SOFIA & VILJAMAA, RIINA

Erytystilanneyksikkö PI081:n ja pelastustoimen yhteistyö tehtävillä

-PI081:n työntekijöiden kokemuksia yhteistyöstä

Opinnäytetyö 85 sivua, joista liitteitä 11 sivua
Maaliskuu 2020

Opinnäytetyössä kartoitettiin erityistilanneyksikkö PI081:n työntekijöiden kokemuksia pelastustoimen kanssa tekemästään yhteistyöstä tehtävillä. Opinnäytetyön tuloksien perusteella tuotettiin tietoa ensihoitokeskukselle erityistilanneyksikkö PI081:n toiminnan arviota ja kehittämistä varten. Tietoa tuotettiin myös Pirkanmaan alueen erityistilanneyksikön ja pelastuksen tekemän yhteistyön tärkeydestä tehtävillä ja välitettiin konkreettinen kuva yhteistyön toimivuudesta erityistilanneyksikön työntekijöiden näkökulmasta.

Opinnäytetyössä selvitettiin seuraavia tutkimuskysymyksiä: millaisissa tilanteissa erityistilanneyksikkö ja pelastuksen yksiköt tekevät yhteistyötä, mitä yhteistyötä tukevia tekijöitä heillä oli käytössä ja miten yhteistyötä kehitettäisiin toiminnan parantamiseksi. Työn tilaajana toimi Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ensihoitokeskus. Tutkimus on suunnattu työelämän kehittämistarpeisiin.

Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista tuotokseen painottuvaa tutkimusmenetelmää. Aineisto kerättiin haastattelemalla kahtatoista PI081:n työntekijää teemahaastattelun metodeja käyttäen. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä. Tutkimus osoitti, että PI081:n työntekijät kokivat harjoittelun ja yksikön käyttöön liittyvän koulutuksen merkityksellisenä yhteistyötä tukevana tekijänä. Tämän lisäksi ilmeni, että tuttu työympäristö ja työkaverit lisäsivät yhteistyön toimivuutta.

Erytystilanneyksikkö PI081 on vielä nuori ja kehitysvaiheessa, minkä vuoksi yksikön toiminta ei ole täysin vakiintunutta. Toimintamalleja voitaisiin kehittää luomalla toimintakortteja erityistilanteisiin. PI081:n työntekijöiden mukaan erityistilanneyksikön ja pelastustoimen yhteistyötä voitaisiin kehittää riittävien resurssien turvaamisella ja tietoisuuden lisäämisellä. Tämän lisäksi erilaisten harjoitusten ja lisäkoulutuksen järjestäminen PI081:n ja pelastustoimen yhteistyön kehittämiseksi olisi oleellista.

Asiasanat: moniviranomaisyhteistyö, erityistilanneyksikkö, ensihoito, pelastustoimi

ABSTRACT

Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Emergency Care

HILJANEN, ROOSA-SOFIA & VILJAMAA, RIINA
Special Purpose Unit PI081 and its Co-operation with Fire Service
PI081's Staff Experiences

Bachelor's thesis 85 pages, appendices 11 pages
March 2020

The purpose of this study was to survey special purpose unit PI081 staff experiences about co-operation with fire service. The aim was to provide information for performance evaluation and operational development for Emergency Medical Services at Tampere University Hospital. The secondary objective was to provide information about the importance and fluency of co-operation situations between special purpose unit PI081 and the fire service unit. This study aims to deliver concrete information about the PI081 unit's operability from the viewpoint of the unit's staff.

The purpose of this study was also to provide answers to the following questions: in what situations the special purpose unit PI081 and the fire rescue worked together, what factors supported their co-operation and how co-operation could be improved. The supervisor of this study was the Emergency Medical Services at Tampere University Hospital. This study was a qualitative study. Data for this study was collected with focus group interviews with 12 participants. Data was analyzed with data-based content analysis.

This study showed that the staff in the unit thought that practicing and training were the most important things that improved co-operation, with a good working environment being another contributing. According to the findings, co-operation between Special Purpose Unit and fire service could be improved with more training, protecting adequate resources and gaining knowledge.

Special Purpose Unit PI081 is a new unit and at the phase of development. Operating models could be improved with adding operation cards when working in special situations. Also, more training and education was thought to be necessary.

Key words: co-operation, special purpose unit, emergency care, fire service

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	7
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET	9
3	TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	10
	3.1 Ensihoito	10
	3.2 Pelastustoimi ja ensivaste	12
	3.3 Erityistilanteet.....	13
	3.3.1 Suuronnettomuudet	14
	3.3.2 Monipotilastilanteet.....	16
	3.3.3 CBRNE-tilanteet	17
	3.4 Erityistilanteisiin varautuminen.....	18
	3.4.1 Lainsäädäntö	19
	3.4.2 Pirkanmaan alueen riskiarviot	21
	3.4.3 Pirkanmaan erityistilanneyksikkö PI081	22
	3.4.4 Ensihoidon ja pelastustoimen varautuminen CBRNE-tilanteisiin	25
	3.5 Viranomaisyhteistyö	27
	3.6 Kommunikaatio ja potilasturvallisuus	30
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	34
	4.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä.....	34
	4.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä	35
	4.3 Aineiston analysointi ja analysointimenetelmä	38
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	43
	5.1 Tilanteet, joissa erityistilanneyksikkö ja pelastustoimi tekevät yhteistyötä.....	43
	5.2 Erityistilanneyksikön ja pelastustoimen yhteistyötä tukevat tekijät.....	47
	5.2.1 Henkilöstä riippuvat tekijät.....	48
	5.2.2 Työyhteisöstä riippuvat tekijät	49
	5.2.3 Tehtävillä tukea antavat tekijät	50
	5.3 Erityistilanneyksikön ja pelastustoimen yhteistyön kehittäminen..	52
	5.3.1 Työntekijästä riippuvat tekijät	53
	5.3.2 Työorganisaatiosta riippuvat tekijät	55
	5.3.3 Erityistilanneyksikön kehitysvaiheeseen liittyvät tekijät.....	58
6	Pohdinta.....	61
	6.1 Tulosten pohdinta.....	61
	6.2 Eettisyys.....	65
	6.3 Luotettavuus	66

6.4 Opinnäytetyöprosessin pohdinta	69
6.5 Kehittämisen tarve ja jatkotutkimusehdotukset	70
LÄHTEET	72
LIITTEET	78
Liite 1. Teemahaastattelurunko.....	78
Liite 2. Tiedote tutkimuksesta	79
Liite 3. TAULUKKO 2.	82
Liite 4. TAULUKKO 3.	83
Liite 5. TAULUKKO 4.	85
Liite 6. Hyväksytty tutkimuslupahakemus	87

LYHENTEET JA TERMIT

CBRNE-tilanne	CBRNE-uhilla tarkoitetaan kemiallisten aineiden (C), biologisten taudinaiheuttajien (B), radioaktiivisten aineiden (R), ydinaseiden (N) ja räjähteiden (E) väärinkäyttöä, jota halutaan torjua strategialla.
Dekontaminaatio	Vaarallisen aineen poistaminen tai puhdistaminen kohteesta altistuksen lopettamiseksi tai haitallisen aineen leviämisen estämiseksi.
Erityistilanneyksikkö	Ensihoidon yksikkö, joka toimii ensihoidon erikoistilanteissa, esimerkiksi suuronnettomuuksissa. Pirkanmaalla erityistilanneyksikkö osallistuu myös päivittäisiin tehtäviin. Tässä opinnäytetyössä keskitytään erityistilanneyksikköön, joka ei osallistu potilaiden kuljetukseen vaan tarvikkeiden kuljetukseen tapahtumapaikalle.
PI081	Pirkanmaan pelastuslaitoksen erityistilanneyksikkö.
Suuronnettomuus	Suuronnettomuudella tarkoitetaan onnettomuutta, jota on kuolleiden, loukkaantuneiden, omaisuuteen tai ympäristöön kohdistuneiden vahinkojen määrän taikka onnettomuuden laadun perusteella pidettävä erityisen vakavana.

1 JOHDANTO

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin valmiussuunnittelun tavoitteena on varautua erilaisiin normaaliajan toimintaa häiritseviin tapahtumiin sekä poikkeusoloihin ja erityistilanteisiin. Toimintamallien täytyy olla etukäteen suunniteltuja, jotta erityistilanteisiin reagoiminen olisi mahdollisimman nopeaa. Erityistilanteisiin varautumisesta on säädetty terveydenhuoltolaissa (2010/1326), valmiuslaissa (2011/1552) ja pelastuslaissa (2011/379). Näiden lisäksi varautumista määrittelevät muut erityistilanteita ja poikkeusoloja koskevat lait, asetukset, ohjeet ja määräykset, jotka edellyttävät valtion ja kuntien viranomaisten toiminnan jatkuvuuden varmistamista kaikissa olosuhteissa. Varautumista poikkeusoloihin ja erityistilanteisiin valvovat ja sovittavat yhteen sosiaali- ja terveysministeriö sekä aluehallintovirasto (AVI). (Pirkanmaan sairaanhoitopiirin valmiussuunnitelma 2018, 3.)

Koska Tampere on yksi Suomen suurimmista kasvukeskuksista ja väestönkasvun ennustetaan myös jatkuvan vuosittain, on ensihoidon tehtävämäärä alueella jo nyt suuri ja tulee kasvamaan tulevaisuudessa (Tampereen väestösuunnite 2015). Väestönkasvu itsessään ja siitä aiheutuva erityistilanteiden esiintymisen riskin suurentuminen edellyttävät entistäkin parempaa varautumista kyseisiin tilanteisiin. On arvioitu, että suuronnettomuuksien kaltaiset tilanteet tulevat yleistymään, ja niiden vaikutusten on arvioitu kasvavan kaupungistumisen ja teollistumisen myötä. (Coleman 2006; McEntire 2009.)

Pelastustoimen ja ensihoidon yhteistoimintatehtävillä mahdollisimman sujuva toiminta edellyttää tietämystä toisen toimijan varustuksesta sekä kommunikointi- ja toimintatavoista. PI081 on Pirkanmaan sairaanhoitopiirin ja pelastuslaitoksen kehittämä ensihoidon erityistilanneyksikkö, joka on kehitetty osaksi ensihoidon ja pelastustoimen varautumista. Tässä opinnäytetyössä yksiköstä käytetään nimityksiä PI081 ja erityistilanneyksikkö. Erityistilanneyksikön avulla on tarkoitus vastata terveydenhuoltolain määrittämään ensihoitopalveluiden varautumiseen alueella esiintyviin riskeihin, kuten esimerkiksi suuronnettomuuksiin. (Heikkilä &

Haapaniemi 2019.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään ensihoidon erityistilanneyksikkö PI081:n ja pelastustoimen yhteistyön tutkimiseen.

Opinnäytetyön aihe saatiin Pirkanmaan ensihoitokeskukselta, ja työn tarkoituksena oli tutkia PI081:n ja pelastustoimen yhteistyötä tehtävillä. Opinnäytetyön aihe rajattiin koskemaan PI081:n ja Pirkanmaan pelastustoimen yhteistyötä ja pyrkimyksenä oli selvittää yhteistyön toimivuutta kommunikaation, toiminnan sekä varusteiden osalta. Aiheen ulkopuolelle rajattiin myös muiden maakuntien erityistilanneyksiköt ja pelastustoiminta, erityistilanteiden johtaminen sekä erityistilanneyksikön ja poliisin yhteistoimintatehtävät.

2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa erityistilanneyksikkö PI081:n työntekijöiden kokemuksia pelastustoimen kanssa tekemästään yhteistyöstä tehtävillä.

Tutkimuksen tehtävänä on vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Millaisissa tilanteissa erityistilanneyksikkö ja pelastuksen yksiköt tekevät yhteistyötä?
2. Mitä yhteistyötä tukevia tekijöitä erityistilanneyksiköllä ja pelastuksen yksiköillä on käytössä?
3. Miten yhteistyötä voitaisiin kehittää toiminnan parantamiseksi?

Opinnäytetyön tavoitteena on saada tietoa ensihoitokeskukselle Pirkanmaan erityistilanneyksikkö PI081:n toiminnan arviota ja kehittämistä varten. Työn tavoitteena on myös tuottaa tietoa Pirkanmaan alueen erityistilanneyksikön ja pelastustoimen tekemän yhteistyön tärkeydestä tehtävillä ja välittää konkreettinen kuva yhteistyön toimivuudesta erityistilanneyksikön työntekijöiden näkökulmasta.

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tämän opinnäytetyön teoreettinen tausta perustuu suomenkielisiin sekä englanninkielisiin tutkimuksiin. Lisäksi lähteinä taustan rakentumiseen on käytetty suomen kielen kirjallisuutta. Teoreettisen taustan muodostamisessa käytettiin apuna asiantuntijahaastattelua, jolla hankittiin tietoa erityistilanneyksikkö PI081:n toiminnasta ja varustuksesta. PI081:n toimiessa ensihoidon ja pelastustoimen rajapinnalla, on tärkeää hahmottaa ensihoidon ja pelastustoimen perusluonne sekä erityistilanneyksikön toiminta. Tutkimuksen luonteen vuoksi on tärkeää tietää, millaisissa tilanteissa yksikkö toimii yhteistyössä pelastustoimen kanssa. Erityistilanteissa moniviranomaisyhteistyö ja moniammatillinen yhteistyö nousevat erittäin tärkeiksi, ja niiden toimiminen edellyttää moitteetonta kommunikaatiota. Toimijat ja kommunikaatio esitellään teoreettisessa viitekehyksessä. Tämän lisäksi paneudutaan toimintaa ohjaaviin riskiarvioihin ja sääteleviin lakeihin.

3.1 Ensihoito

Ensihoidolla tarkoitetaan äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan hoitoketjua siihen asti, kunnes potilaan tila on saatu vakaaksi lopullisessa hoitolaitoksessa. Tähän pohjautuen ensihoito ei ole pelkästään sairaalan ulkopuolista hoitoa, vaan se käsittää myös potilaan välittömän hoidon päivystyspoliklinikoilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018a.) Ensihoidon toimintaa johtaa sosiaali- ja terveysministeriö, joka vastaa toimintaa koskevasta lainsäädännöstä. Ensihoito tekee yhteistyötä pelastustoimen ja poliisin kanssa esimerkiksi liikenneonnettomuuksissa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2018b.)

Ensihoitojärjestelmä koostuu maallikon, hätäkeskuksen, ensihoidon ja päivystyksen muodostamasta kokonaisuudesta. Järjestelmän tarkoituksena on antaa jokaiselle potilaalle hänen tarvitsemansa tutkimukset ja hoito. Porrastettu ensihoitojärjestelmä on palveluverkosto, joka huolehtii potilaan hoidon saamisesta äkillisen terveydentilanhäiriön uhatessa. Suomessa toimivaan porrastettuun ensihoitojärjestelmään kuuluvat hätäkeskus, ensivaste,

perustason ensihoito, hoitotason ensihoito, lääkäriyksikkö ja päivystyspoliklinikka. (Itä-Uudenmaan pelastuslaitos 2011.)

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä ensihoitopalveluiden tuottajia ovat sairaanhoitopiiri, pelastuslaitos ja yksityiset toimijat. Ensihoitokeskus tuottaa ensihoitolääkäripäivystyksen ja kenttäjohtotoiminnan. Ambulanssipalveluita tuottavat pelastuslaitos ja yksityisen sektorin palvelutuottajat. (Ensihoitokeskus 2019.) Ensihoitopalveluiden järjestämisestä säädetään terveydenhuoltolaissa (2006/1516). Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoito siten, että se muodostaa yhdessä terveydenhuollon päivystävien yksiköiden kanssa toimivan kokonaisuuden. (Terveydenhuoltolaki 2006/1516.) Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa ensihoitopalvelusta (2017/585, 4§) määritellään, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vastuulla on laatia ensihoidon palvelutasopäätös. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 2017/585, 4§)

Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalveluiden järjestämistapa, ensihoitopalveluun osallistuvilta vaadittava koulutus, tavoitteet ajasta, jossa väestö tavoitetaan, ja muut palvelunjärjestämiseen kuuluvat oleelliset seikat. Palvelutasopäätöksessä tulee ottaa myös huomioon ensihoidon ruuhkatilanteet ja erityisvastuualueiden resurssit. Palvelutasopäätöksen tulee perustua ensihoitokeskuksen johdolla erityisvastuualueittain valmistettavaan riskianalyysiin. Riskianalyysissä on otettava huomioon alueluokituksen lisäksi liikenteelliset asiat, alueen erityiset onnettomuusriskit ja niistä todennäköisesti aiheutuvien henkilövahinkojen määrä sekä muut ensihoitopalvelun kysyntään vaikuttavat tekijät. Palvelutasopäätöksessä on otettava huomioon eri viranomaisten näkökulmat ja riskianalyysit. Myös erityistilanteet, sekä niihin varautumisesta ja päivittäistoiminnasta poikkeavat tilanteet tulee huomioida palvelutasopäätöksessä. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.) Tässä opinnäytetyössä Pirkanmaan alueen riskiarvioita on käsitelty kappaleessa 3.4.2.

3.2 Pelastustoimi ja ensivaste

Pelastustoimen tehtävä on pääasiassa varmistaa ihmisten turvallisuus sekä ehkäistä ja vähentää onnettomuuksien esiintymistä. Onnettomuuden sattuessa tai uhatessa pelastustoimen tavoitteena on ihmisten pelastaminen, elintoimintojen turvaaminen ja onnettomuuden seurauksien rajaaminen. Pelastuslaissa on määriteltyä koko pelastustoimen organisaatio ja tehtävät. (Kervinen 2015a, 218)

Sisäministeriön tehtäviin kuuluvat pelastustoiminnan valvominen, ohjaaminen ja johtaminen. Lisäksi sisäministeriö valmistelee pelastustoimeen liittyvää lainsäädäntöä. Tällä hetkellä Suomessa toimii 22 kuntien ylläpitämää pelastuslaitosta. Pelastuslaitokset hoitavat pelastuksen tehtävät omalla alueellaan. Lisäksi pelastuslaitokset hoitavat ensivasteen ja ensihoidon tehtäviä alueellaan, jos näin on terveystyöviranomaisen kanssa sovittu. Pelastustoimeen kuuluvat myös, niin sanotut sopimuspalokunnat (vapaapalokunnat, tehdaspalokunnat, sotilaspalokunnat ja laitospalokunnat). (Sisäministeriö 2018.) Pelastustoimi varautuu Geneven yleissopimuksen mukaisesti toimintaan myös muissa poikkeusoloissa ja ”vihollisten aikana”. Toimintaan kuuluvat esimerkiksi väestönsuojelulliset työtehtävät. (Ruuska 2015a, 72.) Onnettomuustilanteisiin osallistuu aina pelastustoiminnan johtaja (Kervinen 2015b, 222). Alla olevan pelastuslain (2011/379) 34§ on päivitetty 28.12.2018.

Pelastuslain (2011/379, 34§) mukaan Pelastustoiminnan johtaja on siltä pelastustoimen alueelta, jossa onnettomuus tai vaaratilanne on saanut alkunsa, jollei toisin ole sovittu. Pelastustoimintaa johtaa pelastusviranomainen. Pelastustoimintaa voi kuitenkin tilapäisesti johtaa muu pelastuslaitoksen palveluksessa oleva tai sopimuspalokuntaan kuuluva siihen saakka, kun toimivaltainen pelastusviranomainen ottaa pelastustoiminnan johtaakseen (Pelastuslaki 2011/379, 34§).

Ensivasteyksikkö voidaan hälyttää hätätilapotiilaan luokse silloin, kun se voi saavuttaa potilaan nopeammin kuin ensihoidon yksikkö tai kun kohteeseen tarvitaan ensihoitoyksikön avuksi ensivasteyksikkö. Ensivasteyksikön tehtävä on siis pienentää hätätilapotiilaan avun saannin viivettä. Usein ensivasteena toimii pelastustoimen yksiköitä, joiden henkilöstö on saanut koulutuksen vähintään ensiauttajatasoiseen toimintaan. Ensivasteyksikössä täytyy osaamisen olla

ainakin sillä tasolla, että sen henkilöstö kykenee potilaan tilan ensiarvioon, antamaan hätäensiaputasoista hoitoa ja aloittamaan äkillisen sydänpysähdyksen ensihoidon (Ekman 2015a, 214.)

Maaseudulla ja esimerkiksi Pohjois- ja Itä-Suomessa ensivasteena voidaan pelastustoimen tai sopimuspalokunnan lisäksi käyttää poliisia tai rajavartiolaitosta (Holmström ym. 2018, 25). Erityistilanneyksikkö PI081 kohtaa tehtävillään myös ensivasteyksikkönä toimivia pelastuksen yksiköitä, jolloin on välttämätöntä, että kahden eri toimijan yhteistoiminta sujuu (Haapaniemi & Heikkilä 2019).

3.3 Erityistilanteet

Normaaliolojen häiriötilanteella tarkoitetaan tapahtumaa tai uhkaa, joka on vaaraksi yhteiskunnan toimintakyvylle, turvallisuudelle tai väestön elinmahdollisuuksille ja jonka hallinta edellyttää eri toimijoiden tavallista laajempaa ja tiiviimpää yhteistoimintaa ja viestintää (Yhteiskunnan turvallisuusstrategia 2017, 97). Pirkanmaan sairaanhoitopiirin valmiussuunnitelmassa (2018) normaaliolojen häiriötilanteiksi lasketaan muun muassa tapaturmat, onnettomuudet ja tulipalot. Normaaliaikojen erityistilanteiksi taas on luokiteltu suuret onnettomuudet, myrkylliset päästöt, laajamittaiset infektiot, öljyvahingot, kemikaalionnettomuudet, terroriteot ja ydinvoimalaonnettomuudet (Pirkanmaan sairaanhoitopiirin valmiussuunnitelma 2018).

Valmiuslaissa (2011/1552) poikkeusoloiksi on luokiteltu tässä asiayhteydessä hyvin vakava suuronnettomuus, Suomeen kohdistuva aseellinen uhka, erityisen laajalle levinnyt tartuntatautiepidemia ja yhteiskunnan toimivuuteen vaikuttava väestön toimeentuloon tai maan talouselämän perusteisiin kohdistuva uhka. (Valmiuslaki 2011/1552.) Tässä opinnäytetyössä erityistilanteella tarkoitetaan normaaliolojen häiriö tai erityistilannetta sekä valmiuslain (1552/2011) määrittämiä poikkeusoloja. Tässä kappaleessa on määritelty erityistilanteista suuronnettomuudet, monipotilastilanteet ja CBRNE-onnettomuudet, sillä Pirkanmaan sairaanhoitopiiri on varautunut erityisesti näihin tilanteisiin

erityistilanneyksikö PI081:n toiminnan suunnittelulla. (Haapaniemi & Heikkilä 2019.)

3.3.1 Suuronnettomuudet

Laki suuronnettomuuksien tutkinnasta (1985/373) määrittelee suuronnettomuuden olevan ”onnettomuus, jota on kuolleiden tai loukkaantuneiden taikka ympäristöön tai omaisuuteen kohdistuneiden vahinkojen määrän taikka onnettomuuden laadun perusteella pidettävä erityisen vakavana.” (Laki suuronnettomuuksien tutkinnasta 1985/373.) Pelastuslaitokset vastaavat omalla alueellaan sattuneista onnettomuuksista, jotka kuuluvat pelastustoimelle. Onnettomuuden ollessa alueen resursseihin nähden liian suuri, muiden pelastuslaitosten tulee tarvittaessa antaa apua. Myös muilla viranomaisilla ja puolustusvoimilla on velvollisuus avustaa tarvittaessa. (Aluehallinto-virasto 2018.)

Suuronnettomuuteen verrattavia tilanteita voivat onnettomuuksien lisäksi aiheuttaa muun muassa kemikaalit, säteilylähteet, vesiepidemiat, ihmisen tahallisesti aiheuttamat tapahtumat ja tarttuvat taudit. Välittömien haittojen lisäksi suuronnettomuus voi aiheuttaa myös myöhempiä vaaroja tai haittoja. (Ekman 2015c, 10.)

Kemikaaliturvallisuuslaissa (2005/390, 6§) suuronnettomuudella tarkoitetaan huomattavaa päästöä, tulipaloa, räjähdystä tai muuta ilmiötä, joka seuraa vaarallisia kemikaaleja tai räjähteitä valmistavan, käsittelevän tai varastoivan tuotantolaitoksen toiminnassa esiintyneistä hallitsemattomista tapahtumista, jotka voivat aiheuttaa ihmisen terveyteen, ympäristöön tai omaisuuteen kohdistuvaa vakavaa välitöntä tai myöhemmin ilmenevää vaaraa laitoksen sisä- tai ulkopuolella ja jossa on mukana yksi tai useampi vaarallinen kemikaali tai räjähdde. (Kemikaaliturvallisuuslaki 2005/390, 6§)

Suuronnettomuudessa tyypillisesti pelastustoimet eivät ole hallittavissa tavanomaisilla resursseilla vaan niissä tarvitaan pelastustoimintaan osallistuvien viranomaisten laajaa ja saumatonta yhteistyötä sekä voimavarojen ja toimintamallien tehostettua käyttöä. Suuronnettomuuksissa hoitoa tarvitsevien määrä on suurempi tavanomaisiin tilanteisiin verrattuna ja ylittää

terveydenhuollon käytössä olevat voimavarat. Suuronnettomuuden määritelmässä on otettava huomioon, että jokin onnettomuus saattaa olla suuronnettomuus yhden viranomaisen osalta mutta toisen viranomaisen kannalta hoidettavissa päivittäisillä resursseilla. (Ekman 2015c, 10–11.)

Pelastustoimi on varautunut suuronnettomuuksiin oman strategiansa mukaan. Pelastuslaitokset laativat ulkoisen pelastussuunnitelman turvallisuusvelvoitteista tuotantolaitoksissa tapahtuvien suuronnettomuuksien torjumiseksi ja vahinkojen minimoimiseksi. Suunnitelma toimii työkaluna johtamiseen ja operatiiviseen toimintaan. Suunnitelmassa käsitellään tarvittavia asioita suuronnettomuuden ja pelastustoiminnan kannalta. Tämä kuuluu osaltaan pelastuslaitosten riskienhallintaan. (Sisäasiainministeriö 2009.) Muun muassa seuraavat asiat on otettava huomioon pelastussuunnitelmaa laadittaessa:

- 1) onnettomuudet on rajattava ja hallittava seurauksien minimoimiseksi sekä ihmisille, ympäristölle ja omaisuudelle aiheutuvien vahinkojen rajoittamiseksi;
 - 2) on toteutettava tarvittavat toimenpiteet ihmisten ja ympäristön suojaamiseksi suuronnettomuuksien seurauksilta;
 - 3) on annettava tarpeelliset tiedot väestölle ja toimenpiteistä vastaaville alueen viranomaisille ja laitoksille; sekä
 - 4) on varauduttava suuronnettomuuden jälkien korjaamiseen ja ympäristön puhdistamiseen.
- (Sisäasiainministeriön asetus vaarallisista aineista aiheutuvien suuronnettomuuksien torjunnasta 541/2008, 3 §).

Rami Ruuskan (2015) mukaan potilaiden tarpeet voidaan ottaa paremmin huomioon sekä pelastuslaitoksen että ensihoidon kalustuksessa pelastuslaitoksen toimiessa ensihoidon palveluntuottajana. Esimerkiksi suuronnettomuusvälineistössä voidaan välttyä päällekkäisiltä hankinnoilta ja mahdollisesti onnettomuuden sattuessa käyttää hyödyksi pelastuksen ja ensihoidon välineistöä mahdollisimman kustannustehokkaasti. Toimintakyvyn takaamiseksi suuronnettomuudessa edellytetään kaikilta toimijoilta viestiliikenteen, johtamisen, suojainten, henkilöstön, resurssien, kaluston, ohjeiden, toimintamallien ja koulutusten järjestämistä etukäteen ennen onnettomuutta. (Ruuska 2015b, 160–167.) Erytistilanneyksikkö PI081:n varustuksessa on otettu huomioon suuronnettomuuksiin ja monipotilastilanteisiin

varautuminen eri tavoin. Aihetta käsitellään tarkemmin opinnäytetyössä luvussa 3.4.2 Pirkanmaan erityistilanneyksikkö PI081.

3.3.2 Monipotilastilanteet

Päivittäisessä monipotilastilanteessa määritelmän mukaan potilaita on vähintään kolme, ja yleensä yli 19 potilaan rajan ylittyessä puhutaan suuronnettomuudesta. Suuronnettomuuksien harvinaisuuden vuoksi monipotilastilanteita tulisikin käyttää hyväksi suuronnettomuusvalmiuden harjoittelemisessa. Useimmiten monipotilastilanteet ovat myös moniviranomaistehtäviä. Näissä tilanteissa ensihoidon tilannejohtajan täytyy päättää, kuinka paljon hän osallistuu potilaiden hoitoon ja kuinka paljon käyttää aikaa tilanteen johtamiseen ja kokonaisuuden hallintaan. Tähän vaikuttaa merkittävästi potilaiden lukumäärä, vakavasti loukkaantuneiden määrä ja kohteessa olevien ensihoitoyksiköiden taso. Moniviranomaistehtävät lisäävät tehtävänäikaisen viestiliikenteen ja kommunikaation haasteellisuutta. Tärkeää on, että ensihoidon tilannejohtaja selvittää yleisjohtajan käyttämän puheryhmän ja sen, kuka toimii yleisjohtajana. (Holmström ym. 2018, 95; 738.)

Tilastollisesti yleisimpiä monipotilastilanteita ovat tieliikenneonnettomuudet ja huoneistopalot, jolloin tehtävätyypit edellyttävät erityishuomion kiinnittämistä myös henkilöstön työturvallisuuteen (Holmström ym. 2018, 95). PI081:n yleisimpiin tehtäviin kuuluvat edellä mainitut onnettomuudet, ja monipotilastilanteet on huomioitu yksikön varustuksessa (Haapaniemi & Heikkilä, 2019).

Suuronnettomuuksiin ja monipotilastilanteiden harjoittelu onnistui Koskisen (2017) tehdyssä selvitystyössä saatujen vastausten perusteella paremmin, kun pelastustoimi toimi ensihoitopalveluiden tuottajana. Selvitystyössä ilmeni myös, että ensihoitajien ja pelastuksen henkilökunnan luottaessa toisiinsa yhteistyö oli

sujuvampaa. Tällöin myös potilaiden hoito oli parempaa. (Koskinen 2017, 35–39.)

3.3.3 CBRNE-tilanteet

Ensihoidon erityistilanteet ovat yleistyneet huomattavasti viime vuosikymmenien aikana. Erityistilanteiksi voidaan luokitella esimerkiksi CBRNE-tilanteet, joihin täytyy nykyään ensihoidossakin osata varautua. CBRNE-uhilla tarkoitetaan kemiallisista aineista (C), biologisista taudinaiheuttajista (B), radioaktiivisista aineista (R), ydinaseista (N) tai räjähteistä (E) aiheutuvia vaaratilanteita. (Kansallinen CBRNE-strategia 2017, 10–13.)

Sisäministeriön asettaman CBRNE-strategian tavoitteena on CBRNE-tilanteiden ennaltaehkäiseminen ja jatkuva valmiuden parantaminen niitä varten. CBRNE-tilanteet voivat muodostua asekäyttöön suunniteltujen CBRNE-aineiden lisäksi myös vaarallisista aineista ja muista materiaaleista aiheutuvista vaaratilanteista tai tartuntatautiepidemioista. Strategiassa keskitytään enimmäkseen tahalliseen vahingoittamisesta aiheutuneisiin CBRNE-tilanteisiin. Normaalioloissa näitä tilanteita voivat aiheuttaa onnettomuudet tai luontaiset tartuntatautiepidemiat, terrori-isku tai CBRNE-aineiden käyttö. (Kansallinen CBRNE-strategia 2017, 10–13.)

CBRNE-tilanteessa oleellista on poikkeavan tapahtuman tunnistaminen uhkaavaksi tilanteeksi. Toteutuneessa CBRNE-tilanteessa estetään uhan laajeneminen ja minimoidaan aiheutuvat vahingot. CBRNE-tilanteessa johtaminen, tilanteen arvio sekä päätöksenteko ovat avainasemassa. Viranomaisten yhteistyön täytyy olla saumatonta, jotta päästään haluttuihin tavoitteisiin. (Kansallinen CBRNE-strategia 2017, 15–16.)

CBRNE-tilanteissa pelastushenkilökunnan täytyy olla varustautunut niin, etteivät avunantajat itse altistu haitallisille aineille. Pelastushenkilöstö voi toimia vaara-alueella vain täydellisesti suojautuneena, mikä esimerkiksi kemiallisen aseiden käytön jälkeen tarkoittaa kemikaalisuojapuvun, butyylikäsineiden ja suodattimella

varustetun kokokasvonaamarin tai paineilmahengityslaitteen käyttöä (Innilä 2015, 503.) PI081:n varustuksesta löytyy CBRNE-tilanteita varten tarkoitettuja suojarusteita työntekijöiden suojaamiseksi. Tämän lisäksi yksiköstä löytyy CBRNE-tilanteissa potilaiden hoitoon tarvittavia lääkkeitä (Haapaniemi & Heikkilä 2019.)

3.4 Erityistilanteisiin varautuminen

Normaalioloihin varautuminen on osa riskienhallintaa ja kokonaisturvallisuutta. Häiriötilanteissa pyritään muuttamaan normaalitilanteen johtamista mahdollisimman vähän, minkä helpottamiseksi on luotu erilaisia ohjeita ja toimintamalleja.

Sairaanhoitopiiri on velvollinen laatimaan terveydenhuollon alueellisen valmiussuunnitelman yhteistyössä alueensa kuntien kanssa. (Pirkanmaan sairaanhoitopiirin valmiussuunnitelma 2018, 6–8.)

Pelastuslain mukaan pelastustoimen on varauduttava poikkeusolojen toimintaan suunnitelmin ja valmisteluin kouluttamalla henkilöstöään ja varaamalla riittävästi työntekijöitä poikkeusolojen tehtäviin. Tämän lisäksi pelastustoimen täytyy huolehtia johtamis-, valvonta- ja hälytysjärjestelmien ylläpidosta ja rakentamisesta. Väestön suojaamiseen on varauduttava järjestämällä väestönsuojia ja evakointeja. (Ruuska 2015a, 72.)

Pirkanmaan pelastuslaitoksen ja Pirkanmaan kuntien varautuminen normaaliolojen poikkeustilanteita ja häiriötilanteita varten perustuu valtioneuvoston periaatepäätökseen (16.12.2010). Pelastuslaitoksella normaaliolojen häiriö- ja poikkeustilanteisiin on varauduttu valmiussuunnitelmalla, joka toimii apuna tilanteissa, jotka vaativat päivittäisistä onnettomuuksista poikkeavaa johtamismallia ja viestintää sekä laajamittaista yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Valmiussuunnitelmassa ja johtamisoppaassa pelastustoiminnassa varaudutaan myös pitkäkestoiseen toimintaan. Suunnittelussa on huomioitu tilanteiden johtaminen,

pelastuslaitoksen ja sopimuspalokuntien henkilöstön käyttö ja huollon järjestelyt. (Pirkanmaan pelastustoimen palvelutaso 2014–2017, 100.)

Pirkanmaan pelastuslaitos on varautunut poikkeusoloihin järjestämällä oman toiminnan jatkuvuuden valmiussuunnittelulla, sovittamalla yhteen väestönsuojelun varautumisen yhteistoimintaa sekä huolehtimalla esimerkiksi poikkeusolojen vaatimista henkilö-, tila-, ajoneuvo- ja materiaalivarustuksesta. Valmiussuunnittelussa ja yhteistoiminnan ohjeissa on otettu huomioon myös muiden pelastustoimintaan osallistuvien viranomaisten osallistuminen ja resurssit. (Pirkanmaan pelastustoimen palvelutaso 2014–2017, 101.)

Erityistilanteisiin on varauduttu eri sairaanhoitopiireissä ja pelastuslaitoksilla eri tavoin. Pirkanmaalla osana erityistilanteisiin varautumista toimii tilanteita varten kehitetty erityistilanneyksikkö PI081. Päijät-Hämeessä toimii myös erityistilanneyksikkö, joka on varautunut suuronnettomuuksiin ja uhkatilanteisiin. Yksikössä ei ole potilaiden kuljetusmahdollisuutta. (Uusitalo 2017.) Myös Etelä-Pohjanmaalla on käytössä niin kutsuttu erityistilanneyksikkö, joka on liikutettava peräkärry. Yksikössä on muun muassa paineilmatelttä, kantopaareja, lämmitin, lämpöpeittoja, defibrillaattori ja puhdistusvarustus kemikaalionnettomuutta varten. (Niemistö 2019.)

3.4.1 Lainsäädäntö

Viranomaisten erityistilanteisiin varautumista säätelee valmiuslaki (2011/1552). Laki velvoittaa viranomaisia varautumaan mahdollisiin poikkeusoloihin etukäteissuunnitelmin, valmiussuunnitelmin ja muilla toimilla. Poikkeusoloiksi on luokiteltu tässä asiayhteydessä hyvin vakava suuronnettomuus, Suomeen kohdistuva aseellinen uhka, erityisen laajalle levinnyt tartuntatautiepidemia ja yhteiskunnan toimivuuteen vaikuttava väestön toimeentuloon tai maan talouselämän perusteisiin kohdistuva uhka. (Valmiuslaki 2011/1552.)

Laki aluehallintavirastoista (2009/896) määrää, että aluehallintoviraston tulee sovittaa yhteen valmiuslaissa tarkoitettua poikkeusoloihin varautumista ja huolehtia siihen liittyvän yhteistoiminnan järjestämisestä. Aluehallinnon tulee

tämän lisäksi tukea alueensa viranomaisia turvallisuuteen liittyvissä tilanteissa ja tarvittaessa asustaa heitä sovittamaan toimintaansa yhteen. (Laki aluehallintavirastosta 2009/896.) Terveystoimintalaki (2010/1326) määrittää, että sairaanhoitopiirin on yhteistyössä alueensa kuntien kanssa päätettävä terveydenhuollon alueellisesta varautumisesta erityistilanteisiin. Varautumiseen kuuluu tämän lisäksi terveydenhuollon alueellisen valmiussuunnitelman laatiminen. (Terveystoimintalaki 2010/1326.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (2011/340) mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on vastattava päivittäistoiminnasta huolehtimisen ohella myös erityistilanteista sekä niihin varautumisesta. Tämän lisäksi sairaanhoitopiiriin kuuluu huolehtia ensihoidon toiminnassa tarvittavien erikoisvarusteiden- ja kulkuneuvojen käytöstä muiden viranomaisten kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalveluista 2011/340.)

Vuonna 2011 astui voimaan terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326, joka velvoittaa ensihoitopalveluita osallistumaan alueen varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuksien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten kanssa. Laki velvoittaa myös, että ensihoitopalveluista vastaava sairaanhoitopiiri on järjestämisvastuussa varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimisesta. (Terveystoimintalaki 2010/1326.) Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2002 julkaisema valmiussuunnitelmaopas on ensihoidon kannalta vanhentunut, minkä vuoksi tällä hetkellä ei ole saatavilla valtakunnallisesti pätevää ensihoidolle suunnattua ohjetta valmiussuunnitelman laatimisesta ja varautumisesta. (Ekman 2015b, 56–57.)

Pelastuslaissa (2018/1353) säädetään yritysten, ihmisten sekä yhteisöjen velvollisuudesta osallistua tulipalojen ja muiden onnettomuuksien ehkäisyyn. Tämän lisäksi pelastuslaki velvoittaa varautumaan onnettomuuksiin ja niissä toimimiseen sellaisen sattuessa. Pelastuslain mukainen toiminta on suunniteltava niin, että se on järjestettävissä myös valmiuslain (1552/2011) mukaisissa poikkeusoloissa. (Pelastuslaki 2011/1353.)

Valtioneuvoston asetuksessa pelastustoimesta (2003/787, 5§) säädetään pelastustoimen velvollisuudesta järjestää väestönsuojelu- ja suuronnettomuusharjoituksia. (Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 2003/787). Sisäasiainministeriön asetus vaarallisista aineista aiheutuvien suuronnettomuuksien torjunnasta (2008/541) määrittää suuronnettomuusharjoitusten järjestämisen osaksi ulkoista pelastussuunnitelmaa. Asetuksen mukaan toiminnanharjoittajan täytyy toteuttaa harjoitukset yhteistoiminnassa pelastustoimintaa osallistuvien viranomaisten kanssa vähintään kerran kolmessa vuodessa. Harjoitusten järjestämisestä yhdessä pelastustoimen viranomaisten kanssa säädetään teollisuuskemikaaliasetuksen 27§:ssä. (Sisäasiainministeriön asetus vaarallisista aineista aiheutuvien suuronnettomuuksien torjunnasta 2008/541, 8§.)

3.4.2 Pirkanmaan alueen riskiarviot

Julkisen yhteiskunnan riskienhallinnan tavoitteena on kansalaisten hyvinvointi. Siihen kuuluvat muun muassa nämä tekijät: terveellinen ja turvallinen elinympäristö, fyysinen terveys sekä omaisuuteen kohdistuvien uhkien puuttuminen. Terveystieteiden tutkimusten ja toimintayksiköiden sisäinen turvallisuussuunnittelu ja siinä käytettävät riskienhallinnan mekanismit liittyvät osaltaan kokonaisuuteen, jossa palvelutuotannon jatkuvuus turvataan. Riskienhallintatyön on oltava jatkuvaa. Valmiuden kehittämisessä on tarkoituksenmukaista ylläpitää ja kehittää riskianalyysejä, jossa omaan alueeseen kohdistuvat suuronnettomuusriskit käsitellään laajasti eri viranomaisten kesken. (Kohvakka & Virpiaro 2015, 14–15.) Suomen kansallinen riskiarvio tehdään kolmen vuoden välein (Sisäministeriö 2019).

Vuonna 2018 Tampereen vesi, Tampereen yliopistollinen sairaala, Elenia, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto sekä Pirkanmaan elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus laativat asiantuntijoidensa avulla yhdessä Pirkanmaata koskevan riskiarvion. Myös Pirkanmaan pelastuslaitos osallistui riskiarvion laadintaan, sillä riskiarvio kuuluu osaksi viranomaisten varautumista ja valmiussuunnittelua. Työryhmä tunnisti, nimesi ja arvioi Pirkanmaan alueen kannalta oleelliset häiriötilanteet ja uhat. Näitä ovat muun muassa influenssapandemia, laajavaikutteinen luonnon ääri-ilmiö, suuronnettomuus

liikenteessä, vedenjakelun häiriö ja vaarallisia aineita sisältävä kemikaali- ja räjähdysonnettomuus teollisuuslaitoksessa tai raide- tai maantieliikenteessä. (Pirkanmaan alueellinen riskiarvio 2018, 4–6.)

Pirkanmaalla sijaitsee esimerkiksi Pirkkalan lentokenttä, joka on mitoitettu matkustajaliikenteelle. Tämän lisäksi kenttä toimii myös varalaskupaikkana ja sotilaslentokenttänä. Pirkanmaan alueella kulkee myös useita valtateitä, joissa on runsaasti sekä henkilö- että raskasta liikennettä. Myös raideliikenteen onnettomuudet ovat Pirkanmaalla mahdollisia. Niihin liittyy myös vaarallisen aineen onnettomuuden riskejä, sillä näitä aineita kuljetetaan Tampere–Toijala sekä Tampere–Orivesi- välillä. Viinikan järjestelyratapiha sijaitsee Tampereen keskustan alueella, mikä suurentaa onnettomuuksien riskiä merkittävästi. (Pirkanmaan alueellinen riskiarvio 2018, 6–9.)

Myös laajavaikutteiset luonnon ääri-ilmiöt ovat Pirkanmaalla mahdollisia. Nämä toistuvat yleensä muutaman kerran sadassa vuodessa. Näitä ovat muun muassa tulvat, myrskyt tai patojen toiminnan häiriöt. Valtakunnallisesti on nimetty kuitenkin 21 tulvariskialuetta, joista yksikään ei sijaitse Pirkanmaan alueella. Logistiikkatoiminnot häiriintyvät riskiarvion mukaan noin kerran 100–500 vuodessa. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi polttoaineen tai kemikaalien jakelun toimintahäiriötä. Suomessa 2/3 energiasta tuodaan ulkomailta, josta suurin osa Venäjältä. Suuret tulipalot, tietoliikenneverkkojen tai merkittävä infrastruktuurin häiriö mainitaan riskiarviossa. (Pirkanmaan alueellinen riskiarvio 2018, 1–9.)

3.4.3 Pirkanmaan erityistilanneyksikkö PI081

PI081 on erityistilanneyksikkö, jonka Pirkanmaan Ensihoitokeskus ja pelastuslaitos ovat kehittäneet yhteistyössä osana ensihoidon ja pelastustoimen varautumista. Yksikkö aloitti toimintansa 15.1.2018, ja sen asemapaikkana toimii Tampereen keskuspaloasema. PI081 on ambulanssin tilalle rakennettu yksikkö, joka on varautunut muun muassa potilaiden hoitoon ja sijoittamiseen varustuksella, jota käytetään sekä ensihoidon että pelastustoimen tehtävälajeissa. Tavallisesta ambulanssista PI081 eroaa sillä, että se ei osallistu potilaiden kuljettamiseen, vaan sen mukana tilannepaikalle saadaan

erityistilanteita varten suunniteltu erikoisvarustus sekä yksikön käyttöön koulutettu työntekijä. (Haapaniemi & Heikkilä 2019.)

Yksikön kehittäminen lähti liikkeelle alun perin vuonna 2017 kehityshankkeen myötä, kun kartoitettiin sen hetkistä valmiutta suhteessa Pirkanmaan alueen uhkakuviin ja riskeihin. Tämän seurauksena ensihoitokeskus ja pelastuslaitos kehittivät yhteistyössä ensihoitopalveluiden yksikön, joka tarvittaessa tuottaa palveluita myös pelastustoimelle ja poliisille. Yksikön avulla on tarkoitus vastata terveydenhuoltolain määrittämään ensihoitopalveluiden varautumiseen alueella esiintyviin riskeihin. Näihin riskeihin sisältyvät muun muassa mahdolliset suuronnettomuudet, monipotilastilanteet ja CBRNE-tilanteet. (Haapaniemi & Heikkilä 2019.)

PI081:n toiminta-alueena on koko Pirkanmaa, ja se on vasteissa automaattisesti ennalta määriteltyihin A- ja B-riskiluokan tehtäviin. Tämän lisäksi kenttäjohtaja tai päivystävä palomestari voi hälyttää sen tehtäville tarpeen mukaan. (Aunola & Isotalo 2018.) Kenttäjohtajan tulee määrätä toiminta-alueensa ambulanssien ja ensihoitopalvelun yksiköiden käytöstä ensihoitopalvelun tehtävissä, joihin osallistuu useita eri viranomaisia tai yksiköitä (Kuisma, Holmström & Porthan 2008, 527.)

Ennalta määrättyjä A-riskiluokan tehtäviä ovat tehtäväkoodit 200, 201, 202, 204, 208, 212, 213, 214, 217, 218, 222, 223, 232, 233, 402, 403, 405, 406, 413, 416, 442, 443, 444, 452, 453, 483 ja 714 ja B-riskiluokan tehtäviä 212, 213, 234, 235, 236, 402 (Heikkilä 2019a). Edellä mainituista tehtävälajeista PI081 osallistuu niihin, joista muodostuu Erica-riskianalyysissa ensihoitotehtävä. Tämän lisäksi 4-alkuisista tehtävistä muodostuu ensihoidon tehtävä, vaikka kysymykseen vastattaisiin ”Ei potilaita/altistuneita tiedossa tai Ei tiedossa”. Tällä toiminnallisuudella tehdään ensihoitotehtävä sammutustoiminnan turvaamiseksi. (Ketola 2019.) Tarpeen vaatiessa yksikkö on hälytettävissä myös toisen sairaanhoitopiirin alueelle (Haapaniemi & Heikkilä 2019).

PI081 on valmiudessa vuorokauden ympäri ja se on miehitetty ensisijaisesti ensihoitajalla, joka on koulutettu yksikön toimintaan. Jokaisella yksikössä työskentelevällä on operaattorikoulutus yksikön toimintaan, ja yksikkö on suunniteltu siten, että toiminta onnistuu yhden henkilön miehityksellä. Yksikön

käyttöä varten operaattorikoulutuksen ovat saaneet noin 40 pelastuslaitoksen työntekijää. Yksikössä työskentelevien koulutus vaihtelee ja yksikössä voi työskennellä hoitotason ensihoitaja, perustason ensihoitaja tai ensihoidon opinnot suorittanut pelastaja. (Haapaniemi & Heikkilä 2019.)

Yksikön tehtävät koostuvat pääasiassa tieliikenneonnettomuuksista ja tulipaloista, joiden lisäksi se on liitettyä myös harvinaisempiin tehtäviin, esimerkiksi vesiliikenneonnettomuuksiin. Yksikkö lähtee myös esimerkiksi lento-onnettomuuden uhatessa valmiuteen Pirkkalan lentokentälle. Yksikön varustuksesta löytyy näkösermi, joka voidaan tarpeen tullen koota sairastuneiden yksityisyyden suojaksi ja henkilökunnan työrauhan turvaamiseksi julkisilla paikoilla. Lisäksi varustuksesta löytyy drone eli miehittämätön ilma-alus, jonka lennättämistä varten osalla yksikön työntekijöistä on lentolupakirja. Dronea voidaan käyttää esimerkiksi onnettomuustilanteissa tilannekuvan välittämiseen tilannekeskukselle tai apuna kadonneen ihmisen etsimisessä. (Haapaniemi & Heikkilä 2019.)

Varustuksesta löytyy mahdollisuus isomman hoitopaikan pystyttämiseen ja hoitovälineitä noin 40 ihmisiin hoitamiseen, esimerkiksi suurempi määrä infuusionesteitä. PI081:ssä on myös runsaammin tavallisesta ambulanssista löytyviä lääkkeitä suuronnettomuustilanteita varten ja myös harvinaisempia lääkkeitä, joita ei löydy tavallisesta ambulanssista. Jälkimmäisistä esimerkkinä Cyanokit palokaasuille altistuneille, Bulmicort ja organofosfaattimyrkytyksiä varten Douplepen-auto-injektoreita. (Haapaniemi & Heikkilä 2019.)

Edellä mainittujen lisäksi yksiköstä löytyy muun muassa viiden parin setti ja potilaan lämpötaloudesta huolehtimiseen Ready-Heat-lämpöliinoja ja tavallisia lämpöpeittoja. Lämpötaloudesta huolehtimiseen on myös käytössä polttoaineeton lisälämmitin, jolla pystytään lämmittämään esimerkiksi telttoja tai tieliikenneonnettomuudessa autoa potilaan pitkään kestävässä irrottamisessa. (Haapaniemi & Heikkilä 2019.) Alla olevassa kuvassa esillä Erityistilanneyksikkö PI081.



KUVA 1 Pirkanmaan erityistilanneyksikkö PI081. (2019)

3.4.4 Ensihoidon ja pelastustoimen varautuminen CBRNE-tilanteisiin

Kemikaalionnettomuudet aiheuttavat sairaanhoidolle yleisesti suuria ongelmia. Onnettomuudet vaativat suuria henkilöstö- ja materiaaliresursseja, jolloin hoitohenkilökunta joutuu itselleen epätavalliseen tilanteeseen. Vääränlainen toiminta aiheuttaa lisäriskejä niin loukkaantuneille kuin itse hoitohenkilökunnalle (Malmsten 2001, 214). Vaaralliset aineet vaikuttavat myös ensihoidon työskentelyyn tehtävillä. Ensihoitotoiminnassa tulee varautua siihen, että hengitysteitä avaavia lääkkeitä ja lisähappea voidaan joutua antamaan suurelle joukolle altistuneita. Esimerkiksi syanidia elimistössä vapauttavat aineet, syanidi, fluorivetyhappo ja orgaaniset fosforyyhdisteet voivat vaatia spesifien vastalääkkeiden käyttämistä. Näiden vastalääkkeiden saatavuuteen liittyviä asioita tulee suunnitella etukäteen. (Mäkelä & Riihimäki 2015b, 389).

Tutkijat Länsi-Sydneyn yliopistosta tutkivat vuonna 2010 julkaistussa tutkimuksessa paikallisten ensihoitajien valmiutta vastata CBRNE-tilanteisiin. Hyvää valmiutta vastata tilanteisiin ennustivat muun muassa lyhyt aika CBRNE-harjoitukseen osallistumisesta, pitkä työkokemus ja aikaisempi kokemus CBRNE-tilanteesta. Harjoittelu nähtiin suurimpana tekijänä ensihoitajien

valmiuteen vastata tilanteisiin. Tutkimuksen mukaan näytti siltä, että pelkkä kokemus CBRNE-tapauksesta ei lisännyt ensihoitajien valmiutta tilanteisiin samoin kuin harjoittelu CBRNE-tilanteisiin. (Stevens ym. 2010.)

Ensihoidon lisäksi myös pelastustoimi varautuu CBRNE-tilanteisiin. Varautumisen keinoja ovat esimerkiksi tarvittavan kaluston varaaminen, toiminnan valvonta ja henkilöstön oikeanlainen kouluttaminen. CBRNE-tilanteissa pelastusviranomaisen johtaa tilannetta ja toteuttaa pelastustoimintaa. Pelastustoimintaan kuuluu muun muassa vaarallisten aineiden tunnistaminen, ihmisten evakuoiminen, hoito ja puhdistaminen. (Kansallinen CBRNE-strategia 2017, 25.)

Vaarallisen aineen onnettomuudessa pelastustoiminnan johtaja tekee nopean tilanarvion ja määrittää tilanne- ja ainekohtaisesti välittömän vaaran alueen, jonne muuta pelastustoimintaa tukevia tekijöitä tai ensihoitohenkilökuntaa ei päästetä ilman riittävää suojaruustusta. Alueen koko ja tarvittava suojausalue määritellään aineen mukaan. Toisinaan tilanteissa edellytetään tiivistä kemikaalisuojapukua, joka löytyy joistakin teollisuuskohteista ja pelastushenkilöstöltä. Ensihoidon henkilöstö ei varsinaisesti joudu vaaralliseen ympäristöön vaarallisten aineiden onnettomuudessa. Sillä tulee kuitenkin olla käytössään riittävät suojaruusteet, sillä myös potilaat saattavat tuoda mukanaan myrkyllisiä, ärsyttäviä tai syövyttäviä aineita. Vaarallisten aineiden onnettomuudessa joudutaankin varautumaan dekontaminaatioon. (Mäkelä & Riihimäki 2015a, 377–379). Dekontaminaatiolla tarkoitetaan haitalliselle aineelle altistuneiden puhdistamista altistuksen lopettamiseksi tai mahdollisen haitallisen aineen leviämisen estämiseksi. Vaarallisen aineen onnettomuuksissa dekontaminaatio suoritetaan ennen kuin potilaan päätyvät ensihoidon hoidettavaksi. (Innilä 2015, 504.)

Pirkanmaan erityistilanneyksikkö PI081:n varustuksessa on otettu huomioon CBRNE-tilanteissa ensihoidon henkilöstön suojaus sekä altistuneiden lääkytys. Lääkytyksestä esimerkkinä autosta löytyy organofosfaattimyrkytyksissä vastalääkkeenä käytettäviä doublepen-auto-injektoreita (Matti Isotalo & Anssi Aunola 2018; Haapaniemi & Heikkilä 2019).

CBRNE-tilanteisiin varautuneista yksiköitä on myös ulkomailla. Esimerkiksi Iso-Britanniassa toimii HART-nimellä toimivia yksiköitä. HART-sana on lyhenne Hazardous area response teamista. HART-yksikössä toimivat ensihoitajat käyvät vähintään 6-viikon mittaisen harjoittelun ennen yksikössä työskentelyä. Harjoittelussa varaudutaan erilaisiin potilaisiin ja tilanteisiin, joihin yksikkö voidaan hälyttää. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi terroristiset hyökkäykset, suuronnettomuudet ja vaarallisten aineiden onnettomuudet. Koulutuksessa harjoitellaan esimerkiksi korkean paikan työskentelyä, vesipelastusta, johtamista ja erilaisten kirurgisten toimenpiteiden tekemistä. Yksikön ensihoitajat työskentelevät myös niin kutsutulla välittömän vaaran alueella erityisten suojainten turvin. Ensihoitajat toimivat myös turvaamalla niin pelastuksen, poliisin kuin muidenkin ensihoitajien toimintaa. Yksiköt on kehitetty vastaamaan Ison-Britannian muuttuviin ensihoidon haasteisiin. (National Ambulance Resilience Unit n.d.)

3.5 Viranomaisyhteistyö

Viranomaisyhteistyöllä tarkoitetaan usein tiettyjen toimijoiden yhteistyötä, joka on sidonnainen toimintaympäristöönsä. Osalle moniviranomaisyhteistyö on päivittäistä ja siitä syntyvä rutiini ja kanssakäyminen mahdollistavat myös normaalia suuremman häiriötilanteiden hallinnan ilman suurempia järjestelyjä. Monelle moniviranomaisyhteistyö on kuitenkin vieraampaa ja sen sujuva toiminta edellyttää erillistä suunnitteluprosessia. Tähän suunnitteluprosessiin kuuluu esimerkiksi ”yhteisen kielen” löytäminen, yhteinen suunnittelu ja harjoittelu. Yhteistyön sujuva toimiminen edellyttää toimijoilta joustavuutta ja myös muiden, kuin tunnettujen viranomaisten sisällyttämistä toimintaan. (Valtonen 2007, 7–9.) Tässä opinnäytetyössä keskitytään tutkimaan erityistilanneyksikkö PI081:n ja pelastustoimen välistä viranomaisyhteistyötä.

Viranomaisyhteistyössä oleellista on tietojen jakaminen. Kaikkien yhteistyöhön osallistuvien on ymmärrettävä ja tiedettävä muiden käsitykset, toimenpiteet, voimavarat ja suunnitelmat oikeaan aikaan. (Rantanen 2007, 20.) Jokaisella

ammattilaisella on velvollisuus ja oikeus olla mukana tiimin toiminnassa ja tuoda esille omaa ammattitaitoaan (Nyström 2018, 194).

Yhteistoimintatilanteeksi luokitellaan tilanne, jossa pelastustoimintaan osallistuu useamman toimialan viranomaisia tai kun muut viranomaiset suorittavat lakisääteisiä tehtäviään pelastustoiminnan yhteydessä. Moniviranomaistilanne-käsite voidaan määrittää kuvaamaan onnettomuuden hoitamiseen liittyvää tilannetta, johon osallistuu useamman kuin kahden eri viranomaisen edustajia. Tämän määritelmän mukaan esimerkiksi tulipalotilanne, jossa paikalla olisi pelastustoimen lisäksi ensihoito, ei olisi moniviranomaistilanne ennen kuin tehtävälle liittyisi esimerkiksi myös poliisi. Edellä mainittujen käsitteiden käytöstä on sovittava erikseen, sillä irrallisina ne saattavat tuoda mieleen hieman eri asioita. Moniviranomaisyhteistyö-sana korostaa viranomaistoimintaa ja yhteistoimintatilanne-sana korostaa nimenomaan yhteistoimintaa. (Wiikinkoski & Rantanen 2010, 30–31.)

Ensihoito linkittyy olennaisesti poliisi- ja pelastustoimeen. Tällöin samoilla tehtävillä on aktiivisia toimijoita erilaisista toimintakulttuureista, mikä asettaa potilasturvallisuudelle haasteita. Tieliikenneonnettomuudet ovat hyvä esimerkki tämänkaltaisista tilanteista. Tällöin pelastustoimi saattaa irrottaa kiinni olevaa potilasta ja poliisi ohjata liikennettä varmistaakseen ensihoidon paikalle pääsyn ja estäen samalla lisävahinkojen syntymisen. Tällaisissa tilanteissa tietokatkokset ja väärinymmärrykset kommunikaatiossa viranomaisten välillä voivat olla potilaalle kohtalokkaita (Castrén ym. 2012, 39.) Yhteistyössä toimivien viranomaisten on hallittava viranomaisverkon sekä siihen liittyvien puheryhmien ongelmaton käyttö yhteistyön toimivuuden varmistamiseksi (Säämänen 2008, 18).

Lauri Holappa (2015) tutkii pro gradu-tutkielmassaan turvallisuusviranomaisten ja -toimijoiden yhteistyötä ja sen johtamista mahdollisissa suuronnettomuuksissa. Yhteistyön tulee olla jatkuvaa ja vastavuoroista sekä siihen tulee resursoida riittävästi voimavaroja. Tässä tutkimuksessa korostuivat etukäteisharjoitusten ja varautumisen merkitys. Tietämys jokaisen toimialan vastuista, tehtävistä ja resursseista on olennainen osa viranomaisyhteistyön toimivuutta. Tutkimuksen mukaan tietämystä voidaan parantaa kokemuksen lisäksi harjoittelemalla

tilanteita etukäteen, osallistumalla suunnitteluprosesseihin ja kouluttautumalla. Yhteisen kielen ja käsitteiden käyttäminen viestinnässä vaatii yhteistyötä ja toimijoiden ohjaamista ylemmiltä tahoilta asti. Kustannussäästöt ja yhteistyömahdollisuudet tulisi myös ottaa huomioon toimintakykyjen rakentamisessa. (Holappa 2015, 86.)

Pelastustoimijohtoisilla tehtävillä yleisjohtajana toimii pelastustoimen viranomainen. Pelastustoimijohtoisia onnettomuustilanteita ovat tieliikenneonnettomuudet, rautatieonnettomuudet, tulipalo-onnettomuudet, luonnononnettomuudet, vaarallisen aineen onnettomuudet, räjähdysonnettomuudet, rakennussortumaonnettomuudet, maanalaiset onnettomuudet, lento-onnettomuudet, säteilyonnettomuudet ja ydinlaitosonnettomuudet. (Castrén ym. 339–341.) Edellä mainituissa onnettomuuksissa saumaton moniviranomaisyhteistyö on erityisen tärkeää, sillä tilanteiden hallinta edellyttää tavallista laajempaa ja tiiviimpää yhteistoimintaa ja viestintää viranomaisten ja muiden toimijoiden kesken. Yleisjohtajan vastuulla on tilannekuvan ylläpitäminen ja toiminnan yhteensovittaminen. Tarvittaessa yleisjohtaja voi muodostaa avukseen johtoryhmän, joka koostuu viranomaisten, laitosten ja toimintaan osallistuvien vapaaehtoisten yksiköiden edustajista. Eri toimialojen yksiköt toimivat tahollaan oman johtonsa alaisuudessa edistäen osaltaan onnettomuuden tai tilanteen seurausten tehokasta torjuntaa. (Ruuska 2015c, 162.)

Viranomaisyhteistyön yhtenä suurimpana haasteena voidaan pitää eri toimijoiden tieto- ja johtamisjärjestelmien erilaisuutta ja yhteen toimimattomuutta (Laakso & Ahokas 2013, 34). Suomessa tähän ongelmaan on pyritty vastaamaan KEJO-hankkeen kautta. KEJO-hankkeella tarkoitetaan viranomaisten yhteistä kenttäjärjestelmää, jota ensisijaisesti käytetään langattomien tiedonsiirtoyhteyksien kautta mobiiliolosuhteissa. Kyseisen hankkeen tavoitteina ovat muun muassa viranomaisten toiminnan ja viranomaisyhteistyön tehostuminen, uusien työprosessien käyttöönotto kenttäolosuhteissa, viranomaisten yhteisen tilannekuvan mahdollistaminen ja viestinnän tehostuminen. (Holappa 2015, 21–22.)

3.6 Kommunikaatio ja potilasturvallisuus

Ensihoitotoimintaan sisältyy riskejä, jotka uhkaavat ihmisen terveyttä ja turvallisuutta. Näitä ovat esimerkiksi luonnonkatastrofit ja ihmisten toiminnasta johtuvat vaaratilanteet. Onnettomuuksissa voi vapautua myrkyllisiä aineita ilmaan ja maastoon. Nämä ovat erityistoimia vaativia tilanteita, joihin ensihoitajat hälytetään muun pelastushenkilöstön lisäksi mukaan tapahtumapaikalle. Esimerkiksi kemikaalionnettomuudet eivät kuulu ensihoitajien päivittäisiin tehtäviin, jolloin ensihoidon ja pelastuksen yhteistyön tulisi olla toimivaa (Auvinen & Palukka & Tiilikka 2012, 76.) Etenkin kemikaalionnettomuuksissa on tärkeää, että tietoisuus tilanteesta on kaikilla toimijoilla. Näin ollen pystytään ehkäisemään myös mahdollista yleisössä syntyvää paniikkia. (Becker 2004, 203.) Työturvallisuuden takia on tärkeää, että yhteistyö pelastustoiminnan johdon kanssa on sujuvaa (Kuisma ym. 2008, 527).

Ensihoito on työskentelytavaltaan parityöskentelyä. Ensihoitajan pitää myös kyetä työskentelemään työparina, keskustella parhaasta mahdollisesti tavasta saavuttaa tavoite ja tarvittaessa auttaa toista. Hyvin toimiva parityöskentely ja tiimissä toimiminen edellyttävät luottamusta työparia kohtaan ja hyviä vuorovaikutustaitoja niin tiimin kuin työparin kanssa. Hyvä parityöskentely edellyttää selkeitä hoito- ja toimintaohjeita, sekä toiminnallisten vastuualueiden määrittelyä. (Castrén ym. 2012, 78.) Tiimin jäsenten välisen viestinnän tulee olla selkeää ja yksiselitteistä. Jäsenillä tulisi olla toiminnan tavoitteista yhteinen käsitys ja yhteinen suunnitelma, miten päämäärä saavutetaan. Yhteistyö on mahdotonta ilman tietoa siitä, mitä tapahtuu. Tiimityöhön vaikuttaa organisaation toimintakulttuuri. (Helovuo, Kinnunen, Peltomaa & Pennanen 2011, 182–183.)

Yhteistyö toimii hyvin, kun ohjeet ja toiminnan tavoitteet ovat yhteisiä. Pitää myös muistaa, että parityöskentelyssä on kyse kahden erilaisen toimijan tiivistä yhdessä olemista, mikä saattaa myös aiheuttaa ristiriitoja. Työparin keskinäiset ristiriidat eivät saa kuitenkaan vaikuttaa toimintaan tehtävillä tai näkyä potilasta autettaessa. On muistettava, että jokaisella on omat heikkoutensa ja vahvuutensa. Tarvittaessa on kyettävä vastaanottamaan neuvoja ja apua ja antaa niitä myös toisille. Kun tilannepaikalla syntyy ristiriitoja työparien välillä, ei niitä saa jättää selvittämättä vaan ne ratkaistaan keskustelemalla avoimesti

asemapaikalla. Tarvittaessa tilanteita selvitetään myös työohjauksessa. (Castrén ym. 2012, 78.)

Potilasturvallisuuden yhdeksi merkittävimmistä haasteista on katsottu olevan kommunikaatioon liittyvät haasteet. Kommunikaatioon liittyvät haasteet voidaan jakaa kolmeen luokkaan: organisatorisiin, teknologisiin ja sosiologisiin haasteisiin. Näiden kolmen osa-alueen kehittäminen on avainasemassa myös tehokasta kriisin aikaista viestintää kehitettäessä. Organisatoriset syyt näyttäytyvät, kun puhutaan hierarkkiseen järjestelmään tottuneista yhteisöistä ja joissa myös päätöksenteko on keskittynyttä. Etenkin kriisitilanteissa päätöksenteko tapahtuukin eri tavalla monien organisaatioiden välillä. Teknologisia haasteita ovat esimerkiksi eri viranomaisverkkojen yhteensovittamisen haasteet. Sosiologisia haasteita ovat kommunikoijaan liittyvät syyt, muun muassa pelko, paniikki ja oma stressaantuminen haastavassa tilanteessa. (Manoj & Hubenko Baker 2007, 51–53.)

Liika viestintä ei ole osoittautunut vielä potilasturvallisuusriskiksi (Helovuo ym. 2011, 190). Tiimityöskentelyssä kommunikaatio on välttämätöntä, ja hoitoalalla työskennellään monenlaisissa muuttuvissa ympäristöissä, jolloin kommunikaation merkitys korostuu (Helovuo ym. 2011, 189). On myös tärkeää, että kommunikoinnissa käytetään ennalta sovittua viestintäkieltä ja tyyliä. Turvallisuuden osalta kriittisellä alalla asioiden ei pitäisi perustua olettamukseen. Esimerkiksi päivittäisessä keskustelussa toinen voi kertoa toiselle asian ja olettaa toisen ymmärtävän asian niin kuin kertoja on sen tarkoittanut. (Helovuo 2009, 107–108; Helovuo ym. 2011, 190–191; Castrén ym. 2012, 44.)

Aikaisempien tutkimusten mukaan ensihoidossa riskejä potilasturvallisuudelle luovat virheet kliinisessä tilan arvioinnissa, kommunikaatiossa ja päätöksenteossa (Atack & Maher 2009, 95–101). Vaaratilanteiden ja haittatapahtumien on todettu usein johtuvan kommunikaation ongelmista organisaation kaikilla tasoilla (Snellman 2009, 36). Kommunikaatio on ollut vaikuttamassa haittatapahtuman syntyyn yli 60 %:ssa. Epäkohdista vaikenemiseen on saattanut vaikuttaa hierarkia ja ammattikuntien väliset suhteet. Osasyynä kommunikaation vajavaisuuteen on ollut heikko lähijohtaminen ja ammattikunnan sisäinen arvonannon puute. (Kinnunen & Peltomaa, 2009, 86.)

Tehokas tiimityö on mahdotonta ilman toimivaa kommunikaatiota ja kommunikoinnin määrän katsotaankin lisäävän potilasturvallisuutta (Jellis 2010, 78).

Turun yliopiston Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen hankkeessa ”Viranomaiset ja elinkeinoelämä samassa veneessä – Miten parannamme tiedonkulkua suuronnettomuustilanteissa ja niihin varautumisessa?” tutkittiin viranomaisten ja muiden toimijoiden välisen kommunikaation merkitystä ja tiedonkulun haasteita. Tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa suuronnettomuustilanteisiin liittyviä haasteita tiedonkulussa ja niihin liittyviä uhkatekijöitä sekä muodostaa kokonaiskuva kuva siitä, millaisia haasteita kommunikaatiossa ja viestinnässä on. Hankkeen tavoitteena oli tuottaa tiedonkulkuun liittyvää uutta tietoa viranomaisille ja elinkeinoelämälle suuronnettomuuksiin varautumista varten. Tämän lisäksi tarkoituksena oli vaikuttaa tulevaisuudessa tehokkaampaan suuronnettomuuksien estämiseen ja niistä aiheutuvien haittojen minimoimiseen. Hankkeessa tuotiin esille kehittämissuhteita viranomaisten kouluttamiseen, tiedonkulkuun ja tilannekuvan luomiseen. Viranomaisten tilannetietoisuutta ja tiedottamista tulisi kehittää ohjeistamalla viestintää ja tiedottamista paremmin, yhdistämällä käytettävää termistöä ja kehittämällä yhteisiä tilannekuvaa luovia järjestelmiä sekä paremmin toimivia viranomaisjärjestelmiä. (Laakso & Ahokas 2013, 7, 21, 38, 55.)

Yhdysvaltalaisessa tapaustutkimuksessa Erin Smith (2007) tutki New Yorkissa työskentelevän 19 ensihoidon ammattilaisen halukkuutta vastata ja osallistua Yhdysvalloissa tapahtuneisiin terrori-iskuihin vuonna 2001. Tutkimus toteutettiin vuonna 2007. Henkilöstö nosti esiin useita huolenaiheita, joita he tuolloin tehtävällä kokivat. Näistä suurimpia olivat kuoleman, loukkaantumisen, kontaminoitumisen ja altistumisen mahdollisuudet. He nostivat myös esille ongelmat viestinnässä ja kommunikaatiossa. Erityisesti ensihoitajia huoletti se, että saivatko he riittävästi tietoa onnettomuuspaikan tapahtumista toisilta viranomaisilta ennen tilannepaikalle saapumista. (Smith 2007, 1–6.)

Tornien romahtamisen seurauksena viralliset viestiverkot ja puhelinverkko kaatuivat, ja ensihoitajat kertoivat tämän vaikuttaneen suoraan työhönsä. Hoitoalueiden pystyttäminen oli vaikeaa, koska informaatio ei kulkenut

viranomaisten välillä. Poikkeuksellista oli myös se, että tieto tapahtumista välittyi mediaan ennen kuin viranomaiset saivat tiedon. Monet seurasivat suoraa lähetystä iskuista television välityksellä. Paikalla olleet viranomaiset saivat tietoa läheisiltään, ja tämä tieto koettiin usein harhaanjohtavaksi tiedoksi. He joutuivat edelleen suodattamaan tämän tiedon tapahtumapaikalla oleville toimijoille ja sinne saapuville yksiköille. Kaikki vastaajat toivoivat edellä mainittuihin asioihin kiinnitettävän edellä huomiota esimerkiksi parantamalla tulevaisuudessa erityistilanteiden harjoittelua ja parempia kommunikaation strategioita. asioita parantaakseen tulevaisuudessa asiaankuuluvaa erityistilanteiden harjoittelua ja parempia kommunikaation strategioita. (Smith 2007, 1–6.)

Oskari Koskisen tekemässä selvitystyössä tutkittiin ensihoidon ja pelastustoimen synergiaa. Tutkimuksessa tuotiin esille konkreettisia hyötyjä pelastustoimen tuottamasta ensihoitopalvelusta. Tutkimuksessa kävi ilmi, että haastateltavat hyötyivät merkittävästi pelastustoimen tuottamasta ensihoitopalvelusta. Hyödyiksi koettiin esimerkiksi se, että pelastustoimen työntekijöiden tietämys ensihoidon tehtävien luonteesta säilyi paremmin yhteistoiminnan ansiosta, mikä on merkittävää potilasturvallisuuden ja työntekijöiden ammattitaidon laadun kannalta. Myös ensihoitajat hyötyivät yhteistoiminnasta, sillä pelastuksen työnkuvan ymmärtämistä voidaan pitää merkittävänä tekijänä työ- ja potilasturvallisuuden parantamisessa. Vastauksissa selvisi, että työkaverin tunteminen lisäsi yhteistyön sujuvuutta ja turvallisuutta hätätilanteissa. (Koskinen 2017, 29–33.)

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksen toteuttamisessa käytettiin laadullista eli kvalitatiivista menetelmää. Asiantuntijahaastattelu järjestettiin ennen varsinaista aineiston keruuta ja sitä käytettiin avuksi teemahaastattelurungon sekä tutkimuskysymysten muodostamisessa. Asiantuntijahaastatteluun osallistuivat Pirkanmaan pelastuslaitoksen lääkintämestari ja yksi PI081:ssä työskentelevistä ensihoitajista. Varsinaiset tutkimuksen aineistonkeruuhaastattelut järjestettiin asiantuntijahaastattelun jälkeen. Aineiston keruu toteutettiin haastattelemalla PI081:n työntekijöitä 2-4 henkilön ryhmissä teemahaastattelun metodeja käyttäen. Aineisto analysoitiin induktiivisella eli aineistolähtöisellä sisällönanalyysilla.

4.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Laadullisessa tutkimuksessa aineistonkeruu voi tapahtua eri muotoisilla haastatteluilla tai havainnoilla. Havainnoissa voidaan hyödyntää esimerkiksi päiväkirjoja, kirjeitä tai äänimateriaalia. Laadullisessa tutkimuksessa analysoitavaksi otetaan yleensä pieni määrä tapauksia, jolloin analysointi pyritään tekemään mahdollisimman perusteellisesti. (Eskola & Suoranta 2005, 18.) Laadullisessa tutkimuksessa haastattelumuotoja ovat lomakehaastattelu, avoin haastattelu ja teemahaastattelu. Tutkimushaastattelut voidaan toteuttaa yksilöhaastatteluina tai tarpeen mukaan myös pari- tai ryhmähaastatteluina. Ryhmähaastattelut sopivat yleensä yhteisön käsitysten tutkimukseen ja yksilöhaastattelut tarkempaan omakohtaisten kokemusten tutkimiseen. (Vilkkä 2015, 123.)

Muihin tiedonkeruumenetelmiin verrattuna haastattelun etuna on se, että aineiston keruuta voidaan säädellä tilanteen edellyttämällä tavalla vastaajia myötäillen. Vastausten tulkitseminen ja haastatteluaiheiden järjestyksen sääteleminen on tässä tapauksessa mahdollista, toisin kuin esimerkiksi kyselylomakkeella suoritettussa haastattelussa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 204–205.)

Tässä tutkimuksessa aineistonkeruu toteutettiin haastattelemalla tutkimukseen osallistujia, joten tutkimusmenetelmäksi valikoitui luonnollisesti laadullinen tutkimus. Laadullinen tutkimus valittiin menetelmäksi, koska tehtävänä on ymmärtää ja tulkita työntekijöiden kokemuksia. Tutkimukseen osallistujat haastateltiin ryhmässä. Haastattelu valittiin menetelmäksi seuraavin perustein:

1. Kysymyksessä on vähän kartoitettu alue, jolloin tutkijana on vaikea tietää vastausten suuntia etukäteen.
2. Saatavia tietoja voidaan tarkentaa esittämällä lisäkysymyksiä ja tietoja voidaan syventää pyytämällä perusteluja esitetyille mielipiteille.
3. Haastateltava voi kertoa aiheesta laajemmin, kuin tutkijana pystyy ennakoimaan. Haastattelussa on myös mahdollista nähdä haastateltavat ja heidän ilmeensä ja eleensä.
4. Ennalta pystytään arvioimaan, että tutkimuksen aihe tuottaa vastauksia monitahoisesti ja moniin suuntiin. (Hirsjärvi ym. 2009, 205.)

4.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Asiantuntijahaastattelussa pyritään usein saamaan tietoa tutkittavasta ilmiöstä tai prosessista, ja kiinnostuksen kohteena on enemmänkin asiantuntijalta saatava tieto kuin asiantuntija itse. Aineistonkeruun tavoitteena on muodostaa kuvaus jostakin historiallisesti ainutkertaisesta tapahtumakulusta tai ilmiökentästä. Asiantuntijahaastattelussa olennaista on aineiston käytön tavoite eli pyrkimys ilmiökentän faktuaaliseen kuvaukseen. Tausta-aineistona asiantuntijahaastattelua voidaan käyttää apuna esimerkiksi aiheen rajauksessa, ja haastattelulla on sitä suurempi merkitys, mitä puutteellisempaa ja hajanaisempaa dokumenttiaineistoa tutkittavasta asiasta on. Tässä tutkimuksessa asiantuntijahaastattelua käytettiin taustatiedon keräämiseksi varsinaisia tutkimushaastatteluita varten. Tutkimushaastatteluiden teemahaastattelurunko muodostui osittain asiantuntijahaastatteluiden perusteella. Haastattelun tarkoituksena oli saada tietoa erityistilanneyksikkö PI081:n toiminnasta ja varustuksesta. Meneillään olevasta prosessista saatavilla oleva dokumenttiaineiston riittämättömyys toimi vaikuttavana tekijänä päätöksessä ottaa asiantuntijahaastattelu tukemaan tutkimuksen toteuttamista. (Alastalo & Åkerman 2010, 373–376.)

Avointa haastattelua käytettiin hyödyksi asiantuntijahaastattelussa. Tätä haastattelumetodia voidaan kutsua myös esimerkiksi syvähaastatteluksi, vapaaksi haastatteluksi ja informaaliksi haastatteluksi. Avoin haastattelu on kaikista haastattelumuodoista mahdollisesti lähimpänä tavallista keskustelua. Asiantuntijahaastattelua käytettiin tukemaan tietoja vähän tutkitusta aiheesta, josta ei ollut saatavilla verkkomateriaalia tai kirjallisuutta. Avoin haastattelu valittiin haastattelumuodoksi asiantuntijahaastatteluun, koska haastattelijoiden ja haastateltavan kokemukset aiheesta vaihtelivat suuresti sekä haastattelussa haluttiin esille heikosti tiedostettuja seikkoja. Avoimessa haastattelussa haastattelijan asema on merkittävä, mutta asema ei ole yhtä johtava kuin esimerkiksi lomakehaastattelussa (Hirsjärvi & Hurme 1995, 30–34.)

Teemahaastattelusta voidaan käyttää myös nimitystä puolistrukturoitu haastattelu. Teemahaastattelussa tutkimusongelmasta poimitaan keskeiset teemat, joita käsitellään tutkimushaastattelussa tutkimusongelman vastaamiseksi. Teemojen käsittelyjärjestyksellä ei ole merkitystä haastattelun aikana. Teemahaastatteluissa haastattelijan vastuulla on, että haastateltavat pysyvät etukäteen valituissa teemoissa. (Vilka 2015, 124–126.)

Tämän opinnäytetyön aineistonkeruuhaastattelut toteutettiin ryhmähaastatteluina, teemahaastattelun metodia hyödyntäen. Haastatteluryhmä koostui 2–4 haastateltavasta kerrallaan. Teemoiksi valikoituivat seuraavat aihealueet: tilanteet, joissa erityistilanneyksikkö ja pelastustoimi tekevät yhteistyötä, erityistilanneyksikön ja pelastustoimen yhteistyötä tukevat tekijät ja yhteistyön kehittämiseen liittyvät tekijät. Teemahaastattelurunko on kuvattu tarkemmin liitteissä (Liite 1).

Haastattelun teemat valittiin etukäteen rakennetun viitekehikseen eli tutkittavasta ilmiöstä jo tiedettyyn aineistoon perustuen. Kysymykset valittiin sen perusteella, että saataisiin mahdollisimman merkityksellisiä vastauksia tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimustehtävän mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 75.) Aineistonkeruuhaastattelun teemojen määrittymistä ohjasi myös asiantuntijahaastattelusta saatu informaatio.

Teemahaastattelussa teemat toimivat muistilistana ja keskustelua ohjaavana tekijänä haastateltaessa. Tavoitteena on pitää haastattelu kaiken aikaa teemojen ympärillä. Etukäteen valitut teemat ja tarkentavat kysymykset ohjasivat haastattelun etenemistä. Teemahaastattelu valittiin tutkimuksen aineistonkeruumenetelmäksi, koska etukäteen valittujen teemojen avulla varmistettiin tutkimusongelmiin vastausten saaminen ja haastattelun oikeansuuntainen eteneminen. Tämän lisäksi tarkentavien kysymysten esittämistä ja keskustelun ohjaamisen mahdollisuutta pidettiin huomattava etuna verrattuna esimerkiksi kyselylomakkeeseen. Tavoitteena oli saada mahdollisimman tarkkaa tietoa työntekijöiden kokemuksista teemojen tiimoilta. (Hirsjärvi & Hurme 1995, 35–38.)

Ryhmähaastattelussa haastateltavana on useampia henkilöitä ja haastattelijotakin voi olla useampi. Tavoitteena on ryhmäkeskustelun tyylinen tapaaminen, jossa haastattelija päättää keskustelun teemat ja ohjaa keskustelun etenemistä. Ryhmähaastattelussa unohtaminen ja väärinymmärtäminen on epätodennäköisempää, mikä mahdollistaa myös monen eri henkilön kokemusten esiin saamisen. Ryhmähaastatteluissa usein muiden haastateltavien kommentit herättävät ajatuksia toisissa, jolloin voidaan saada esille sellaisia asioita, jotka jäisivät yksilöhaastatteluissa huomioimatta. (Eskola & Suoranta 2005, 94–98.) Ryhmähaastattelussa oleellista on myös, että haastattelija huolehtii jokaisen haastateltavan osallistuvan keskusteluun (Vilkka 2015, 124–126). Haastattelutilanteesta luotiin keskustelunomainen tapaaminen ja huolehdittiin, että jokainen haastateltava vastasi kysymyksiin. Tiedonkeruumenetelmänä ryhmähaastattelu oli tehokas, sillä samalla saatiin tietoja usealta henkilöltä kerrallaan.

Haastatteluiden toteuttamista varten lähestyttiin Pirkanmaan pelastuslaitoksen lääkintämestaria, joka informoi vuorojen esimiehiä haastateltavien saamista varten. Haastatteluun osallistuneet olivat koulutukseltaan AMK-koulutuksen käyneitä ensihoitajia, pelastajia ja sairaanhoitajia, jotka olivat käyneet ensihoidon 30 opintopisteen lisäkoulutuksen. Haastateltavat itse ilmoittivat halukkuutensa vuorojen esimiehille ja osallistuivat tutkimukseen työajallaan. Ajankohtana haastatteluille oli 15.9.-17.9.2019, ja haastateltavat saivat

luettavakseen saatekirjeen ennen osallistumistaan. Saatekirje löytyy liitteistä (Liite 2).

Haastatteluun osallistui 12 PI081:n työntekijää, joilla oli eri pituiset työkokemukset. Haastateltavista viisi oli pelastajia ja loput seitsemän ammattikorkeakoulututkinnon suorittaneita ensihoitajia tai ensihoidon 30 opintopisteen lisäkoulutuksen käyneitä sairaanhoitajia. Haastateltavien työkokemus alalta vaihteli 6–15 vuoden välillä keskiarvon ollessa 13,5 vuotta. Aineistonkeruuhaastattelut toteutettiin neljässä eri ryhmässä. Ryhmän koot jakautuivat niin, että ensimmäiseen haastatteluryhmään osallistui kolme ensihoitajaa ja toiseen ryhmään kolme pelastajaa. Kolmannessa ryhmässä oli yksi ensihoitaja sekä yksi pelastaja, ja neljännessä ryhmässä oli yksi pelastaja ja kolme ensihoitajaa.

PI081:n toimintaa varten 11 työntekijöistä oli käynyt saman operaattorikoulutuksen yksikön käyttöönoton aikaan 2018 vuoden alussa, minkä lisäksi he olivat käyneet yksikön käytöstä järjestetyt työvuorokoulutukset. Yksi työntekijöistä oli käynyt myöhemmin järjestettävän operaattorikoulutusta lyhyemmän työvuorokoulutuksen yksikön käyttöön. Työntekijöistä 11 oli tehnyt työvuoroja PI081:ssä yksikön perustamisesta lähtien, eli noin kaksi vuotta ja yksi oli työskennellyt yksikössä noin vuoden ajan.

Pelastajista kaikki viisi olivat työuransa aikana tehneet säännöllisesti työvuoroja myös ensihoidossa. Ensihoitajista viidellä oli työkokemusta sairaanhoitajana työskentelystä ennen ensihoitotehtäviin siirtymistä, ja kahdella heistä oli myös lähihoitajan tutkinto. Lisäksi usealla haastateltavista oli kokemusta sopimuspalokunnissa toimimisesta usean vuoden ajalta.

4.3 Aineiston analysointi ja analysointimenetelmä

Sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla dokumentteja voidaan analysoida sekä objektiivisesti että systemaattisesti. Analyysilla pyritään luomaan kuvaus tutkittavasta ilmiöstä yleisessä ja tiivistetyssä muodossa, ja sen tekemiseksi ei

ole olemassa yksityiskohtaisia sääntöjä. Tarkoituksena on noudattaa erilaisia ohjeita, jotka ohjaavat analyysiprosessin etenemistä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3–5.)

Laadullisessa analyysissä käytetään usein termejä induktiivinen ja deduktiivinen analyysi. Induktiivisessa analyysissä edetään yksittäisestä yleiseen ja sen tarkoituksena on löytää yksittäisistä havainnoista yleistettäviä tuloksia. Deduktiivinen analyysi etenee yleisestä yksittäiseen, ja analyysi voidaan toteuttaa esimerkiksi teorialähtöisesti, jolloin valmis aikaisemmin tiedon pohjalta kerätty kehys ohjaa aineiston analyysia. Tässä opinnäytetyössä aineiston analyysimenetelmänä käytettiin aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysia, koska analysoitavan aineiston perusteella pyrittiin löytämään yksittäisistä asioista yleistettäviä kokonaisuuksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 121–122.)

Induktiivisessa sisällönanalyysissä olennaista on tunnistaa sisällöllisiä väittämiä, jotka antavat tietoa tutkittavasta aiheesta. Tämä toteutuu käytännössä luokittelemalla tekstin sanoja ja niistä koostuvia ilmaisuja. Tutkimuksen kysymyksenasettelu ja tarkoitus ohjaavat sisällönanalyysin induktiivista päättelyä. Aineistolähtöistä analyysia voidaan kutsua myös konvektionaaliseksi sisällönanalyysiksi. Siinä aineisto puretaan ensin osiin ja yhdistetään sisällöllisesti samankaltaiset osat. Tämän jälkeen aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, mitä ohjaa tutkimuksen tarkoitus ja tutkimustehtävät. Tarkoituksena on analyysin avulla kuvata tutkittavaa asiaa tiivistettynä. (Juvakka & Kylmä 2007, 112–113.)

Aineistolähtöisen analyysin vaiheet voidaan jakaa kolmeen osaan: aineiston redusointiin eli pelkistämiseen, klusterointiin eli ryhmittelyyn ja abstrahointiin eli teoreettisten käsitteiden luomiseen. Teoreettisten käsitteiden luomista kutsutaan tässä työssä käsitteellistämiseksi. Analysointiprosessin alussa ennen aloittamista tehtiin analyysiyksikön määrittäminen. Analyysiyksikkönä tarkoitetaan yksittäistä sanaa, lausetta, lausumaa tai ajatuskokonaisuutta, joka sisältää useita lauseita. Analyysiyksikön määrittämistä ohjasivat aineiston laatu ja tutkimustehtävä. Tässä työssä analyysiyksiköksi valikoitui lauseet tai lauseen

osat, sillä aineiston monimuotoisuuden vuoksi yksittäiset sanat eivät olisi kuvanneet asiaa riittävästi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–127.)

Haastattelut kuunneltiin ja litteroitiin haastattelupäivänä, jolloin tauot, äänenpainot ja päällekkäisyydet olivat tuoreessa muistissa. Haastattelun aikaiset tauot ja päällekkäisyydet kertovat haastateltavan suhteesta käsiteltävään aiheeseen (Silverman 2001, 297). Haastatteluaineisto litteroitiin käyttämällä keskusteluanalyttista litterointitapaa. Keskusteluanalyysissa litteroinnilta edellytetään erityistä tarkkuutta, mutta tarkkuustaso voi myös vaihdella tutkimuskohteen suhteen. (Ruusuvuori 2010, 424–425.)

Haastatteluaineisto kuunneltiin läpi tarkasti ja kirjoitettiin ylös sanasta sanaan A4-kokoiselle sivulle fonttikoon ollessa 12 sekä rivinvälin 1,5. Materiaalia kertyi kaiken kaikkiaan 41 sivua.

Aineiston analyysi suoritettiin ennalta määrättyjen tutkimuskysymysten ohjaamien teemojen mukaan yksi teema kerrallaan. Analyysin ensimmäinen vaihe oli pelkistäminen, jossa tarkoituksena oli, että merkitykselliset ilmaisut tiivistetään säilyttäen samalla olennainen sisältö (Kyngäs & Vanhanen 1999, 8). Joissakin tilanteissa oli aiheellista käyttää samoja sanoja kuin alkuperäisilmauksessa, jolloin alkuperäiset ilmaukset voitiin lisätä haastatteluaineiston joukkoon esimerkiksi sisentämällä. Tällöin pelkistettyihin ilmaisuihin merkittiin tunniste, josta muistettiin, mistä haastattelusta ilmaisu oli peräisin. (Juvakka & Kylmä 2007, 117.)

Litteroitu teksti luettiin läpi useaan kertaan ennen aineiston analyysin aloittamista, ja lukiessa pyrittiin kiinnittämään erityistä huomiota kohtiin, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin ja tutkimuksen tarkoitukseen. Nämä kohdat eroteltiin tutkimusaineistosta koodaamalla. Tässä opinnäytetyössä koodaus tehtiin eri värisiä tusseja käyttäen yliviivaamalla tekijät, jotka vastasivat etukäteen valittuihin teemoihin. Samaa kuvaavat ilmaisut yliviivattiin saman värisellä tussilla, jolloin saatiin eroteltua erilaisia ilmiöitä eri väreillä. Tämän jälkeen yliviivatut kohdat yhdistettiin dokumenttiin, jossa alkuperäisilmaisut olivat näkyvissä. Pelkistetyt ilmaukset listattiin dokumentille allekkain datasta mitään kadottamatta. Pelkistämisen tarkoituksena oli etsiä aineistosta

tutkimustehtäviä kuvaavat alkuperäisilmaukset ja luoda niitä kuvaavat pelkistetyt ilmaukset (Tuomi & Sarajärvi 2018, 123–124.)

Analyysin toisessa vaiheessa eli ryhmittelyssä pelkistettyjä ilmaisuja vertailtiin toisiinsa ja etsittiin samankaltaiset ilmaisut. Sisällöllisesti samankaltaiset ilmaisut yhdistettiin samaan luokkaan. Ryhmittelyssä oli siis tässä tapauksessa kyse pelkistettyjen ilmaisujen yhtäläisyyksien ja erilaisuuksien etsimisestä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–6.) Aineiston ryhmittelyssä aineistosta koodatut alkuperäisilmaukset käytiin läpi tarkasti ja ryhmiteltiin sekä yhdistettiin omiksi luokikseen. Nämä luokat nimettiin omiksi kategorioikseen asiasisältönsä mukaan. Ryhmien asiasisällön samankaltaisuus ja eroavaisuus tarkistettiin useaan otteeseen palaamalla alkuperäiseen aineistoon ryhmittelyn aikana. Luokittelussa aineisto tiivistyi, kun yksittäiset tekijät sisällytettiin yleisluontoisiin käsitteisiin (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124).

Aineiston tulokset koottiin teemahaastattelukysymysten mukaan luokkiin, jotta teemahaastattelun sisältö olisi helpommin luettavissa luokittelusta. Teemojen mukaan luokiteltu aineisto jaoteltiin ensin alaluokiksi. Nämä alaluokat leikattiin irti ja siirrettiin asiasisältönsä mukaan pinoihin ja liitettiin yläluokkiin, joita muodostui tutkimuskysymysten ohjaamana jokaisesta teemasta yhteensä kahdeksan. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5-7.) Tämän jälkeen aineisto käsitteellistettiin eli abstrahoitettiin, jolloin erotettiin opinnäytetyön kannalta olennainen tieto ja muodostettiin valikoidun tiedon perusteella teoreettisia käsitteitä (Tuomi & Sarajärvi 2018, 125). Abstrahoinnissa eri yläluokat yhdistettiin ja nimettiin yhdeksi pääluokaksi (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–7).

Analyysi tehtiin teemoittain niin, että ensin analysoitiin materiaalista ne asiat, jotka kertoivat, minkälaisissa tilanteissa erityistilanneyksikkö ja pelastustoimi kohtaavat. Tämän aineiston käsitteellistäminen on kuvattu taulukossa 2 (Liite 3). Tästä teemasta alaluokkia muodostui viisi, jotka luokiteltiin kahteen yläluokkaan. Käsitteellistämisen jälkeen tästä teemasta muodostui yksi pääluokka. Erityistilanneyksikön ja pelastustoimen yhteistyötä tukevista tekijöistä alaluokkia muodostui kymmenen, jotka luokiteltiin kolmeen yläluokkaan. Käsitteellistämisen jälkeen näistä muodostui yksi pääluokka. Tämä käsitteellistäminen on näkyvillä taulukossa 3 (Liite 4). Erityistilanneyksikön ja

pelastustoimen yhteistyön kehittämisen alle muodostui 13 alaluokkaa. Nämä alaluokat luokiteltiin kolmeen eri yläluokkaan ja yhdistettiin myös yhden pääluokan alle. Tämä käsitteellistäminen on näkyvässä taulukossa 4 (Liite 5).

Tässä vaiheessa alkuperäistekstiin palattiin useaan kertaan varmistamaan, että aineistossa säilyi yhteys alkuperäismateriaaliin. Käsitteellistämistä jatkettiin yhdistämällä aineistosisällön perusteella luokituksia niin kauan kuin se oli mahdollista ja kunnes saatiin vastaus tutkimustehtävään ja käsitteellisempi kuva tutkimusilmioista. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 126–127.)

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tässä opinnäytetyössä tulokset käsiteltiin etukäteen laadittujen teemojen mukaan. Teemat käytiin läpi hyödyntäen luokittelussa syntyneitä ala- ja yläluokkia. Tulosten kuvaukseen on lisätty suoria lainauksia haastatteluista lisäämään työn uskottavuutta ja työtä elävöittämään. Tämän lisäksi osa suorista lainauksista on lisätty, koska haastateltavan esille tuomaa asiaa ei olisi saatu referoitua ilman asiasisällön muuttumista.

5.1 Tilanteet, joissa erityistilanneyksikkö ja pelastustoimi tekevät yhteistyötä

Haastateltavien mainitsemat tilanteet, joissa erityistilanneyksikkö ja pelastustoimi tekevät yhteistyötä, luokiteltiin yhteistoimintatehtäviin ja yhteistyötä vaativiin tilanteisiin. Yhteistoimintatehtävät muodostuivat yleisemmistä yhteistoimintatehtävistä ja harvinaisemmista yhteistoimintatehtävistä. Alla olevassa taulukossa näkyvät Pirkanmaan pelastuslaitoksen luetteloimat erityistilanneyksikkö PI081:n tehtävät aikaväliltä 1.10.2018–30.9.2019. Taulukossa 1 esillä oleva materiaali on saatu aineistonkeruuhaastatteluiden suorittamisen jälkeen Pirkanmaan pelastuslaitoksella, ja se linkittyy opinnäytetyön tuloksiin esittämällä PI081:n tehtävät ja niiden lukumäärät edellisen vuoden ajalta.

TAULUKKO 1. Erityistilanneyksikkö PI081:n tehtävät lukumäärittäin 1.10.2018–30.9.2019. (Heikkilä 2019b.)

Tehtävä	Lukumäärä
Rakennuspalo; Keskisuuri	196
Tieliikenneonnettomuus; Pieni	117
Tieliikenneonnettomuus: muu tai onnettomuuden uhka	84
Tieliikenneonnettomuus; Keskisuuri	56
Ihmisen pelastaminen; Vedestä	26

(jatkuu)

TAULUKKO 1. Erityistilanneyksikkö PI081:n tehtävät lukumäärittäin 1.10.2018–30.9.2019. (Heikkilä 2019b.) (jatkuu)

Tehtävä	Lukumäärä
Rakennuspalo; Suuri	19
Rakennuspalo; Pieni	18
Ilmaliikenneonnettomuusvaara; Keskisuuri	14
Eloton	14
Ilmaliikenneonnettomuus; Keskisuuri	9
Hukuksiin joutuminen	6
Varallaolo, valmiussiirto	5
Vaarallisen aineen onnettomuus; Keskisuuri	5
Vesiliikenneonnettomuus; Keskisuuri	5
Raideliikenneonnettomuus; Pieni	5
Tajuttomuus	4
Ilmaliikenneonnettomuusvaara; Pieni	3
Ihmisen pelastaminen; ylhäältä/Alhaalta	2
Tulipalo muu, maan alla; keskisuuri	2
Tulipalo muu; Keskisuuri	2
Vesiliikenneonnettomuus; pieni	2
Tieliikenneonnettomuus; suuri	1
Raideliikenneonnettomuus; keskisuuri	1
Ilmaliikenneonnettomuus; suuri	1
Liikennevälinepalo; keskisuuri	1
Maastopalo; keskisuuri	1
Tulipalo muu; pieni	1
Räjähdyks/sortuma; pieni	1
Vaarallisen aineen onnettomuus; pieni	1
Vaarallisen aineen onnettomuus; suuri	1
Ihmisen pelastaminen; puristuksista	1
Avunanto; virka-apu toiselle viranomaiselle	1
Rytmihäiriö	1
Aivohalvaus	1

Putoaminen	1
------------	---

(jatkuu)

TAULUKKO 1. Erityistilanneyksikkö PI081:n tehtävät lukumäärittäin 1.10.2018–30.9.2019. (Heikkilä 2019b.) (jatkuu)

Tehtävä	Lukumäärä
Haava	1
Yliherkkyysoire	1
Heikentynyt yleistila	1
Mielenterveysongelma	1
Synnytys	1

Yhteistoimintatehtävistä yleisimmiksi haastatteluryhmät kuvasivat tieliikenneonnettomuudet ja rakennuspalot. PI081:n liittyminen tehtäville määrittäytyi useimmiten ensihoitovasteen muodostumisen mukaan, minkä perusteella määrittäytyivät myös tehtävät, joissa pelastustoimi ja PI081 kohtasivat. Pelastusjohtoiset tehtävät olivat yleisempiä verrattuna ensihoitojohtoisiin tehtäviin. Pelastustoimijohtoisina tehtävinä voidaan pitää tieliikenneonnettomuuksia, rautatieonnettomuuksia, tulipalo-onnettomuuksia, luonnononnettomuuksia, vaarallisen aineen onnettomuuksia, räjähdysonnettomuuksia, rakennus- ja maanalaisten onnettomuuksia, lento-onnettomuuksia, säteilyonnettomuuksia ja ydinlaitosonnettomuuksia (Castrén ym. 2015, 339–341). Haastateltavat kertoivat PI081:n ja pelastustoimen yhteistoimintatehtäviksi kaikki vastemäärittelyn mukaisesti määräytyvät tehtävät. Vasteiden mukaan määräytyvät tehtävät on mainittu työssä aikaisemmin kappaleessa Pirkanmaan erityistilanneyksikkö PI081.

liikenneonnettomuudet, rakennuspalot on ne yleisimmät

jonkin verran sitä hälytellään pelkäämään pelastustoimen tehtävään

Harvinaisempina yhteistoimintatehtävinä haastateltavat pitivät muita PI081:n vasteisiin kuuluvia tehtäviä pois lukien tieliikenneonnettomuudet ja

rakennuspalot. Näistä mainittiin erikseen esimerkiksi lentoliikenneonnettomuudet, suuronnettomuudet, monipotilastilanteet, kemikaalionnettomuudet, raideliikenneonnettomuudet, ilmailuliikenneonnettomuudet ja vesipelastustehtävät. Myös elvytyksiä pidettiin harvinaisempina yhteistoimintatehtävinä.

vasteisiin kuuluu kaikkia vesipelastustehtäviä, raideliikenneonnettomuuksia, lentoliikenneonnettomuuksia mut niitä on niin vähän.

Tehtävillä yhteistoimintaa vaativiksi tilanteiksi mainittiin muun muassa dekontaminaation suorittamisen, potilaan irrottamisen tieliikenneonnettomuuksissa, potilaan evakuoinnin ja elvytystehtävät. Potilaan irrotuksessa toimittiin yhteistyössä pelastusyksiköiden kanssa muun muassa huolehtimalla potilaan lämpötaloudesta hyödyntäen PI081:stä löytyviä välineitä, kuten rakennuslämmitintä. Yhteistyötä dekontaminaatiossa tehtiin pelastuksen luovuttaessa puhdistetun potilaan PI081:n tai ensihoidon yksikön hoidettavaksi. Tällaisia tilanteita haastateltavat olivat kohdanneet vain harjoituksissa. Elvytystehtävillä PI081:n ja pelastustoimen yhteistehtävänä mainittiin näkösermin pystyttäminen potilaan yksityisyyden suojaksi. Evakuoinnissa haastateltavat mainitsivat PI081:n toimivan ensihoidon ja pelastustoimen välissä tarpeen mukaan esimerkiksi lisäkäsiniä tai yksikön erikoisvarustusta hyödyntäen. Yhteistoimintaa vaativia tehtäviä olivat haastateltavien mukaan myös tilapäisen hoitopaikan järjestäminen, hoitoteltan pystyttäminen ja valmistautuminen potilaan siirtoon onnettomuuspaikalla.

Kun potilaan irrotus henkilöautosta tai mistä nyt tahansa se on aikaa vievää puuhaa nii pystytään huolehtimaan siitä lämpötaloudesta eli se on siinä ensihoidon ja pelastuksen rajapinnalla toimintaa.

Jos ajatellaan vaikka ihmisten evakuointia. Nii tällön se evakuointi tapahtuu pääsääntöisesti pelastuksen toimesta, että niinku teltan toisesta päästä pelastus tuo ja ensihoito vie toisesta päästä ja 081 operoi siinä vähä välissä.

Potilasta suojaavasta toiminnasta haastateltavat mainitsivat potilaan yksityisyyden suojaamisen ja potilaan siirtoon valmistelun onnettomuuspaikalla. Yksityisyyden suojaamisella tarkoitettiin tässä asiayhteydessä näkösermin pystyttämistä julkisella paikalla sattuneessa onnettomuudessa. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että näkösermi oli ollut yksi yksikön käytetyimmistä välineistä siitä lähtien, kun se oli ollut käytössä. Potilaita suojaavasta toiminnasta nousivat esiin myös hoitopaikan järjestäminen ja teltan pystyttäminen, jotka tulivat esille myös yhteistoimintaa vaativissa tilanteissa tehtävillä. Haastateltavien mukaan hoitoteltan pystyttäminen yksin on lähes mahdotonta, minkä vuoksi he kokivat, että pelastusyksikön työntekijän avuksi saaminen pystyttämiseen oli arvokasta.

Haastatteluissa nousi esiin pelastuksen yksiköiden toiminnan tukeminen tehtävillä. Näistä esimerkkinä mainittiin useaan otteeseen savusukelluksen turvaaminen ja varautuminen savusukeltajalle annettavan ensiavun tarpeeseen tulipalotehtävillä. Tämän lisäksi mainittiin lisäkäsien tarjoaminen niitä vaativissa tilanteissa. Haastatteluryhmät nostivat esille yhtenä oleellisimpana asiana tilannekuvan välittämisen tilannekeskukseen onnettomuuspaikoilla.

Haastatteluista saaduissa vastauksissa myös ilmeni kokemuksia siitä, etteivät PI081 ja pelastustoimi suoranaisesti tee yhteistyötä keskenään tehtävillä. Tällöin nostettiin esille mielipide siitä, että PI081 toimii enemmänkin tukiyksikkönä pelastuksen yksiköille ja muuten toimii täysin itsenäisenä yksikkönä, eikä yhteistyö ollut selkeästi nähtävissä. Tukiyksikkönä toimiminen nousi esille useaan otteeseen, mutta samassa asiayhteydessä mainittiin usein erityistilanneyksikön ja pelastustoimen muidenkin osa-alueiden yhteistyöstä.

Se on niinku tukiyksikkö kaikille muulle toiminnolle mut mä en nää siinä niinku tavallaan yhteistyötä sen 081:n ja pelastuksen kanssa et ennemmin se on sitä tukiyksikkönä toimista.

5.2 Erityistilanneyksikön ja pelastustoimen yhteistyötä tukevat tekijät

Erityistilanneyksikön ja pelastustoimen yhteistyötä tukevat tekijät luokiteltiin työntekijästä riippuviin tekijöihin, työyhteisöstä riippuviin tekijöihin ja tehtävillä

tukea antaviin tekijöihin. Työntekijästä riippuvia tekijöitä olivat laaja kokemus alalta, motivoituneet työntekijät ja saumaton yhteistyö kahden eri toimijan välillä. Työyhteisöstä riippuvia tekijöitä olivat toimintaa tukevat harjoitukset, toimintaa tukevat koulutukset ja riittävä tietoisuus. Tehtävillä tukea antaviksi tekijöiksi luokiteltiin PI081:n välineiden tuntemus ja käyttö, turvallisuuden lisääminen, tilannetietoisuuden lisääminen ja saumaton kommunikaatio ja viestintä.

5.2.1 Henkilöstä riippuvat tekijät

Henkilöstä riippuvista tekijöistä nousi esille laaja kokemus yhteistyötä tukevana tekijänä. Haastateltavien mukaan kokemus sopimuspalokunnissa työskentelystä oli hyödyksi PI081:n ja pelastustoimen yhteistyötä ajatellen. Sopimuspalokuntataustaa oli haastateltavista sekä ensihoitajilla että pelastajilla ja tämän taustan laskettiin lisäävän kokemusta alalta. Haastateltavista viisi oli pelastajia, joista jokainen teki työvuoroja sekä pelastuksen että ensihoidon puolella. Ensihoitajien kokemuksen sopimuspalokunnissa työskentelystä koettiin lisäävän ymmärrystä pelastuspuolen toiminnasta. Koettiin myös, että pelastajien tekemät työvuorot ensihoidossa lisäsivät pelastajien ymmärrystä ensihoidon toiminnasta. Työvuorojen tekeminen säännöllisesti sekä ensihoidon ja pelastuksen yksiköissä koettiin hyväksi, kun tietoisuus molempien työnkuvasta säilyi selkeänä.

Pelastuksen puolelta on tuntemusta entuudestaan, että sopimuspalokuntien kurssitukset käynyt ja sopimuspalokunnassa toiminut 12 vuotta niin sillain on se pelastuksen puoli tuttu.

Palomiehenä, 8 vuotta ollut töissä ja koko ajan tehnyt ensihoitoa.

Osa haastateltavista oli osallistunut PI081:n toiminnan suunnitteluun yksikön toiminnan alusta lähtien, minkä vuoksi yksikön toiminta oli heille erityisen tuttua ja kokemus yksikössä toimimisesta pisin mahdollinen. Oma-aloitteisuus ja itseohjautuvuus yksikköön liittyvissä koulutuksissa koettiin yhteistyötä tukevaksi tekijäksi. Haastatteluissa kävi ilmi, että tietoisuus PI081:n varusteista ja toiminnasta oli pitkälti riippuvaista omasta aktiivisuudesta, minkä vuoksi

motivaatiota voidaan pitää erityisen merkittävänä tekijänä. Haastatteluissa mainittiin tiivis yhteistyö työvuorojen sisällä, ja ilmeni, että kaikki työntekijät kokivat yhteistyön sujuvan paremmin työskenneltäessä tuttujen työkavereiden kanssa. Tuttujen työkavereiden kanssa työskenneltäessä eduksi koettiin totut yhteiset työskentelytavat sekä se, että tutulle työkaverille ohjeiden antaminen koettiin helpommaksi kuin ohjeiden antaminen tuntemattomille. Haastateltavien mukaan PI081:n työntekijän ammattitaidolla oli suuri merkitys yhteistyön toimivuudessa.

Toimitaan vuorojen kesken, nii siinä on tiivis yhteistyö.

Täytyis vähä kaverinsa tuntee suurin piirtein.

Niin tässä omassa vuorossa on tuttuja kaikki niin niille voi äristä ja murista.

Haastateltavat nostivat esille pelastajien antaman avun tehtävillä. Haastateltavien kokemus oli, että aina tarpeen vaatiessa he saivat pelastajia avustamaan tehtävillä ja kaikki olivat yksimielisiä siitä, että pelastajat osasivat antaa tarvittavan avun ilman ongelmia. Haastateltavat kuvasivatkin pelastajien kanssa tehtävää yhteistyötä saumattomaksi. Koettiin, että pelastuksen työntekijät osasivat tarvittaessa ehdottaa jotain toimintatapaa, jos heillä oli käsitys PI081:n varustuksesta ja sen käytön mahdollisuuksista. Ihmisten pelastamisen mainittiin olevan sekä ensihoidon että pelastuksen päämäärä, mikä tukee yhteistyötä ja samalla edellyttää yhteistyön sujuvaa toimintaa.

Niin jos sieltä alistetaan meidän hoidettavaksi et me saadaan pelastajia, sopimuspalokuntalaisia jne., nii kyllä se toimii ihan silloin todella hyvin se yhteistyö ja se on täysin saumatonta.

5.2.2 Työyhteisöstä riippuvat tekijät

Työyhteisöstä riippuviksi tekijöiksi luokiteltiin toimintaa tukeva koulutus, toimintaa tukevat harjoitukset ja riittävä tietoisuus. Suurin osa haastateltavista oli

suorittanut lentolupakirjan dronen käyttöä varten. Tämä luokiteltiin yhteistyötä tukevaksi tekijäksi, sillä dronen avulla tilannekuvan välittäminen koettiin yhdeksi tärkeimmäksi PI081:n työntekijän tehtäväksi monilla yhteistoimintatehtävillä, jolloin oli mahdollisuus sen käyttöön. Näiden lisäksi vuorojen sisällä järjestetyt työvuorokoulutukset yksikön käytöstä koettiin hyödyllisiksi. Yhteisten harjoitusten järjestäminen sekä luonnollisesti niihin osallistuminen koettiin tärkeäksi yhteistoiminnan harjoittelun kannalta. Riittävä tietoisuus PI081:n toiminnasta ja varusteista mainittiin olennaisena osatekijänä. Työntekijöitä varten laaditut erityistilanneyksikön kalustolistat mainittiin olevan kaikkien saatavissa tarpeen mukaan. Tämän lisäksi PI081:n esittelemisen muilla asemilla koettiin hyödylliseksi tietoisuuden lisääjäksi.

5.2.3 Tehtävillä tukea antavat tekijät

Tehtävillä tukea antaviksi tekijöiksi luokiteltiin välineiden käyttö ja tuntemus, turvallisuutta lisäävät tekijät, tilannetietoisuuden lisääminen ja saumaton kommunikaatio ja viestintä. Yhteistyötä tukevana PI081:n välineenä haastatteluissa ilmeni drone, jolla pystytään välittämään tehtävillä tilannekuvaa tilannekeskukseen. Haastateltavat kokivat, että hoitovälineistön määrä PI081:ssä oli riittävä ja välineet ovat helposti ohjeistettavissa myös muidenkin kuin yksikön työntekijöiden käyttöön. PI081:n työntekijöiden mukaan minkään yksikön välineen käyttö ei ole niin vaikeaa, ettei se olisi helposti neuvottavissa pelastajien käytettäväksi. Välineiden käytön yksinkertaisuus koettiin hyödylliseksi myös PI081:n työntekijöiden näkökulmasta, sillä pitkien yksikössä työskentelemisen taukojenkin jälkeen välineiden käyttö palautui nopeasti mieleen. Haastateltavien mielestä sellaista tilannetta ei pääse syntymään, että jokin väline päätyisi sellaiselle henkilölle, joka ei sitä osaisi käyttää.

Mikään semmonen laite, lääke tai muu semmonen päädy semmoselle, ketä ei tietäis miten sitä käytetään tai muuta, et ei semmosta tilannetta pääse syntymään.

Turvallisuutta lisääviksi tekijöiksi luokiteltiin taustatuen antamisen mahdollisuus, pelastuksen toiminnan turvaaminen ja savusukelluksen turvaaminen.

Haastatteluissa ilmeni PI081:n toimiminen tehtävillä taustatuen antajana tilanteissa, joissa selkeää tarvetta yksikölle ei muuten ollut. Taustatuella tarkoitettiin tässä tapauksessa muun muassa kauempaa tilanteen kokonaiskuvan luomista ja tarvittaessa lisäkäsien tarjoamista. Pelastuksen toiminnan turvaamisesta nousi esille juuri savusukelluksessa turvana toimiminen. Haastatteluissa mainittiin savusukelluksessa mukana olemisen yhtenä PI081:n yleisimmistä tehtävistä tulipaloissa. Esille nousi myös savusukeltajien jaksamisesta huolehtiminen kuumana kesäpäivänä, jolloin ensiavun tarve savusukellusta suorittavalle voisi olla mahdollista. Esille nostettiin mahdollisuus työntekijöiden osallistumisesta savusukellukseen, jos PI081:n työntekijänä toimiessa sammutusvarusteet olisivat mukana yksikössä.

Nii me jäädään turvaa sitä savusukellustoimintaa jos jollekki savusukeltajalle sattuu jotaki nii on se sitte että siellä on joku ku pystyy auttaa siinä kohtaa, tietysti kaikki palomiehetki pystyy auttaa mutta on sitte sidottu suoraan siihen jos sattuu jotain savusukeltajalle.

081:ssä pystyy oleen sillain vähä tukena et pystyy kattoon isompaa kuvaa ja pystyy kattleen et mitäköhän kaikkee muuta täs vois olla.

Pystyy jeesimään tai ainaki jonkin näkösiä ensitoimia tekemään jos näin käy. Tai ainaki itte mitä pyrin tossa tekeen on se, että pyrin selvittää sitä kokonaiskuvaa.

Tilannetietoisuuden lisääminen luokiteltiin tilannekuvan välittämiseen ja kokonaiskuvan selvittämiseen. Tilannekuvaa luomalla PI081:n työntekijät kykenevät välittämään kuvaa tapahtumista ja lisäämään joko tilannekeskuksen tai tilannepaikan johtajan tietoisuutta sen hetkisestä tilanteesta. Tilannekuvaa luotiin haastateltavien mukaan joko dronella tai katseella ja kuulostelulla. Haastateltavat kokivat, että monesti tehtävillä heillä oli mahdollisuus vetäytyä tilanteesta hieman ulkopuolelle ja sitä kautta muodostaa rauhassa kokonaiskuvaa tilanteesta. Kokonaiskuvan selvittämisen jälkeen oli mahdollisuus puuttua johonkin esille nousseeseen asiaan sen edellyttämällä tavalla. Tällä

tarkoitettiin esimerkiksi lisäkäsien tarjoamista tai jonkin toisen toimintatavan ehdottamista tilanteessa.

Kommunikaatiosta ja viestinnästä esille nousi selkeimmin pelastuksen viranomaisradion hyödyntäminen tiedon saannissa. Haastateltavat kertoivat, että PI081:stä löytyvästä pelastuksen viranomaisradiosta oli ollut hyötyä tiedon saannissa esimerkiksi tehtävälle mentäessä. Tämä korostui etenkin silloin, kun tapahtumatietoja ei ensihoidon puolelta vielä ollut saatavissa, mutta pelastustoimen viestintää oli kuultavissa heidän viranomaisradionsa kautta. Tällöin pelastuksen viranomaisradion kautta saatu tieto koettiin hyödylliseksi toimintasuunnitelmaa mietittäessä. Yhteistyötä tukevaksi koettiin myös avoin keskusteluyhteys ja yhteisten kommunikaatiotapojen käyttö. Hyödylliseksi koettiin se, että pelastuksen työntekijöiden kanssa keskusteltiin ja mietittiin parasta toimintatapaa yhdessä.

Sieltä ei välttämättä tuu mitään tietoo ensimmäiseen kymmeneen minuuttiin, muuta ku sitte pelastukselta. Ja me kuullaan 081:llä sitte se et täällä on vaikka kerrostalopalo ja alimmasta kerroksesta pitää evakuoida 20 henkilöä nii sillon pystytään jo te alkaa miettiin et mitenkäs tää homma nyt sitte toteutetaan ennen ku sieltä tulee sitte käsky nyt vaikka kymmenen minuutin päästä. Et pystyy sillain luomaan valmiin toimintasuunnitelman omassa päässään.

5.3 Erityistilanneyksikön ja pelastustoimen yhteistyön kehittäminen

Erityistilanneyksikön ja pelastustoimen yhteistyön kehittäminen luokiteltiin työntekijästä riippuvaisiin tekijöihin, työorganisaatiosta riippuvaisiin tekijöihin ja yksikön kehitysvaiheeseen liittyviin tekijöihin. Työntekijöistä riippuviin tekijöihin luokiteltiin kommunikaation ja viestinnän toteutuminen ja motivaatiosta riippuvat tekijät. Työorganisaatiosta riippuvat tekijät luokiteltiin vaihtelevaan työvuorokiertoon, puutteelliseen tietoisuuteen, puutteelliseen harjoitteluun, osaamista lisäävään koulutukseen, jakautuneeseen toimintaan, toiminnan hierarkkisuuteen, riittävään työntekijäresurssiin ja olosuhteiden vaihtelevuudesta riippuviin tekijöihin. Yksikön kehitysvaiheeseen liittyvät tekijät

luokiteltiin varustukseen liittyviin tekijöihin, keskeneräiseen kehitysvaiheeseen, moniammatilliseen yhteistyöhön ja kehittämisen haasteellisuuteen.

5.3.1 Työntekijästä riippuvat tekijät

Kommunikaation ja viestinnän toteutuminen mainittiin haastatteluissa yhtenä merkittävimpänä kehityskohteena. Haastateltavat mainitsivat muun muassa erot kahden eri toimijan totutuissa kommunikaatiotavoissa. Haastatteluissa mainittiin pelastuspuolen radioviestinnän olevan ensihoidon radioviestintää huomattavasti epäselvempää ja kurittomampaa. Pelastuspuolen viestinnästä mainittiin, ettei viestinnässä aina käytetä yksiköiden tunnuksia, vaan saatetaan kutsua ihmisiä nimillä. Haastatteluissa ilmenneiden vastausten mukaan tämä saattoi sekoittaa yhteisviestintää etenkin siksi, koska ensihoidon puolella on totuttu kurinalaisempaan radioviestintään.

Siellä pelastuksen puolella on paljon vpk ja tämmösiä, jotka ei tee ammatikseen tätä työtä niin ei ne varmaan osaa sillon ammatillisesti kommunikoida siellä virvessä.

Ollaan niin selkeesti totuttu yksikkötunnusten käyttöön ja kaikessa keskustelussa käytetään yksikkö tunnuksia. Kuitataan niillä ja kutsutaan. Noi sitten keskustelee että ”se ja se yksikkö” niin ei tiedä ketkä siellä keskustele.

Kommunikaation ja viestinnän koettiin olevan hyvin paljon työntekijästä riippuvaista. Haastateltavien mukaan osa ei osannut järjestelmällistä viestintää, minkä koettiin sekoittavan viestiliikennettä. Haastateltavat kokivat, että viestin perille saaminen oli usein vaikeaa ja viranomaisviestiliikenteessä kutsuun jätettiin monesti vastaamatta. Muun muassa viestiliikenteen mainittiin olevan kankeaa, epäselvää, ja sen toteutumisen koettiin olevan hyvin yksilötasoista. Kaikkien mielestä tiedonkulussa oli paljon kehitettävää.

Se radioliikenne toimii varmaa niin hyvin ku se muutenkin toimii sinisen ja punasen välillä, että se on ihan tasan käyttäjästä, käyttäjäsidonnaisia haasteita.

Haastatteluissa nousi esiin kommunikaatiokatkosten riski, kun toimitaan useiden eri toimijoiden kesken. Esimerkkinä annettiin ihmisten evakuoitutilanne tulipalossa, jossa eri toimijoiden tuomat viestinnän haasteet saattoivat estää viestin moitteettoman kulkemisen henkilöiden välillä. Tässä tilanteessa haastateltavat kokivat, että ensihoidon ja pelastuksen viranomaisradiota käyttämällä kommunikaatiokatkosten riski saataisiin pieneneään.

Viestin kiertämistä pidettiin suurena ongelmana tiedon moitteettoman välittymisen kannalta. Haastateltavat kyseenalaistivat tarpeen kierrättää viestiä eri tilannejohtajien kautta. Heidän mukaansa viestin kiertäminen monen ihmisen kautta lisäsi tiedonkatkosten mahdollisuutta sekä riskiä siihen, että jokin oleellinen osa viestistä jäisi välistä, eikä välittyisi sitä tarvitsevalle henkilölle. Haastatteluissa nostettiin esille esimerkiksi monipotilastilanne, jossa moniviranomaispuheryhmää (Movi 1) kuuntelee ainoastaan pelastuksen johtaja, jolloin viestin kiertämistä on mahdotonta välttää. Tämän lisäksi haastateltavat nostivat viestin kiertämisen haittapuoleksi tiedon kulkeutumisen hidastumisen. Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että viestittäessä suoraan pelastuksen yksikön kanssa pelastuksen viranomaisradiota hyödyntäen viesti saataisiin todennäköisemmin ja nopeammin perille.

Tässä on iha selkee vaara ku nää kiertää monen henkilön kautta nii te tiedätte miten rikkinäinen puhelin toimii.

Haastateltavat olivat sitä mieltä, että lisäkoulutuksella viestintää voisi saada sujuvammaksi. Haastatteluissa nousi esille ajatus, että viestiliikenteen paraneminen vaatisi tietynlaisen sukupolven vaihdoksen. Kokemuksien mukaan vanhemmat pelastuksen työntekijät eivät osanneet viestiliikennettä yhtä hyvin kuin nuoremmat työntekijät. Tämän lisäksi myös äänenlaadun koettiin olevan parempaa PI081:n viranomaisradiossa kuin pelastuksen radiossa

Henkilöstä riippuvina tekijöinä pidettiin aikaisemminkin mainittua motivaatiota. Haastateltavat kokivat yksikköön perehtymisen ja kouluttautumisen olevan osittain myös omalla vastuulla, ja koulutukseen osallistumisesta täytyi työntekijän huolehtia itse. Yhteistyön toimivuus koettiin myös PI081:n työntekijän osaamisesta riippuvaiseksi. Haastateltavat mainitsivat, että PI081:n operaattorina toimivan työntekijän ammattitaidolla oli iso merkitys yhteistyön toteutumisessa. Koettiin, että pelastuksen ja PI081:n yhteistyön sujuvuus oli riippuvaista tilannepaikan johtajasta ja hänen tavastaan johtaa tilannetta.

5.3.2 Työorganisaatiosta riippuvat tekijät

Työorganisaatiosta riippuviin tekijöihin luokiteltiin vaihteleva työvuorokierto, puutteellinen tietoisuus, puutteellinen harjoittelu ja koulutus, toiminnan hierarkkisuus, jakautunut toiminta, työntekijäresurssin riittämättömyys ja olosuhteiden vaihtelevuudesta riippuvat tekijät. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että vaihteleva työvuorokierto oli osaamista heikentävä tekijä. Haastateltavista moni kertoi työvuorokierron olevan liian pitkä yksikön tarkkaan toiminnan ja varusteiden käytön muistamiseen. Haastateltavat oli sitä mieltä, että he haluaisivat tehdä yksikössä enemmän vuoroja. Haastateltavat kokivat, että PI081:stä löytyvät välineet olivat suhteellisen yksinkertaisia ja niiden käyttö ei itsessään ollut teltan pystyttämistä lukuun ottamatta haastavaa. Kuitenkin pitkät tauot yksikössä työskentelemisessä saattoivat aiheuttaa välineistön ja sen käytön unohtamista. Etenkin teltan pystyttäminen koettiin haastavaksi pystytettäväksi ilman selkeää rutiinia.

Haastateltavat mainitsivat, että yksiköstä ei tiedetä riittävästi. Kokemuksien mukaan PI081 unohdettiin usein tehtävillä ja toisinaan tilannepaikalle saavuttaessa paikalla olevat eivät tieneet yksikön käyttötarkoitusta. Haastatteluissa kävi myös ilmi, että toisinaan PI081 unohdetaan, jos sitä ei tarvita tehtävillä, jolloin siirtyminen seuraavalle tehtävälle saattaa viivästyä. Haastateltavat mainitsivat, etteivät kaikki palomestarit tiedä tai ymmärrä yksikön käyttötarkoitusta, mikä saattaa näkyä yksikön väärinkäyttönä tai unohtamisena. Haastateltavien mukaan harva palomestari oli ylipäätään käynyt tutustumassa

yksikköön, minkä koettiin vaikuttavan yhteistehtävillä toimimiseen negatiivisesti. Muita Pirkanmaan alueen paloasemia oli koulutettu PI081:n käyttöön, mutta joitakin asemia on vielä haastateltavien mukaan jäänyt kouluttamatta.

Harjoittelusta haastateltavat mainitsivat, että isojen työvuorokoulutusten järjestäminen oli haastavaa. Haastateltavien mukaan pelastus ei huomionnut PI081:tä harjoitussuunnitelmissaan, mikä koettiin yhteistyötä heikentäväksi tekijäksi. Haastatteluissa saaduissa vastauksissa ilmeni, ettei yhteisiä toimintaharjoituksia pelastustoimen kanssa ollut riittävästi. Yhteisten harjoitusten kannalta ongelmalliseksi koettiin se, ettei ensihoito ollut kovin usein saatavilla pelastuspuolen harjoituksiin suurten tehtävämäärien vuoksi. Haastateltavat kokivat, että yksikön varustuksesta löytyvän teltan pystyttämisen harjoittelua pitäisi lisätä.

Toi hoitopaikkateltan kasaaminen siellä on nyt varmaan sellanen mitä ei siellä kukaan reenaa riittävästi.

Haastateltavien mukaan pelastaja voisi kouluttaa enemmän dronen käyttöön, sillä kaikki halukkaat eivät olleet päässeet osallistumaan tähän koulutukseen. Haastateltavat mainitsivat toiminnan olevan hitaampaa yksikön käyttöön kouluttamattoman henkilön kanssa ja haastatteluista saaduissa vastauksissa ilmeni yleisesti ajateltavan liikaa, että jokainen voi toimia erityistilanneyksikössä. Haastateltavat mainitsivat, että kauemmaksi keskustasta mentäessä yhteistyö ei ollut niin sujuvaa, kuin esimerkiksi tuttujen työkavereiden kanssa. Toiminta sopimuspalokuntalaisten kanssa arvioitiin vaikeimmaksi koulutuksen vaihtelevuuden vuoksi. Ratkaisuna haastateltavat pitivät PI081:n osallistumista myös muiden asemien harjoituksiin.

Haastatteluissa nousi esille hierarkian aiheuttamat ongelmat viestiliikenteen toteutumisessa. Saatujen vastausten perusteella pääteltiin, että haastateltavat kokivat pelastuslaitoksen johtosuhteiden ja hierarkian estävän PI081:stä löytyvän pelastuksen viranomaisradion käytön. Haastateltavat kokivat mahdollisuuden käyttää pelastuksen viranomaisradiota parantavan huomattavasti viestiliikenteen toimivuutta PI081:n työntekijöiden pystyessä toimimaan ensihoidon ja pelastuksen rajapinnassa. Haastatteluissa ilmenneissä vastauksissa oli

kokemuksia siitä että, pelastuksen viestiliikenteestä poimitun tiedon avulla pystyisi välittämään tärkeitä tietoa ensihoidolle, mutta johtosuhteiden ja hierarkian koettiin estävän tämän kaltaisen toiminnan. Haastateltavien mielestä ensihoitajien osallistuminen pelastuksen harjoituksiin oli hyvä kehitysehdotus.

Haastateltavien mukaan toiminta vaikeutuu kahden eri toimijan myötä. Tällä tarkoitettiin P1081:n toimimista pelastuslaitoksen sekä sairaanhoitopiirin alaisuudessa. Toiminnan saaminen yhden toimijan alaisuuteen ennaltaehkäisisi ristiriitoja ja epäselvyyksiä toiminnassa. Työnkuvan kirjavuutta pidettiin sekoittavana tekijänä eri tehtävillä. Haastatteluissa muun muassa pohdittiin työtehtävien jakautumista tehtävillä, kun tarkkaa ohjeistusta toiminnasta ei ollut. Esille nostettiin mahdollisuus erityistilanteita varten laadittavista toimintaa ohjaavista ohjeistuksista. Epäselvää oli esimerkiksi se, tuleeko tehtävillä tarpeen tullen toimia tilannepaikan johtajana.

Haastateltavat olivat yksimielisiä siitä, että yksikön käyttö olisi optimaalisinta kahden työntekijän henkilöressurssilla. Yksin yksikössä työskentelemistä luonnehdittiin jopa työturvallisuusriskiksi. Tällä tarkoitettiin, että kohteeseen mentäessä navigointi, ajaminen ja viestiliikenteen hallinta on vaikeaa yksin. Esille nousi myös toive ensihoitajan ja pelastajan muodostamasta työparista. Haastateltavista etenkin pelastajat kokivat tämän hyväksi asiaksi sen vuoksi, että eri ammattien edustajat osasivat yhdessä ottaa asiat kokonaisvaltaisemmin huomioon. Haastatteluissa pidettiin ensihoitaja–pelastaja–työparia hyödyllisenä kahden eri näkökulman saamisen kannalta. Haastateltavat kokivat, että ensihoitaja kykenee antamaan tilanteessa erilaista näkökulmaa pelastajalle ja pelastaja antamaan erilaista näkökulmaa ensihoitajalle, minkä koettiin lisäävän todennäköisyyttä päätyä optimaalisimpaan ratkaisuun toimintatapaa mietittäessä.

Ja siinä olis ehkä ainakin omasta mielestä paras kombinaatio että siinä olis siihen koulutettu eh ja siihen koulutettu pelastaja. Siitä saatais otettua myös parhaat tehot irti ja se ois monipuolisimmillaan.

Mutta tota ensihoidon kyytiä tässä ajetaan muutekin niin palomies-ensihoitaja parina niin tossa sais olla ihan samalla tavalla, koska

kyllä siitä on käytännössä hyötyä että siinä on se korkeasti oppinut ja sitten siinä on tämmönen pelastaja joka on ehkä monessa äkkitalanteessa kätevämpi ajattelee suoraviivasempi. Ihmiset täydentää toisiaan.

Olosuhteiden vaihtelevuudesta haastateltavat nostivat esiin tehtävien sijoittumisen eri puolelle Pirkanmaata. Eri palokuntien kanssa työskentelyä pidettiin haastavana ja haastateltavat kokivat, että oman työvuoron sisällä yhteistyö toimi parhaiten. Esille nousi pelastuksen puolen työntekijöiden kirjavuus, ja haastateltavien mukaan muun muassa sopimuspalokuntalaisten kanssa työskenneltäessä työntekijöiden välisiä eroja toiminnassa oli paljon.

5.3.3 Erityistilanneyksikön kehitysvaiheeseen liittyvät tekijät

Yksikön kehitysvaiheeseen liittyviksi tekijöiksi luokiteltiin varustukseen liittyvät tekijät, keskeneräinen kehitysvaihe, moniammatillinen yhteistyö ja kehittämisen haasteellisuus. Haastateltavilla oli paljon ehdotuksia PI081:n välineistön kehittämisestä yhteistoiminnan parantamiseksi. Hoitopaikan perustaminen yksin koettiin mahdottomaksi ja esille nousi myös mahdollisuus yksikön välineiden väärinkäyttöön. Tällä viitattiin palomestareiden mahdollisuuteen käyttää yksikön telttaa pelastuksen huoltotelttana. Toisaalta taas tällainen toimintatapa koettiin perustelluksi tietyissä tilanteissa ja erikseen sovittuna sitä pidettiin hyväksyttävänä.

Haastatteluissa saaduista vastauksista ilmeni mahdollisuus ottaa PI081:n mukaan pintapelastajan varusteet tai sammutusvarusteet, jolloin niiden hyödyntäminen tehtävillä voisi olla avuksi. Tähän toimintaan ei kuitenkaan haastateltavien mukaan ollut virallista ohjeistusta. Haastateltavat nostivat esiin sen, että PI081:ssä oli vain ensihoidon materiaalia varustuksessa ja pohtivat mahdollisuutta lisätä pelastuksen materiaalia yksikköön. Näistä esimerkkinä nousi esille edellä mainitut pintapelastajan ja sammutusvarusteiden mukaan ottaminen, savupanos ja siirrettävien elementtien lisääminen varustukseen. Pelastuksen yksiköiden varustukseen haastateltavat taas ehdottivat lisättäväksi näkösuojia ja yksittäisen potilaan hoitoon tarvittavia välineitä.

Haastateltavat mainitsivat PI081:n ja pelastustoimen yhteistyössä aiheutuvien ongelmien johtuvan pitkälti yksikön keskeneräisestä kehitysvaiheesta. Haastateltavat kokivat muun muassa, että yksikön kehitys oli jäänyt vaiheeseen ja että selkeät toimintamallit puuttuivat. He myös kokivat, että yksikkö eli tietynlaista murrosvaihetta, minkä vuoksi joissakin asioissa oli puutteita. Rutiinin puuttuminen yksikön käytöstä nousi myös esiin, millä viitattiin yksikön lyhyeen olemassa oloon.

Haastateltavat mainitsivat moniammatillisen yhteistyön olevan yhteistyön kehittämisen osa-alueena. Haastatteluissa ilmeni useaan otteeseen hybridiyksikön hyödyntäminen tulevaisuudessa. Edellä mainittu pintapelastajan ja savusukeltajan varusteiden hyödyntäminen tehtävillä koettiin realistiseksi kehittämisosa-alueeksi. Haastateltavien mukaan yksikön käyttöä pitäisi viedä enemmän hybridiyksikön suuntaan, jolloin yksikkö palvelisi paremmin sekä ensihoitoa että pelastusta ja tämän lisäksi myös kansalaista. Esille nousi ajatus siitä, että ensihoitajat voitaisiin kouluttaa osallistumaan tarvittaessa pintapelastukseen tai savusukellukseen. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että toiminta ja kommunikaatio tehtävillä olivat parempaa ensihoidon ja pelastuksen rajapinnassa.

Mää toivoisin että se ois kiinteesti kahden henkilön operoima yksikkö ja siinä olis ehkä ainakin omasta mielestä paras kombinaatio että siinä olis siihen koulutettu eh ja siihen koulutettu pelastaja. Siitä saatais otettua myös parhaat tehot irti ja se ois monipuolisimmillaan.

Kyllä siitä on käytännössä hyötyä että siinä on se korkeasti oppinut ja sitten siinä on tällöinen pelastaja joka on ehkä monessa äkkivilanteessa kätevämpi ajattelee, suoraviivasempi.

Kehittämisen haasteina haastateltavat pitivät kustannuksia ja yksikön rajallisia tiloja. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että yksikön käyttö oli liian rajoitettua ja että työntekijöiden täytyisi vapaasti saada osallistua yksikön kehittämiseen. Ongelmana haastateltavat pitivät yksikön olemista liian tiukassa lieassa. Esille nousi ehdotus siitä, että yksikön pitäisi saada kokonaan uusi siihen tarkoitettu

alusta, sillä vanhaan ambulanssiin rakennettuna yksikköä ei pidetty optimaalisena sen käyttötarkoitukseen.

Se mihin sitä alun perin ajateltiin on se aika paljon suppeammaksi mennyt se sen käyttötarkotus ja se että se oikeesti olis erilaisissa erityistilanteissa muutakin että sillä tuodaan resurssilogistiikkaa kohteeseen, tuotais erityisosaamista kohteeseen.

6 Pohdinta

6.1 Tulosten pohdinta

PI081:n työntekijät kuvasivat rakennuspalot ja tieliikenneonnettomuudet yleisimmiksi yhteistoimintatehtäviksi pelastuksen kanssa. Tämä vastasi Pirkanmaan pelastuslaitokselta saatuun tiedostoon, jossa oli aikaväliltä 1.10.2018.–30.9.2019 kirjattuna kaikki PI081:n tehtäväkoodit (Taulukko 1). Kyseisessä tiedostossa näkyi tieliikenneonnettomuuksien ja rakennuspalojen olleen yleisimmät PI081:n tehtävät vuoden ajalta. Vuoden aikana esiintyneistä PI081:n tehtävistä 95 % oli pelastusjohtoisia tehtäviä, mikä vastasi haastateltavien kokemuksiin tehtävien johtosuhteiden jakautumisesta. Taulukosta löytyvät tehtävät täsmäävät myös Heikkilän (2019a) selvitykseen ennalta määrytyistä A- ja B-riskiluokan tehtäväkoodeista.

Haastateltavien esille nostamat harvinaisemmat yhteistoimintatehtävistä olivat myös Taulukossa 2 esitettyjen tehtävien lukumäärän perusteella harvinaisempia rakennuspaloihin ja tieliikenneonnettomuuksiin verrattuna. Näihin harvinaisempiin tehtävälajeihin PI081 ja pelastustoimi ovat varautuneet varustuksessaan (Haapaniemi & Heikkilä 2019). Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (1326/2010) mukaan sairaanhoitopiiriin on vastattava erityistilanteisiin liittyvästä alueellisesta varautumisesta, minkä vuoksi myös harvinaisempiin tehtäviin varautuminen on olennaista.

Haastatteluista ilmeni mielipide myös siitä, etteivät PI081 ja pelastustoimi tee yhteistyötä tehtävillä, vaan että PI081 toimii täysin itsenäisenä yksikkönä. Kuitenkin haastatteluista ilmeni, että yhteistyötä pelastustoimen kanssa tehtiin lähes kaikilla yhteistoimintatehtävillä. Yhteistyötä tehtiin esimerkiksi potilaiden irrotuksessa, evakuoinnissa ja dekontaminaatiossa. PI081:n tehtävistä 95 % ollessa pelastustoimijohtoisia voitaisiin olettaa näiden eri toimijoiden välillä olevan jonkinlaista yhteistyötä tehtävillä.

Käsitellessä tutkimuskysymystä ”Mitä yhteistyötä tukevia tekijöitä erityistilanneyksiköllä ja pelastuksen yksiköillä on käytössä?” saatiin vastauksia

aiheeseen liittyen. Vastaukset olivat samankaltaisia kuin käytetyssä lähdemateriaalissa mainitut asiat pelastuksen ja ensihoidon yhteistyöstä. PI081:n työntekijät kuvasivat yhteistyötä tukeviksi tekijöiksi toimintaa tukevat harjoitukset, koulutukset ja riittävän tietoisuuden. Holapan (2015) pro gradussa todetaan yhteistyön parantuvan etukäteisharjoittelulla. Myös henkilökohtainen kouluttautuminen lisää työntekijöiden tietämystä toiminnasta (Holappa 2015). Sydneyn yliopistossa tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että etukäteisharjoittelu CBRNE-tilanteisiin parantaa ensihoitajien kykyä toimia näissä tilanteissa (Stevens ym. 2010). Myös PI081:n työntekijät kokivat yksikön käyttöön ja yhteistoimintaan liittyvän kouluttautumisen ja harjoitusten järjestämisen tärkeäksi.

PI081:n työntekijät nimesivät työkaverin tuntemisen kommunikaatiota tukevaksi tekijäksi. Koskisen (2017) tekemässä selvitystyössä ilmeni, että työkaverin tunteminen lisää yhteistyön sujuvuutta ja turvallisuutta hätätilanteissa. Pelastajien työskentely ensihoidossa lisää ensihoidon toimintatapojen tuntemusta, jolloin myös viestinnän koetaan olevan yhdenmukaisempaa. Samankaltaisuutta on myös aikaisemmissa tutkimuksissa. Viestinnän onnistumisen kannalta Holapan (2015) mukaan yhteisen kielen ja käsitteiden käyttäminen viestinnässä vaatii yhteistyötä ja toimijoiden ohjausta ylemmiltä tahoilta. (Holappa 2015, 86.)

Holapan (2015) tutkimuksen mukaan tuloksissa ilmenneet erot ensihoidon ja pelastustoimen kommunikaatiotapojen välillä ovat este viestinnän onnistumiselle. Tutkimuksen tuloksissa ilmeni tämän olleen myös haastateltavien mielestä este viestinnän sujuvassa toteutumisessa.

Työn tuloksissa ilmeni haastateltavien halukkuus ensihoitaja–pelastaja–työparina työskentelyyn. Pelastusjohtoisten tehtävien ollessa yleisimpiä tehtäviä, erityisesti PI081:ssä toimivien pelastajien ammatillinen osaaminen on tärkeässä roolissa (Heikkilä 2019b). Vastajaat olivatkin sitä mieltä, että pelastajan ja ensihoitajan ollessa työparina yksikössä korostuu molempien osapuolien ammatillinen osaaminen. Kemikaalitehtävillä pelastajien on ensihoitajiin verrattuna suurempi tietämys aiheesta. (Auvinen ym. 2012, 72.) Tällöin eri ammattiryhmien osaamisen yhdistyessä voidaan ajatella, että potilaiden hoito,

työn toteutuminen ja erilaisista tilanteista suoriutuminen on parempaa. Nyström kuvaa omassa artikkelissaan jokaisen ammattilaisen velvollisuudeksi tuoda esille omaa osaamistaan, jolloin tiimityö sujuu paremmin. (Nyström 2018, 194–198.)

Kysyttäessä haastateltavilta yhteistoiminnan kehittämissuhteita, kommunikaation ja viestinnän toteutuminen nousi esille mahdollisesti merkittävimpana kehityskohteena. Haastateltavista etenkin ensihoitajat olivat sitä mieltä, että pelastuksen puolen radioviestintä ei ollut yhteistoimintaa tukevaa sen epäselvyyden ja kurittomuuden vuoksi. Kommunikaation oikeanlaisessa toteutumisessa työntekijöistä riippuviin tekijöihin on työorganisaation vaikea puuttua. Haastateltavat kokivat kommunikaation toteutumisen olevan pääsääntöisesti käyttäjästä riippuvaa, mihin jokainen työntekijä pystyy vaikuttamaan itsenäisesti halutessaan. Itsenäisen vaikuttamisen lisäksi kommunikaation ja viestinnän lisäkouluttamisella toteutumista voitaisiin parantaa. Erityistilanneyksikön toiminnan onnistumisen kannalta kommunikaation tulisi olla sujuvaa eri viranomaisten välillä, jotta myös potilasturvallisuus taataan. (Heikkilä & Haapaniemi 2019.) Tämä huomioon otettuna olisi oleellista, että yhteisen kommunikaation kiinnitettäisiin tulevaisuudessa huomiota esimerkiksi järjestämällä lisäkoulutuksia ja harjoituksia.

Tehtävillä viestin kiertämistä usean eri henkilön kautta pidettiin isona ongelmana tiedonkulussa. Haastatteluissa kyseenalaistettiin tarve kierrättää viestiä eri tilannejohtajien kautta esimerkiksi isoissa tieliikenneonnettomuuksissa. Tällaisissa tilanteissa tietokatkokset ja väärinymmärrykset kommunikaatiossa viranomaisten välillä voivat olla potilaalle kohtalokkaita (Castrén ym. 2012, 39). Tähän haastateltavat ehdottivat ratkaisuksi viestinnän toteuttamista suoraan niiden yksiköiden välillä, jotka halusivat jotain toisilleen viestittää. PI081:n ja pelastustoimen yhteistyötä ajatellen tämä tarkoittaisi pelastustoimen viranomaisradion hyödyntämistä viestintävälineenä. Voidaan ajatella, että kyseisen radion käytön esteenä mainitut hierarkkiset asiat ovat korjattavissa, jos vastapainona ovat viestinnän ja mahdollisesti myös potilasturvallisuuden toteutumisen paraneminen.

Työvuorokierron ja henkilöstöressin vaihtelevuutta voidaan pitää tutkimustuloksien mukaan potilasturvallisuusriskinä. Pitkien taukojen erityistilanneyksikössä työskentelyssä koettiin vaikuttavan yksikön varustuksen muistamiseen ja välineiden käytön osaamiseen. Onnettomuustilanteissa tämä voi olla haitallista potilaan turvallisuuden kannalta, jos yksikössä työskentelevällä henkilöllä on vaikeuksia hallita omaa osa-alueitaan. Varusteiden unohtuminen voi tilanteissa näkyä esimerkiksi toiminnan hidastumisena.

Kahden työntekijän käyttäminen yksikön vakituisena henkilöstöressina olisi hyödyllistä PI081:n ja pelastustoimen yhteistyötä ajatellen. Kahden yksikköön alkuperäisressina sidotun työntekijän kanssa kohteessa toimiminen olisi helpompaa ja tarve ulkopuolisen avun saannille vähäisempi. Tätä kautta toiminta olisi sujuvampaa ja eri toimenpiteistä suoriutuminen nopeampaa. Pelastaja-ensihoitaja-työparia ajatellessa näissä tilanteissa voitaisiin pitää hyödyllisenä myös moniammatillisuuden tuomia etuja, joita haastateltavien mukaan oli etenkin kahden eri näkökulman saaminen tilanteisiin. Kahden työntekijän henkilöstöressiin sijoittamisessa täytyy kuitenkin ottaa huomioon siitä aiheutuvien kustannusten ja hyötyjen suhde. PI081:n alkuperäisen toimintatarkoituksen säilyttäminen voi olla haastavaa, jos siihen yritetään yhdistää mahdollisimman kustannustehokas yksikön käyttö.

Rantasen (2007) mukaan viranomaisyhteistyössä olennaista on tiedon jakaminen. Kaikilla yhteistyöhön osallistuvilla tulee olla ymmärrys muiden käsityksistä, tiedot toimenpiteistä, voimavaroista ja suunnitelmista. Haastateltavien esiin ottama tietoisuuden puute yksikön varustuksesta ja sen käytöstä onkin tätä Rantasen ajatusta vastaan. Voidaan siis ajatella, että tehtävillä johtavien henkilöiden puutteelliset tiedot erityistilanneyksiköstä vaikeuttavat moniviranomaisyhteistyön toimivuutta. Tämä voi näkyä tehtävillä haastateltavien mainitsemana yksikön väärinkäyttönä ja unohtamisena.

Tutkimuksen tuloksissa nousi esiin työntekijöiden ehdotuksia PI081:n varustuksen kehittämisestä. Haastateltavien esiin tuoma pintapelastajan varusteiden ja sammutusvarusteiden mukaan ottaminen tehtäville tukisi yhteistyötä pelastustoimen kanssa etenkin tilanteissa, joissa PI081:n työntekijälle ei kohteessa olisi muuta käyttöä. Tällöin pintapelastukseen tai sammutukseen

osallistuminen voisi olla arvokas lisäapu pelastustoimelle. Tämä toiminta edellyttäisi kuitenkin tarkkaa toimintaohjetta.

Tuloksissa ilmeni ehdotus siitä, että myös pelastustoimen materiaalia lisättäisiin erityistilanneyksikköön. Tällöin yksikkö kiinnittyisi vieläkin vahvemmin ensihoidon ja pelastustoimen rajapintayksiköksi. Haastatteluissa tämä koettiin positiivisena, kun taas osassa haastatteluista pidettiin sitä sekoittavana tekijänä. Selkeillä toimintaohjeilla kuitenkin molemmat toimintatavat saataisiin oletettavasti toimimaan. Haastatteluissa mainitut siirrettävät elementit, savupanos ja pelastuksen käytettäväksi suunniteltu neste veisivät edellä mainittujen pelastajan asujen rinnalla paljon tilaa yksiköstä. Nämä ovat ehdotuksina harkinnanvaraisia, mutta käytännössä yksikkö tarvitsisi näiden lisäämiseen isommat tilat ja uuden asiaan tarkoitettun ja suunnitellun ajoneuvon.

6.2 Eettisyys

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (2012) mukaan vain tutkimus, joka on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön mukaan voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava. Hyvän tieteellisen käytännön lähtökohtia ovat muun muassa tutkimuksen teossa noudatettavat rehellisyys sekä yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä. Tutkimuksessa kuuluu soveltaa tieteellisen tutkimuksien mukaisia kriteerejä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmissä. Tämän lisäksi tutkijoiden kuuluu ottaa muiden tutkijoiden työ huomioon asianmukaisella tavalla ja kunnioittaa heidän tekemää työtä esimerkiksi huolehtimalla asianmukaisista viittauksista. Tutkimuksen toteuttamiseen on oltava asianmukaiset tutkimusluvut hankittuna ja eettinen ennakoarvio täytyy olla tehtynä. Tutkimuksen kannalta oleelliset asiat tulee ilmoittaa asianosaisille ja tutkimukseen osallistuville sekä ne tulee raportoida tutkimuksen tuloksia julkaistaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012).

Opinnäytetyö toteutettiin hyviä tieteellisiä käytäntöjä noudattaen sekä Tampereen ammattikorkeakoulun eettisten ohjeiden mukaan. Tutkimuslupa haettiin Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä ja Tampereen kaupungilta. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin tutkimuslupapäätös löytyy liitteistä (Liite 6).

Tutkimuslupahakemuksessa yhteistyötahoille tuotiin esille tutkimuksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskeino. Opinnäytetyön tuloksista raportoidessa tavoitteena oli todenmukaisuus ja rehellisyys, ja aineiston analysointiin sekä johtopäätöksien laatimiseen käytettiin runsaasti aikaa. Tällä pyrittiin mahdollisimman huolelliseen ja todenmukaiseen lopputulokseen. Opinnäytetyössä käytettiin asianmukaisia viittauksia, kun hyödynnettiin muiden tutkijoiden tutkimuksia. Työn tekeminen oli omakustanteista ja työelämätahoa lukuun ottamatta muita sidonnaisuuksia ei ollut.

Haastattelut tallennettiin ääninauhurilla, jotta aineiston analysointi olisi mielekkäämpää ja luotettavampaa haastatteluiden jälkeen. Tutkimukseen osallistuvia informoitiin suullisesti ja kirjallisesti tutkimuksen sisällöstä, ja heille kerrottiin miten tutkimusaineistoa tullaan käyttämään. Haastateltaville tuotiin esille vapaaehtoisuus tutkimukseen osallistumisesta. Haastateltavilta pyydettiin kirjallinen suostumus haastatteluun osallistumisesta sekä saadun materiaalin tallentamisesta ja käytöstä. Vastaajille annettiin haastattelijoiden yhteystiedot, mikäli heillä ilmeni jotain kysyttävää tutkimusprosessin aikana tai sen jälkeen. Tutkimuksen vastaukset ovat vain haastattelijoilla eikä niihin ole pääsyä ulkopuolisilla. Haastatteluun vastaajat pysyivät anonyymeinä kaikille muille paitsi haastattelun tekijöille. Haastatteluiden jälkeen tallenteet siirrettiin tietokoneelle ja poistettiin ääninauhurista. Aineiston litteroinnin jälkeen äänitiedostot poistettiin tietokoneelta.

6.3 Luotettavuus

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointiin ei ole luotu yksiselitteisiä ohjeita, mutta sen arvioinnissa voidaan käyttää apuna luotettavuuden arviointiin kehitettyjä eri osa-alueita. Näihin osa-alueisiin kuuluvat esimerkiksi tutkimuksen kohteen ja tarkoituksen selvittäminen, omien sitoumuksien tunnistaminen tutkijana, aineiston keruun ja analyysin toteuttaminen, tutkimuksen kesto, tutkimuksen tiedonantajat ja tutkimuksen raportointi. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 163–164).

Saimme haastateltavaksi työntekijöitä, joilla oli pitkä kokemus yksikössä työskentelystä. Työntekijöiden työkokemus koettiin tutkimuksen tuloksien luotettavuuden kannalta oleelliseksi, sillä yksikön oltua toiminnassa haastattelujen aikaan vasta noin 1,5 vuotta oli kaikki haastateltavien kokemus yksikön käytöstä arvokasta.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa aineiston keruu, eli aineiston keruun menetelmä ja tekniikka. Näiden lisäksi luotettavuuteen vaikuttaa myös aineiston keruuseen liittyvät erityispiirteet, kuten se, toteutettiin haastattelut ryhmässä vai yksilöhaastatteluna. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 140.) Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta heikentää se, että osa haastateltavista tuotti kokemuksia vähemmän oma-aloitteisesti. Tällöin tarkentavia kysymyksiä kysyttiin enemmän, mikä johti väistämättä siihen, että vastaukset olivat enemmän johdateltuja. Ennen haastatteluiden toteuttamista aiheeseen perehdyttiin suorittamalla tiedonhaku useista eri lähteistä sekä hyödyntämällä asiantuntijahaastattelua. Näiden keinojen avulla muodostettiin mahdollisimman selkeä teoreettinen kokonaiskuva aiheesta.

Osa haastateltavista oli paremmin motivoituneita osallistumaan haastatteluun, vaikka haastattelut perustuivatkin vapaaehtoisuuteen. Tämä todennäköisesti vaikutti myös siihen, kuinka paljon haastateltavat siinä tilanteessa tuottivat tietoa ja pohtivat haastattelussa esitettyjä kysymyksiä. Aineiston riittävyttä arvioitaessa käytettiin ohjenuorana saturaation käsitettä. Laadullisen tutkimuksen aineiston riittävyden yhteydessä puhutaan usein saturaatiosta eli kylläntymisestä. Tämä tarkoittaa, sitä että haastattelut eivät enää tuota uutta tietoa. (Eskola & Suoranta 2005, 62–63.)

Haastattelut noudattivat teemahaastattelun runkoa. Nauhoitusten laatu oli pääasiallisesti hyvä, joskin kaksi haastattelusta keskeytyi operatiivisten syiden vuoksi. Tämä johtui siitä, että haastattelut toteutettiin haastateltavien työajalla. Keskeytyneitä haastatteluja kuitenkin jatkettiin myöhemmin, kun se oli mahdollista. Haastatteluiden keskeytymisen voidaan ajatella mahdollisesti heikentäneen tuloksia, sillä haastattelutilanteen keskeytyessä myös haastateltavien keskittyminen aiheeseen on voinut häiriintyä. Toisaalta keskeytyksen aikana haastateltavien mieleen on voinut tulla jotain uutta teemoihin liittyvää, jota ei ennen keskeytystä ollut tullut esiin.

Tutkimukseen osallistuvat eivät olleet tietoisia teemahaastattelurungon sisällöstä etukäteen, mutta juuri ennen haastatteluita teemat käytiin läpi. Aikaa teemojen pohtimiseen haastateltavilla ei jäänyt, joten tilanteen äkillisyys saattoi vaikuttaa siihen, etteivät haastateltavat muistaneet kertoa kaikkea sitä mitä ovat aiheesta ajatelleet. Täten tiedon mahdollinen vajavaisuus on saattanut vaikuttaa tuloksiin ja tutkimuksen luotettavuuteen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Tiedon aukkoja pyrittiin haastattelun aikana täyttämään haastattelun aikana lisäkysymyksillä, jotka esitettiin jokaiselle haastatteluryhmälle tarpeen mukaan. Lisäkysymykset ovat kuitenkin voineet ohjata haastateltavien ajatuksia, minkä vuoksi tutkimuksen luotettavuus on saattanut heikentyä. (Hirsjärvi & Hurme 2004, 125.) Luotettavuuteen on voinut myös vaikuttaa haastattelijoiden vähäinen haastattelukokemus (Hirsjärvi & Hurme 2004, 124).

Haastatteluun osallistujat saattavat toisinaan pyrkiä purkamaan keskinäisiä ristiriitojaan tutkimuksen tekijän kautta. Tämän vuoksi onkin tärkeää, että haastattelijat pysyivät haastatteluiden aikana puolueettomina ja oikeudenmukaisena kaikkia osapuolia kohtaan. (Kylmä & Juvakka 2007, 152.) Mitä pienempi on yhteisön koko, sitä tarpeellisempaa on pohtia, mikä tieto on tutkimuksen kannalta oleellista ja mikä on tutkimuksen tekijän asema. (Kuula 1999, 118–123, viitattu lähteessä Kylmä & Juvakka 2007, 153.) Ryhmähaastatteluja tutkimusmetodinä voidaan myös vierastaa sen takia, että ihmiset eivät kehtaa puhua asioistaan muiden kuullen. Tällöin puheen ajatellaan jäävän pinnalliseksi myöntelyksi ja ryhmän sisäisiä ristiriitoja peitellään. (Alasuutari 2001, 153.)

Luotettavuuteen voidaan pohtia vaikuttavan vastaajien vähäinen määrä ja myös tutkimukseen osallistuneiden oma kokemus tutkittavan aiheen tärkeydestä. Erityistilanneyksikkö on ollut käytössä vuodesta 2018 ja sen toimintaa on muokattu tämän ajanjakson aikana. Tämän voidaan ajatella vaikuttavan työntekijöiden kokemuksiin erityistilanneyksikön käytöstä. Kokemukset voivat vaihdella työntekijäkohtaisesti yksikössä tehtyjen työvuorojen määrän mukaan. Voidaan myös pohtia, muuttuisivatko tutkimukseen osallistuneiden vastaukset, jos yksikön toiminta olisi vakiintuneempaa ja tutkintajakso pidempi.

Opinnäytetyön teoreettista viitekehystä tehdessä käytettiin pääasiassa suomenkielistä ja englanninkielistä lähdemateriaalia, sekä hoitotieteellisiä tietokantoja. Rajaaminen englannin- ja suomenkieleen on saattanut myös heikentää luotettavuutta. Osa käytetystä aineistosta oli julkaistu kauan sitten, mikä osaltaan saattoi heikentää luotettavuutta. Aineiston suomentaminen tehtiin mahdollisimman huolellisesti ja pyrittiin pitämään mahdollisimman alkuperäisenä vieraskieliseen sanastoon verraten. Kansainväliset terveydenhuoltojärjestelmät saattavat myös erota merkittävästi suomalaisesta, mikä toi oman haasteensa tutkimuksen luotettavuutta pohdittaessa. Luotettavuutta saattoi heikentää tutkijoiden kokemattomuus tutkimuksen ollessa molempien tutkijoiden ensimmäinen. Tutkimuksen alkuprosessi vei myös jonkin verran aikaa, mikä hidasti tutkimuksen varsinaista aloittamista. Tämä vähensi tutkimuksen toteuttamiseen käytettävää aikaa, mikä saattoi vaikuttaa tutkimuksen toteuttamisen huolellisuuteen.

6.4 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin vuoden 2019 alussa aiheen etsinnällä. Aiheen rajaaminen tuotti haasteita, mikä johti itse opinnäytetyöprosessin alkamisen viivästymiseen. Tieto tarpeesta tutkia erityistilanneyksikön toimintaa Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella tuli Pirkanmaan ensihoitokeskukselta. Opinnäytetyön toteutustavaksi valittiin laadullinen tutkimus, jotta kokemuksia yksikön toiminnasta saataisiin kerättyä tyydyttävällä tavalla. Opinnäytetyöprosessin etenemistä ohjasivat opponoiijilta, ohjaavalta opettajalta ja työelämäyhteyshenkilöiltä saatu palaute. Tutkimuksen vaiheista aiheen rajaamiseen käytettiin eniten aikaa, mutta aiheen tarkentumisen jälkeen opinnäytetyöprosessi edistyi suunnitellun aikataulun mukaan. Opinnäytetyö valmistui alkuperäisen aikataulun mukaisesti.

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli saada tietoa ensihoitokeskukselle Pirkanmaan erityistilanneyksikkö PI081:n toiminnan arviota ja kehittämistä varten. Työn tavoitteena oli myös tuottaa tietoa Pirkanmaan alueen erityistilanneyksikön ja pelastuksen tekemän yhteistyön tärkeydestä tehtävillä ja välittää konkreettinen kuva yhteistyön toimivuudesta erityistilanneyksikön

työntekijöiden näkökulmasta. Tähän tavoitteeseen ei täysin päästy, sillä työntekijät kokivat, etteivät he omanneet tarpeeksi kokemusta yhteistyöstä yksikön lyhyen käytössä oloajan vuoksi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa erityistilanneyksikkö PI081:n työntekijöiden kokemuksia pelastustoimen kanssa tekemästään yhteistyöstä tehtävillä. Tarkoitus saavutettiin hyvin, sillä haastatteluista saatiin runsaasti aineistoa.

Tutkimusaineiston laajuuden vuoksi tulosten analysointiin kului paljon aikaa. Tähän vaikutti myös se, että aineistolähtöinen sisällönanalyysi ei ollut entuudestaan tuttu tutkijoille. Analyysitapaan tutustumista varten käytettiin paljon menetelmäkirjallisuutta, mikä osaltaan hidasti prosessin kulkua. Itse aineiston analyysi suoritettiin useaan kertaan ja tarkasti, jotta analysointi saatiin tehtyä oikealla tavalla.

Johtopäätösten pohtiminen oli vaivatonta tulosten ollessa selkeitä. Johtopäätöksien yleistettävyyttä pohdittiin, sillä vastaajia oli kuitenkin vähän. Johtopäätösten perusteella saatiin laadittua kehitysehdotuksia ja mahdollisia jatkotutkimusehdotuksia. Kehitysehdotuksia syntyi niin haastatteluiden kuin saatujen tulostenkin perusteella.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi oli alun haasteiden jälkeen sujuvaa. Opinnäytetyön toteuttaminen oli haastava ja opettavainen kokemus. Aihe oli mielenkiintoinen ja ajankohtainen mikä vaikutti positiivisesti työn etenemiseen. Opinnäytetyön tekeminen opetti kriittiseen ajatteluun ja tutkimustyön tekemiseen. Opinnäytetyön työnjako oli tasavertaista ja työelämäohjaajan kanssa toimittiin hyvässä yhteistyössä.

6.5 Kehittämisen tarve ja jatkotutkimusehdotukset

Erytistilanneyksiköistä etenkin suomenkielisen tutkimustiedon löytyminen oli vähäistä, minkä vuoksi eri erityistilanneyksiköiden kartoittamisesta Suomessa olisi hyötyä. Lisäksi ulkomaalaisten erityistilanteisiin suunniteltujen yksiköiden kartoittaminen voisi olla hyödyksi Pirkanmaan erityistilanneyksikön kehittämistä varten. Pelastustoimen ja ensihoidon tekemästä yhteistyöstä

erityistilanneyksikön kanssa ei ole tutkimustietoa saatavilla, mutta yksikön kehittämiseksi aiheen tutkiminen olisi oleellista.

Rakennuspalojen ja tieliikenneonnettomuuksien ollessa selkeästi yleisimpiä yksikön tehtäviä, voitaisiin yksikön kalustusta mahdollisesti kehittää painottamaan näihin tilanteisiin varautumista. Yksikön varustukseen voitaisiin lisätä materiaalia, josta olisi hyötyä pelastustoimen toiminnan tukemisessa, ja sitä kautta potilaiden hoidon turvaamisessa. Konkreettisenä esimerkkinä voisi olla sammutusvarusteiden lisääminen erityistilanneyksikköön ja niiden käyttöön perehtyneen henkilön pitäminen yksikön työntekijäresursseissa.

Opinnäytetyöstä saadun tiedon perusteella voidaan henkilökunnalle suunnitella viestintään liittyvää lisäkoulutusta. Erityisesti eri viranomaisten välisen viestinnän harjoitteluun olisi työn tulosten perusteella tärkeää panostaa. Jotta PI081:n työntekijöillä säilyisi selkeä kuva toimenkuvaan liittyvistä tekijöistä tulisi yksikön toimintaohjeita laatia lisää tai selkeyttää. Erilaisiin erityistilanteisiin vastaajat kaipasivat esimerkiksi toimintakortteja, joita hyödyntäen voitaisiin luoda selkeä toimintajärjestys tehtävillä.

Viranomaistoiminnan kehittäminen erityistilanneyksikön ja muiden toimijoiden välillä olisi oleellista tulevaisuudessa. Tämän voisi toteuttaa esimerkiksi järjestämällä erilaisia yhteistoiminnan harjoituksia ja sitä kautta kehittää toimintaa saadun palautteen perusteella. Ensihoidon lisäksi poliisin, rajavartiolaitoksen, pelastustoimen ja sosiaalitoimen osallistuminen yhteistoimintaa kehittäviin harjoituksiin olisi toiminnan kehittämiseksi hyödyllistä. Lisäksi PI081:n ja pelastustoimen välisten yhteisten harjoitusten järjestäminen olisi oleellista yhteistyön kehittämiseksi. Ensihoidon työntekijöiden olisi hyvä osallistua toisinaan pelastustoimen harjoituksiin, ja pelastajien olisi hyvä osallistua ensihoidon harjoituksiin. Tällä saataisiin lisättyä ymmärrystä toisen toimijan toimintatavoista, mikä helpottaisi yhteistoimintatehtävillä toimimista.

LÄHTEET

Alastalo, M. & Åkerman, M. 2010. Asiantuntijahaastattelunanalyysi: faktojen jäljillä. Teoksessa haastattelun analyysi. Toim. Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvoori, J. Tampere: Vastapaino.

Alasuutari, P. 2001. Laadullinen tutkimus 3. uudistettu painos. Jyväskylä: Vastapaino.

Aluehallintovirasto. 2018. Suuronnettomuudet. Julkaistu 11.12.2008. Luettu 9.4.2019.

[tps://www.avi.fi/web/avi/suuronnettomuudet?p_p_id=122_INSTANCE_aluevalinta&p_p_lifecycle=0&p_p_state=nor-mal&p_p_mode=view&p_r_p_564233524_reset-Cur=true&p_r_p_564233524_categoryId=14251](https://www.avi.fi/web/avi/suuronnettomuudet?p_p_id=122_INSTANCE_aluevalinta&p_p_lifecycle=0&p_p_state=nor-mal&p_p_mode=view&p_r_p_564233524_reset-Cur=true&p_r_p_564233524_categoryId=14251)

Atack, L. & Maher, J. 2009. Emergency Medical and Health Providers' Perceptions of Key Issues in Prehospital Patient Safety. *Prehospital Emergency Care* 14(1), 95–102.

Aunola, A. & Isotalo, M. 2018. Tampere-erityistilanneyksikkö luo turvaa varautumiseen. *Finn'em*. Julkaistu 2018. Luettu 19.8.2019.

<https://www.finnem.fi/finnovaatio/tampere/>

Becker, S. 2004. Emergency Communication and Information Issues in Terrorist Events Involving Radioactive Materials. *Biosecurity and Bioterrorism: Biodefence Strategy, Practise, and Science*. Vol.2 (3), 195–207. Julkaistu 2004. Luettu 10.12.2019. <https://doi.org/10.1089/bsp.2004.2.195>

B.S. Manoj & A. Hubenko Baker. 2007. Communication challenges in emergency response. *Communications of the ACM*. 50(3), 51–53.

Castrén, M., Helveranta, K., Kinnunen, A., Korte, H., Laurila, K., Paakkonen, H., Pousi, J. & Väisänen, O. 2012. *Ensihoidon perusteet*. Keuruu: Otava.

Coleman, L. 2006. Frequency of man-made disasters in the 20th century. *Journal of contingencies and crisis management*. Vol 14 (1). 3–11.

Ekman, S. 2015a. Ensihoitopalvelun tasot. Teoksessa *Suuronnettomuusopas*. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén, M., Ekman, S., Ruuska, R. & Silfvast, T. Helsinki: Duodecim.

Ekman, S. 2015b. Ensihoidon suuronnettomuussuunnitelmat ja valmiussuunnittelu. Teoksessa *Suuronnettomuusopas*. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén, M., Ekman, S., Ruuska, R. & Silfvast, T. Helsinki: Duodecim.

Ekman, S. 2015c. Suuronnettomuuden määritelmä. Teoksessa *Suuronnettomuusopas*. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén, M., Ekman, S., Ruuska, R. & Silfvast, T. Helsinki: Duodecim.

Ensihoitokeskus. 2019. Julkaistu 2019. Päivitetty 11.1.2019. Luettu 19.8.2019. <https://www.tays.fi/ensihoitokeskus>

Eskola, J. & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Haapaniemi, M. & Heikkilä, M. 2019. Asiantuntijahaastattelu. Tampereen keskuspoloasema. 23.9.2019.

Heikkilä, M. Lääkintämestari 2019a. Opinnäytetyö PI081. Sähköpostiviesti. Luettu 18.12.2019.

Heikkilä, M. Lääkintämestari 2019b. Erityistilanneyksikkö PI081:n tehtävät tilastoina. Sähköpostiviesti. Luettu 8.10.2019.

Helovu, A., Kinnunen, M., Peltomaa, K. & Pennanen, P. 2011. Potilasturvallisuus - Potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja käytännönläheisesti. Helsinki: Edita Prima Oy.

Helovu, A. 2009. Inhimilliset tekijät, tiimityö ja turvallisuus-mitä voimme oppia ilmailusta? Teoksessa Kinnunen, M & Peltomaa, K. (toim.) 2009. Potilasturvallisuus ensin. Hoitotyön vuosikirja 2009. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1995. Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2004. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Gaudeamus

Hirsjärvi, S. Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy. 15. uudistettu painos.

Holappa, L. 2015. Viranomaisyhteistyön johtaminen suuronnettomuuksissa. Maanpuolustuskorkeakoulu. Pro Gradu-tutkielma. Julkaistu 2015. Luettu 8.12.2019.

<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/116035/SM984.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Holmström, P., Kuisma, M., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. 2018. Ensihoito. 6.–7. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Innilä, K. 2015. Toiminta epäiltäessä kemiallisen aseiden käyttöä. Teoksessa Suuronnettomuusopas. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén, M., Ekman, S., Ruuska, R. & Silfvast, T. Helsinki: Duodecim.

Itä-Uudenmaan pelastuslaitos. 2011. Ensihoitojärjestelmä. Haettu 9.4.2019. <http://www.iupela.fi/palvelut/ensihoito/ensihoitojarjestelma>

Jellis, V. 2010. Effective communication in teams. Teoksessa Communication skills for adult nurses. Toim. Kraszewski, S. & McEven, A. Glasgow, UK: Bell and Bain Limited.

Kansallinen CBRNE-strategia. 2017. Sisäministeriön julkaisu 29/2017. Helsinki: Sisäministeriö. Julkaistu 2017. Luettu 28.3.19.

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/160377/SM_29_2017.pdf

Kemikaaliturvallisuuslaki 1.7.2005/390.

Kervinen, H. 2015a. Pelastustoimen tehtävät. Teoksessa Suuronnettomuusopas. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén, M., Ekman, S., Ruuska, R. & Silfvast, T. Helsinki: Duodecim.

Kervinen, H. 2015b. Pelastustoiminnan johtaminen. Teoksessa Suuronnettomuusopas. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén, M., Ekman, S., Ruuska, R. & Silfvast, T. Helsinki: Duodecim.

Ketola, P. 2019. Erica- ja KEJO aluepääkäyttäjät TAYS ERVA. Opinnäytetyö 081. Sähköpostiviesti. Luettu 18.12.2019.

Kinnunen, M & Peltomaa, K. 2009. Moniulotteinen potilasturvallisuus. Teoksessa Potilasturvallisuus ensin. Toim. Kinnunen, M. Peltomaa, K. Suomi: Suomen graafiset palvelut Oy.

Kohvakka, K & Virpiaro, M. 2015. Riskienhallinta ja riskianalyysi terveydenhuollossa. 2015. Teoksessa Suuronnettomuusopas. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén, M., Ekman, S., Ruuska, R. & Silfvast, T. Helsinki: Duodecim.

Koskinen, O. 2017. Pelastuslaitos ensihoidon palveluntuottajana- selvitys pelastustoimen ja ensihoidon synergiasta. Sisäministeriön pelastuksen uudistushanke. Julkaistu 2018. Luettu 19.8.2019.

<http://www.pelastuslaitokset.fi/js/upload/Pelastuslaitos-ensihoidon-palveluntuottajana.pdf>

Kuisma, M. & Holmström, P. 2008. Suuronnettomuus. Teoksessa: Ensihoito. Kuisma M, Holmström P, Porthan K (toim.) Helsinki: Hygieia

Kurola, J. 2001. Ensihoitojärjestelmä – Mikä se on? Finnanest 4/2001, 399–401

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

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällönanalyysi. Hoitotiede. Vol. 11(1), 3-8.

Laakso, K. & Ahokas, I. 2013. Viranomaiset ja elinkeinot samassa veneessä – Miten parannamme tiedonkulkua suuronnettomuustilanteissa ja niihin varautumisessa? Turun yliopiston Tulevaisuuden tutkimuskeskuksen julkaisu. Hansaprint.

Laki suuronnettomuuksien tutkinnasta. 3.5.1985/373

Laki vaarallisten kemikaalien ja räjähteiden käsittelyn turvallisuudesta. 3.6.2005/390.

McEntire, D. 2009. Revolutionary and evolutionary change in emergency management. *Journal of Business Continuity & Emergency Planning*. Vol. 4 (1): 69–85.

Mäkelä, M & Riihimäki, V. 2015a. Vaarallisten aineiden vaikutukset ensihoidon kannalta. Teoksessa *Suuronnettomuusopas*. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén M., Ekman S., Martikainen M., Sahi T. & Söder, J. Helsinki : Duodecim. Mäkelä, M. & Riihimäki, V. 2015b. Vaarallisen aineen onnettomuuden erityispiirteet. Teoksessa *Suuronnettomuusopas*. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén M., Ekman S., Martikainen M., Sahi T. & Söder, J. Helsinki : Duodecim.

National Ambulance Resilience Unit. n.d. An overview of what NARU does. Luettu 30.11.2019. <https://naru.org.uk/what-we-do/>

Niemistö, E. 2019. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri entistä valmiimpi suuronnettomuuksiin. Ylen verkkouutinen. Julkaistu 29.10.2019. Luettu 5.1.2020. <https://yle.fi/uutiset/3-11041416>

Nyström, P. 2018. Ei-tekniset taidot ja Crew Resource Management (CRM). Teoksessa *Ensihoito*. 6.–7. painos. Toim. Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Palukka, H & Tillikka, T. Auvinen, P. 2012. Palvelujärjestelmä murroksessa - ensihoidon ja sairaankuljetuksen työ- ja toimintakäytänteet. Loppuraportti. Tampereen yliopisto. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67919/palvelujarjestelma_murroksessa_2012.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Pelastuslaki 29.4.2011/379

Pirkanmaan alueellinen riskiarvio. 2018. Sisäministeriön julkaisu. Julkaistu. 2018. Luettu 8.12.2019. <https://intermin.fi/documents/1410869/12562948/Pirkanmaan+alueellinen+riskiarvio+2018/f1f0a054-1be0-d77b-e5e6-6598d023f29a/Pirkanmaan+alueellinen+riskiarvio+2018.pdf>

Pirkanmaan pelastustoimen palvelutaso 2014–2017. 2014. Pirkanmaan pelastuslaitos. Juvenes Printt. Julkaistu 6.12.2014. Luettu 25.12.2019. <http://pirkanmaanpelastuslaitos.fi/files/1396950673.pdf>

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin valmiussuunnitelma. 2018. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri. Julkaistu 26.2.2018. Luettu 31.12.2019.

Raatinieniemi, L., Martikainen, M., Jama, T. & Alahuhta, S. 2016. Miten voimme oppia suuronnettomuuksista ja harjoituksista. *Duodecim* 132/2016, 115–6.

Rantanen, H. 2007. Informaatiovirrat viranomaisyhteistyössä. *Viranomaisyhteistyö – hyvät käytännöt*. Pelastusopiston julkaisusarja, D-sarja. Julkaistu 2007. Luettu 8.12.2019. <https://docplayer.fi/10503209-Viranomaisyhteistyo-hyvat-kaytannot.html>

Ruuska, R. 2015a. Pelastustoimen varautumisvelvoitteet. Teoksessa Suuronnettomuusopas. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén, M., Ekman, S., Ruuska, R. & Silfvast, T. Helsinki: Duodecim

Ruuska, R. 2015b. Suuronnettomuusvalmius ja johtamisjärjestelmä. Teoksessa Suuronnettomuusopas. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén, M., Ekman, S., Ruuska, R. & Silfvast, T. Helsinki: Duodecim

Ruuska, R. 2015c. Johtokeskustyöskentely suuronnettomuustilanteissa. Teoksessa Suuronnettomuusopas. 3. uudistettu painos. Toim. Castrén, M., Ekman, S., Ruuska, R. & Silfvast, T. Helsinki: Duodecim

Ruusuvuori, J. 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa Haastattelun analyysi. Toim. Hyvärinen, M., Nikander, P. & Ruusuvuori, J. Tampere: Vastapaino.

Silverman, D. 2001. Interpreting qualitative data: methods for analysing talk, text and interaction. 2. painos. Lontoo: Sage Publications.

Sisäasiainministeriön asetus vaarallisista aineista aiheutuvien suuronnettomuuksien torjunnasta 21.8.2008/541.

Sisäasiainministeriö. 2009. Ulkoisen pelastussuunnitelman laatiminen Ohje ja suunnitelmapohja. Julkaistu 1.1.2009. Luettu 5.9.2019.
http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79768/sm_352009.pdf

Sisäministeriö. n.d. Pelastustoimi. Luettu 31.7.2019.
<https://intermin.fi/pelastustoimi>

Smith, E. 2007. Willingness to work during a terrorist attack: A case-study of first responders during the 9/11 World Trade Centre terrorist attacks. Australian Journal of Paramedicine. Vol. 6 (1), 1–11. Julkaistu 2008. Luettu 8.12.2019.
<http://dx.doi.org/10.33151/ajp.6.1.441>

Snellman, E. 2009. Potilasturvallisuus Suomessa. Teoksessa Potilasturvallisuus ensin. Toim. Kinnunen, M. Peltomaa, K. Suomi: Suomen graafiset palvelut Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 24.8.2017/585

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalveluista 6.4.2011/340

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018a. Ensihoito. Julkaistu 2018. Luettu 30.8.2019.
<https://stm.fi/ensihoito>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2018b. Erityisvastuualue. Julkaistu 2018. Luettu 30.8.2019. <https://stm.fi/sairaanhoitopiirit-erityisvastuualueet>

Stevens, G., Jones, A., Smith, G., Nelson, J., Kingsley, A., Taylor, M & Beverley, R. 2010. Determinants of Paramedic Response Readiness for CBRNE Threats. Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science 8 (2), 193–202.

Säämänen, J. 2008. Ensihoito-osaamisen kehittäminen täydennyskoulutuksen avulla. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Tampereen väestösuunnite 2015–2030. 2015. Julkaistu 14.4.2015. Luettu 21.3.2019.

https://www.tampere.fi/liitteet/v/5gVtldwEw/Vaestosuunnite_vuoteen_2030.pdf

Terveystieteiden tutkimuskeskus 30.12.2010/1326

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. Uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Helsinki. Julkaistu 14.11.2012. Luettu 9.1.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Uusitalo, K. 2017. Lahdessa järjestetään kaksipäiväinen suuronnettomuusharjoitus - mukana yli 60 henkilöä. Etelä-Suomen Sanomien verkkouutinen. Julkaistu 25.4.2017. Luettu 1.12.2019. <https://www.ess.fi/uutiset/paijathame/art2364248>

Valmiuslaki 29.12.2011/1552.

Valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 787/2003.

Valtonen, V. 2007. Käsitteitä viranomaisyhteistyöstä. Viranomaisyhteistyöhyvät käytännöt. Pelastusopiston julkaisu, D-sarja: muut 1/2007. Julkaistu 2007. Luettu 13.11.2019. <https://docplayer.fi/10503209-Viranomaisyhteistyö-hyvät-käytännöt.html>

Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. 4. uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus.

Wiikinkoski, T. & Rantanen, H. 2010. Erityistilanne prosessina – formaalin kuvausmenetelmän käyttökelpoisuus moniviranomaistilanteen yhteistoiminnan kehittämisessä. Tutkimusraportti, B-sarja. Pelastusopisto. Kuopio. http://info.smedu.fi/kirjasto/Sarja_B/B1_2010.pdf

Yhteiskunnan turvallisuusstrategia. 2017. Valtioneuvoston periaatepäätös. Julkaistu 2.11.2017. Luettu 25.12.2019. https://turvallisuuskomitea.fi/wp-content/uploads/2018/02/YTS_2017_suomi.pdf

LIITTEET

Liite 1. Teemahaastattelurunko

1. Haastateltavan

- Koulutus ja työkokemus ensihoidossa ja/tai pelastajana?
- PI081:n toimintaan käyty koulutus ja työkokemus yksikössä?

2. PI081:n ja pelastustoimen yhteistyö

- Minkälaisilla tehtävillä PI081 ja pelastustoimi kohtaavat?
- Mitkä ovat yleisimpiä tilanteita, joissa yhteistoimintaa tarvitaan?

3. PI081:n työntekijöiden ja pelastustoimen yhteistyötä tukevat tekijät

- Välineistöön liittyvät tekijät?
- Kommunikaatioon ja viestintään liittyvät tekijät?
- Yhteistoimintaan liittyvät tekijät?

4. PI081:n työntekijöiden kokemukset yhteistyöstä pelastuksen kanssa yhteistoimintatehtävillä

- Miten yhteistyö toimii kahden eri toimijan kesken?
- Mitkä asiat voisivat toimia paremmin tai mihin olisi tarpeellista tehdä muutoksia?
- Ehdotukset yhteistoiminnan parantamiseksi?

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta

1 (3)

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

21.8.2019.

PIO81:n työntekijöiden kokemuksia ensihoitajien ja pelastustoiminnan yhteistyöstä tehtävillä.

Pyydämme teitä osallistumaan tähän tutkimukseen, jossa tutkitaan Pirkanmaan pelastuslaitoksen erityistilanneyksikkö PIO81:n ja pelastustoimen yhteistyötä tehtävillä. Työssänne olette mukana PIO81:n toiminnassa, minkä vuoksi haluamme haastatella teitä. Pehdyttyänne rauhassa tähän tiedotteeseen teille järjestetään mahdollisuus esittää kysymyksiä tutkimuksesta. Jos päätätte osallistua tutkimukseen, teiltä pyydetään suostumus opinnäytetyöhön osallistumisesta.

Tutkimuksen tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa PIO81:ssä työskentelevien kokemuksia pelastuksen kanssa tekemästään yhteistyöstä tehtävillä. Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen alueellinen eettinen toimikunta on arvioinut tutkimussuunnitelman ja antanut siitä puoltavan lausunnon.

Tutkimuksen toteuttaja

Tämän tutkimuksen toteuttavat Roosa-Sofia Hiljanen ja Riina Viljamaa Tampereen ammattikorkeakoulun ensihoidon koulutusohjelmasta. Toimeksiantajana on Tampereen yliopistollisen sairaalan ensihoitokeskus ja toteutuspaikkana toimii Pirkanmaan pelastuslaitos.

Tutkimuksen kulku

Tutkimuksessa haluamme selvittää mm. millaisissa tilanteissa erityistilanneyksikkö ja pelastuksen yksiköt tekevät yhteistyötä, miten yhteistyötä voitaisiin kehittää toiminnan parantamiseksi ja mitä yhteistyötä tukevia tekijöitä yksiköllä on ja käytössä. Tutkimukseen osallistuvia tullaan haastattelemaan syyskuun lopussa/ lokakuussa. Tulomme haastattelemaan osallistujia ryhmähaastatteluun (2-4 osallistujaa), jolloin jokainen osallistuja haastatellaan yhden kerran. Haastattelut nauhoitetaan ja niihin varataan aikaa resurssista johtuen noin 30min. Keräämme yksikössä työskentelevien ensihoitajien kokemuksia yksikössä työskentelystä.

Tutkimukseen liittyvät hyödyt sekä mahdolliset riskit ja haitat

On mahdollista, että tähän tutkimukseen osallistumisesta ei ole teille hyötyä. Tutkimuksen avulla pyritään kuitenkin selvittämään, miten yhteistyötä pelastuksen kanssa pystyttäisiin kehittämään.

Henkilötietojen käsittely ja tietojen luottamuksellisuus

Henkilötietojanne käsitellään ylläkuvattua tieteellistä tutkimusta varten. Henkilötietojen käsittelyn oikeudellisena perusteena on yleinen etu ja erityisten henkilötietojen kuten terveyteen liittyvien tietojen osalta oikeusperusteena on tieteelliseen tutkimukseen liittyvä yleinen etu sekä kansanterveyteen, kuten terveydenhuollon, lääkevalmisteiden tai lääkinnällisten laitteiden korkeiden laatu- ja turvallisuusnormien varmistaminen (Yleinen tietosuoja-asetus art. 6 (1) e), 9(2)(j) ja 9(2)(i)).

(jatkuu)

Tutkimuksessa rekisteriin tallennetaan vain tutkimuksen tarkoituksen kannalta välttämättömiä henkilötietojanne. Teistä kerättyjä tietoja ja tutkimustuloksia käsitellään luottamuksellisesti henkilötietojen käsittelyä koskevan lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Tutkimuksessa yksittäisen tutkimushenkilön nimi, henkilötunnus ja yhteystiedot korvataan yksilöllisellä tunnistekoodilla. Teidän tietonne (*ja teistä otetut näytteet*) säilytetään tutkimusaineistossa koodattuna ja teihin viitataan niissä vain tunnistekoodilla. Tutkimusaineisto ja teidän tietonne sen osana myös analysoidaan koodattuina, jolloin yksittäinen henkilö ei ole niistä suoraan tunnistettavissa ilman erillistä koodiavainta. Tätä koodiavainta eli tietoa, jonka avulla yksittäisen tutkittavan henkilöllisyys ja hänen tutkimustietonsa voidaan yhdistää toisiinsa, säilyttävät rajatut ja ennalta määritellyt tutkimusryhmän jäsenet (*ketkä*). Näitä tietoja ei anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille (*eikä luovuteta tutkimuksen toimeksiantajalle* –lisätään, jos tutkimuksella on sellainen). Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan pääasiallisesti ryhmätasolla. Yksittäisen tutkittavan tunnistaminen ei ole mahdollista tutkimustulosten julkaisuista tai selvityksistä.

Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia tietoja seuraavista lähteistä:
Ryhmähaastatteluin, jotka äänitetään.

Tutkimuksessa teitä koskevia tietoja käsittelevät Roosa-Sofia Hiljanen ja Riina Viljamaa.

Tietojanne voidaan siirtää tai luovuttaa koodattuna seuraaville tutkimusryhmän ulkopuolisille tahoille alkuperäistä tarkoitusta varten. Tampereen yliopistolaisen sairaalan ensihoitokeskukselle. Vastauksenne tulevat näkymään valmiissa opinnäytetyössä anonyyminä. Opinnäyte työ tullaan julkaisemaan kevään 2020 aikana.

Kaikki tietojanne käsittelevät tahot ja henkilöt ovat salassapitovelvollisia.

Vapaaehtoisuus

Tähän tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä siitä tai keskeyttää tutkimuksen, milloin tahansa tutkimuksen aikana syytä ilmoittamatta ilman, että siitä koituu teille mitään haittaa.

Voitte myös peruuttaa antamanne suostumuksen ilman perusteluita ilmoittamalla siitä tutkimushenkilökunnalle. Suostumuksen peruuttamisesta ei koidu teille mitään haittaa. Jos päätätte peruuttaa suostumuksenne, tai osallistumisenne tutkimukseen keskeytyy jostain muusta syystä, siihen mennessä kerättyjä tietojanne voidaan edelleen käyttää tässä tutkimuksessa, mikäli tutkimuksen toteuttaminen sitä vaatii ja lainsäädäntö sallii sen tai edellyttää sitä.

Henkilötietojen käsittelyyn liittyvät oikeudet

Teillä on oikeus saada informaatio teistä kerätystä tiedoista, mihin niitä on käytetty, kenelle niitä on luovutettu ja mitä tarkoitusta varten ja pyytää tietojenne oikaisemista tai täydentämistä esimerkiksi, jos havaitsette niissä virheen tai ne ovat puutteellisia tai epätarkkoja. Teillä on myös oikeus pyytää tietojenne poistamista tieteellisestä tutkimuksesta ("oikeus tulla unohdetuksi") tai niiden käytön rajoittamista ja vastustaa käsittelyä ilmoittamalla siitä tutkimushenkilökunnalle. Tieteellisen tutkimuksen yhteydessä näitä oikeuksia voidaan kuitenkin rajoittaa. Esimerkiksi lainsäädäntö voi velvoittaa rekisterinpitäjän

säilyttämään tutkimustietonne tietyn määräajan rekisteröidyn oikeuksista riippumatta ja sallii poikkeukset rekisteröidyn oikeuksista, silloin kun se on välttämätöntä tieteellisten tutkimustulosten ja tutkittavien turvallisuuden varmistamiseksi.

Teillä on oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle, jos katsotte, että henkilötietojenne käsittelyssä rikotaan EU:n yleistä tietosuojasetusta (EU) 2016/679. Suomessa valvontaviranomainen on tietosuojavaltuutettu.

Tietosuojavaltuutetun toimisto
Ratapihantie 9, 6. krs, 00520 Helsinki, PL 800, 00521 Helsinki
Puhelinvaihe: 029 566 6700
Sähköposti: tietosuoja@om.fi

Tutkimuksen kustannukset ja taloudelliset selvitykset

Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta palkkiota. Opinnäytetyön toteuttajille ei makseta tutkimuksen tekemisestä palkkiota. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa ja tutkimuksen tulokset ovat julkisia, ellei Pirkanmaan sairaanhoitopiiri toisin määritä.

Lisätiedot ja tutkijoiden yhteystiedot

Riina Viljamaa
riina.viljamaa@tuni.fi

Roosa-Sofia Hiljanen
roosa.hiljanen@tuni.fi

Liite 3. TAULUKKO 2.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
"Yleisimmät tehtävät mitä tässä nyt on ollu, niin tuota rakennuspallo, liikenneonnettomuus"	Yleisimpinä tehtävinä olleet rakennuspalot ja liikenneonnettomuudet	Yleisemmät yhteistoimintatehtävät	Yhteistoimintatehtävät	Tilanteet, joissa PI081 ja pelastustoimitekevät yhteistyötä
"Niinku vasteisiin kuuluu kaikkia vesipelastustehtäviä, raideliikenneonnettomuuksia, lentoliikenneonnettomuuksia, mut niitä on niin vähän"	Vesipelastustehtävät, raideliikenneonnettomuudet ja lentoliikenneonnettomuudet harvinaisia	Harvinaisemat yhteistoimintatehtävät	Yhteistoimintatehtävät	
		Yhteistoimintaa vaativat tilanteet tehtävillä	Yhteistoimintaa vaativat tilanteet	
		Potilaita suojaava yhteistoiminta		
		Tuen antaminen pelastuksen tehtävillä		

Liite 4. TAULUKKO 3.

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
"Palomiehenä, 8-vuotta ollut töissä ja koko ajan tehnyt ensihoitoa."	Työkokemus pelastuksen sekä ensihoidon puolelta	Laaja kokemus	Henkilöstä riippuvat tekijät	PI081:n ja pelastustoimen yhteistoimintaa tukevat tekijät
"081:seen ilmottauduin silloin vapaaehtoiseksi heti alkuun, kun kysyttiin."	Vapaaehtoisuus PI081:n toimintaan osallistumisessa	Motivoituneet työntekijät		
"Niin jos sieltä alistetaan niinku meidän hoidettavaks et me saadaan pelastajia, sopimuspalokuntalaisia jne., nii kyllä se toimii ihan silloin niinku todella hyvin se yhteistyö ja se on täysin saumatonta ja oma kokemus on että siihen voi kuka vaan tulla silloin."	Pelastajien ja PI081:n työntekijöiden välinen yhteistyö saumatonta	Saumaton yhteistyö		

		Toimintaa tukeva koulutus	Työyhteisöstä riippuvat tekijät
		Toimintaa tukevat harjoitukset	
		Riittävä tietoisuus	
		Välineiden tuntemus ja käyttö	Tehtävillä tukea antavat tekijät
		Turvallisuutta lisäävät tekijät	
		Tilannetietoisuutta lisäävät tekijät	
		Saumaton kommunikaatio ja viestintä	

Liite 5. TAULUKKO 4.

Alkuperäisilm aisu	Pelkistys	Alaluokat	Yläluokat	Pääluokka
"No siis en mä osaa ainakaan eritellä pelkästään 081:n tiimoilta et niinkun meil on kaikin puolin vähä kankeeta toi viestiliikenne."	Viestiliikenne kaikin puolin kankeaa	Kommunikation ja viestinnän haasteellisuus	Työntekijästä riippuvat tekijät	PI081:n ja pelastustoimen yhteistyön kehittämismahdollisuudet
"Ja tietysti voi olla, se on ihan henkilöstä riippuvainen tekijä, et jos hän ei ole vaivautunut perehtymään yksikköön niin sit se on pois meidän murheista."	PI081:n toimintaan perehtymisen henkilöstä riippuvaista	Motivaatiosta riippuvat tekijät		
		Vaihteleva työvuorokierto Puutteellinen tietoisuus	Työyhteisöstä riippuvat tekijät	

		Puutteellinen harjoittelu		
		Osaamista lisäävä koulutus		
		Toiminnan hierarkkisuus		
		Jakautunut toiminta		
		Työntekijäresurssin riittämättömyys		
		Varustukseen liittyvät tekijät	Erytistilanneyksikön kehitysvaiheeseen liittyvät tekijät	
		Keskeneräinen kehitysvaihe		
		Kehittämisen haasteet		
		Moniammatillinen yhteistyö		

Liite 6. Hyväksytty tutkimuslupahakemus

(2)

about:blank



Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
Opetusylhoitaja, henkilöstö- ja
asiakaspalvelut vastuualue,
Palvelukeskus
Tieteellinen tukkimus

Viranhaltijapäätös

29.08.2019

1 (2)

§ 74
/2019

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu aslanhallintajärjestelmässä. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 29.08.2019 klo 11:28. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

377/2019**Lupa AMK opinnäytetyölle**

Tampereen ammattikorkeakoulun Ensihoidon koulutusohjelman opiskelijat Roosa-Sofia Hiljanen ja Riina Viljamaa hakevat lupaa opinnäytetyönsä toteuttamiseksi yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin, Ensihoitokeskuksen kanssa, joka toimii opinnäytetyön toimeksiantajana.

Opinnäytetyön työnimi on "PI081:n työntekijöiden kokemuksia ensihoitajien ja pelastustoiminnan yhteistyöstä."

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa PI081:n (Pirkanmaan pelastuslaitoksen erityistilanneyksikön) työntekijöiden kokemuksia ensihoitajien ja pelastustoiminnan yhteistyöstä

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutetaan teemahaastatteluin. Kohdejoukon muodostavat Pirkanmaan pelastuslaitoksen erityistilanneyksikön ensihoitajat (N=12). Haastattelut toteutetaan ryhmähaastatteluin, siten että yhdessä ryhmässä on 2-4 haastateltavaa kerrallaan.

Aineistonkeruun osalta lupa haetaan Pirkanmaan pelastuslaitoksen lupamenettely mukaisesti.

Opinnäytetyön aihe on työelämälähtöinen ja sen toteuttamisesta on sovittu yhteistyössä Pirkanmaan sairaanhoitopiirin, Ensihoitokeskuksen kanssa.

Liitteet:

1 Lupahakemus_Hiljanen & Viljamaa.pdf

Päätös

Päätän myöntää luvan opinnäytetyölle seuraavilla edellytyksillä:

- opinnäytetyössä yhteistyötahona mainitaan Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ellei työelämätahon kanssa toisin sovita
- opinnäytetyön aineistonkeruusta informoidaan osallistujia tutkimusprotokollan mukaisesti ja osallistuminen perustuu vapaaehtoisuuteen
- opinnäytetyön tuloksia raportoidessa yksittäistä vastaajaa voida tunnistaa
- ennen opinnäytetyön julkaisemista annetaan siltä työelämälausunto
- opinnäytetyöstä toimitetaan raportti työelämäyhteistyötaholle ja opinnäytetyön tuloksista esittämisestä sovitaan erikseen sen valmistumisvaiheessa

(jatkuu)

2 (2)

about:blank


Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

Opetusylhoitaja, henkilöstö- ja
asiakaspalvelut vastuualue,
Palvelukeskus
Tieteellinen tutkimus

Viranhaltijapäätös

29.08.2019

2 (2)

574

/2019

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asianhallintajärjestelmässä, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri 29.08.2019 k'o 11:28. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

- opinnäytetyön valmistumisesta informoidaan opetusylhoitajaa.

Päätöksen peruste

Hallintoylhoitajan päätöspöytäkirja 15/2010

Tiedoksi

Opiskelijat Roosa-Sofia Hiljanen ja Riina Viljamaa, ohjaava opettaja Marjo Räsänen, työelämäohjaaja, ensihoioidon kenttäjohtaja Teemu Knuutila, ensihotopalveluiden päällikkö Anssi Aunola

Allekirjoitus

Susanna Teuho, opetusylhoitaja