



**SAVONIA**

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

## ENSIHOIDON TÄYDENNYSKOULUTUSPÄIVIEN JA TYÖVUOROKOULUTUKSEN KEHITTÄMINEN

Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella

TEKIJÄ:

Sanna Räsänen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Sosiaali- ja terveysalan kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma			
Työn tekijä Sanna Räsänen			
Työn nimi Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen kehittäminen Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella			
Päiväys	15.12.2020	Sivumäärä/Liitteet	75/7
Ohjaajat Kalevi Paldanius, Marko Tolonen			
Toimeksiantaja/yhteistyökumppani Helsingin kaupungin pelastuslaitos, Kari Porthan			
Tiivistelmä			
<p>Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan tutkimustyö, jonka lähtökohtana oli Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen tarve laatia vuonna 2017 viisivuotissuunnitelma ensihoidon täydennyskoulutuspäiville ja työvuorokoulutukselle. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella ensihoidossa työskentelevä hoitohenkilökunta on toivonut, että ensihoidon ammatillista täydennyskoulutusta kehitettäisiin monipuolisemmaksi ja laadukkaammaksi kokonaisuudeksi.</p> <p>Opinnäytetyön kohderyhmänä oli Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella ensihoidossa työskentelevä hoitohenkilöstö sekä HUS Akuutti ensihoito Helsingin yksikön ensihoitolääkärit, ensihoitomestarit ja sairaanhoitajat. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vuonna 2017 toteutetun ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen nykytilannetta sekä kehittämisalueita. Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata henkilöstön täydennyskoulutustarvetta ja laatia kehittämisehdotuksia ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien toteuttamiseksi.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena. Kyselytutkimus sisälsi lisäksi avoimia kysymyksiä. Tutkimusaineisto kerättiin sähköisen kyselylomakkeen avulla kesällä 2017. Tutkimuksen numeerinen aineisto tulkittiin prosentteina. Sanallinen aineisto tulkittiin kvalitatiivisella aineistolähtöisellä sisällönanalysillä.</p> <p>Kyselyyn vastasi 26,6 % kohderyhmästä (n= 93). Tutkimuksen perusteella tyytyväisiä oltiin erityisesti koulutuksissa käytäisiin ajankohtaisiin koulutusaiheisiin, käytännön harjoituksiin ja kouluttajiin. Mieluisana koulutussisältönä pidettiin esimerkiksi elottomuus-, rintakipu-, hengitysvaikeus-, aivohalvauksen-, tajuttomuus-, liikenneonnettomuus- ja myrkytystehtäviä. Erittäin tärkeiksi aiheiksi koettiin myös esimerkiksi EKG- tulkinta, työturvallisuus, hoitolaiteiden- ja välineiden käyttö sekä erilaisten ensihoidon toimenpiteiden ja avustamisen harjoittelu.</p> <p>Koulutuksen toivottiin koostuvan kahdesta tai useammasta menetelmästä, joita olivat erityisesti: käytännön harjoittelu, simulaatioharjoitus, teorian tietoa sisältävä luento-opetus ja yleinen keskustelu sekä pohdinta opetettavasta aiheesta. Luento-opiskelua yksinään tai itsenäistä opiskelua vapaa-ajalla, esimerkiksi opiskelua verkko-oppimisympäristössä, ei koettu mieluisiksi koulutusmenetelmiksi. Mieluisia täydennyskoulutuspäivien kouluttajia olivat ensihoitolääkärit ja -mestarit, hoitotason ensihoitajat, poliisit, kättilöt ja muut alansa asiantuntijat. Ongelmalliseksi koettiin työvuorokoulutuksiin osallistuminen, koska työvuorokoulutuksiin ei kerkeä osallistumaan operatiivisten tehtävien ohessa ja operatiiviset tehtävät keskeyttävät useasti koulutustapahtuman. Lisäksi ongelmallisena koettiin koulutusaiheiden samankaltaisuus ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa.</p> <p>Jatkotutkimusaiheina olisi mielenkiintoista selvittää ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien eroja, koska tässä opinnäytetyössä keskityttiin koulutuksiin kokonaisuutena. Lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää miten täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen viisivuotissuunnitelman tuomat muutokset koetaan henkilöstön näkökulmasta.</p>			
Avainsanat Ensihoito, Ammatillinen osaaminen, Ammatillinen kasvu, Täydennyskoulutuspäivät, Työvuorokoulutus			

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Master's Degree Programme in Emergency Care Management	
Author Sanna Räsänen	
Title of Thesis Developing the continuing and shift training in the emergency medical services of Helsinki City Rescue Department	
Date 15.12.2020	Pages/Appendices 75/7
Supervisors Kalevi Paldanius, Marko Tolonen	
Client Organisation /Partners Helsinki City Rescue Department / Kari Porthan	
<p>Abstract</p> <p>This thesis is characterized as a research, which basis was the Helsinki City Rescue Department's need for creating a five-year-plan of the continuing and shift training in 2017. The need for this subject rose from the operative staff of the emergency medical services in Helsinki City Rescue Department. They hoped for a more diverse and high-quality approach in the continuing training.</p> <p>The target group of this thesis was the operative staff of the emergency medical services in Helsinki City Rescue Department and the emergency medical physicians, field managers and the nurses who work in emergency medical services in the Helsinki Department of HUS Akuutti. The purpose of this thesis was to sort out the current situation and development needs concerning the continuing and shift training in 2017. The goal of this thesis was to portray the need for continuing training and to generate improvement proposals for the implementation on emergency medical continuing and shift training.</p> <p>The thesis was carried out as a quantitative survey. The survey also contained open questions. The research material was collected with an electronical questionnaire during the summer of 2017. The numeric material was decoded as percentages. The verbal material was interpreted utilizing qualitative research and content analysis.</p> <p>The survey was responded by 26,6 % of the target group (n = 93). Based on the research results, the target group was extremely pleased with the current topics, practical training and instructors. Lifelessness, chest pain, breathing problems, stroke, unconsciousness, traffic accident and intoxication were seen as the most useful subjects. Other important subjects were perceived to be for example ECG interpretation, safety of the work environment, the use of the treatment tools and care appliances, and practicing the different procedures in the field of emergency medical services.</p> <p>The training was hoped to entail two or more of the following methods, which were especially: practical training, simulation exercises, theory lectures, case-studies, general discussion and reflection of the subject taught. Independent studies on ones' free time, for example online studying, was not seen as the most pleasant teaching methods. The most pleasant continuation training day instructors were emergency medical physicians, field managers, advanced level paramedics, policemen, midwives and other specialists in their own field. Attending shift training was perceived challenging, as one does not have the time to attend shift training alongside operative work, and operational work also disrupts the training event frequently. Additionally, the similarity of the subjects in the emergency medical continuing and shift training was perceived challenging.</p> <p>As a follow-up research it would be interesting to clarify the differences between the continuing and shift training, because this thesis concentrated on the entirety of the trainings. Additionally, it would be interesting to find out how the changes brought by the five-year-plan in continuing and shift training are perceived from the personnel's point of view.</p>	
Keywords Emergency care, Professional know-how, Professional growth, Continuing training, Shift training	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	6
2	HELSINGIN KAUPUNKI ENSIHOITOPALVELUN JÄRJESTÄJÄNÄ VUONNA 2017.....	8
2.1	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella .....	8
2.2	Perustason ja hoitotason ensihoitoyksikkö .....	10
3	ENSIHOITAJIEN AMMATILLINEN OSAAMINEN, AMMATILLINEN KASVU JA AMMATILLINEN TÄYDENNYSKOULUTUSTARVE .....	11
3.1	Ammatillinen osaaminen.....	11
3.2	Ammatillinen kasvu .....	14
3.3	Ammatillinen täydennyskoulutustarve.....	16
4	ENSIHOIDON TÄYDENNYSKOULUTUSJÄRJESTELMÄ HELSINGIN KAUPUNGIN PELASTUSLAITOKSELLA VUONNA 2017 .....	18
4.1	Ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmä .....	18
4.2	Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät .....	20
4.3	Ensihoidon työvuorokoulutukset.....	21
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	21
6	KYSELYTUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	23
6.1	Tutkimusmenetelmä.....	23
6.2	Kohderyhmä .....	23
6.3	Aineiston keruu.....	24
6.4	Aineiston analysointi .....	26
7	KYSELYTUTKIMUKSEN TULOKSET.....	28
7.1	Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien nykytila vuonna 2017 .....	28
7.1.1	Ensihoidon täydennyskoulutuspäivät .....	29
7.1.2	Ensihoidon työvuorokoulutukset.....	31
7.2	Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien koulutussisältö .....	33
7.2.1	Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin vuonna 2016.....	33
7.2.2	Hoidolliset aiheet .....	34
7.2.3	Taidolliset aiheet.....	34
7.2.4	Johtaminen ja kommunikaatio aiheet .....	35
7.2.5	Johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset .....	36
7.3	Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien järjestämiseen liittyviä tekijöitä ....	37

7.4	Opetusmenetelmät.....	38
7.4.1	Kouluttajat.....	39
7.4.2	Ensihoitoteorian itsenäinen opiskelu .....	39
8	POHDINTA.....	40
8.1	Opinnäytetyön luotettavuus .....	40
8.2	Opinnäytetyön eettisyys .....	42
8.3	Tulosten tarkastelu, johtopäätökset ja kehittämissuhteet .....	43
8.3.1	Koulutussisältö ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa.....	44
8.3.2	Opetusmenetelmät ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa.....	45
8.3.3	Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien järjestämiseen liittyviä tekijöitä.....	46
8.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	48
	LÄHTEET .....	49
	LIITE 1: TAULUKKO KOULUTUSSISÄLLÖN MUUTTUJISTA .....	52
	LIITE 2: TAULUKKO KOULUTUKSEN JÄRJESTÄMISEEN LIITTYVISTÄ MUUTTUJISTA .....	55
	LIITE 3: TAULUKKO TEOREETTISEEN TAUSTAAN VALITUISTA TUTKIMUKSISTA .....	57
	LIITE 4: SAATEKIRJE .....	60
	LIITE 5: KYSELY.....	61
	LIITE 6: KOHDERYHMÄN TAUSTATIEDOT .....	71
	LIITE 7: YHTEENVETO KEHITTÄMISEHDOTUKSISTA .....	73

## 1 JOHDANTO

Ensihoidossa työskentelevillä on lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan, jotta he osaisivat tehdä työnsä hyvin ja ammattitaitoisesti. Työnantajan tulee myös lain mukaan luoda edellytykset terveydenhuollon ammattihenkilöille ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan ammatillisen täydennyskoulutuksen avulla tai muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä. (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994.) Lisäksi työnantajalla on vastuu arvioida työntekijän osaamista, tunnistaa kehittämistarpeita ja varmistaa työntekijöiden ammattitaito työtehtävien hoitoon (Welling, Kinnunen, Aaltonen & Roine 2018, 861-862).

Ensihoidon tulevaisuus tuo mukanaan uusia osaamisvaatimuksia, jotka vaativat ensihoidossa työskenteleviltä jatkuvaa ammatillista kasvua (Rekola 2013, 764.). Ammatillisen kasvun lähtökohta on muun muassa yksilön motivaatio oppia, kehittää itseään sekä oman osaamisen ylläpito. Lisäksi organisaation oppimiskulttuurilla on tärkeä rooli työntekijän ammatillisen kasvun vahvistamisessa. (Ruohotie 2005, 55, 66-67.) Tämän takia organisaation tulee selvittää tekijät, jotka motivoivat henkilöstöä oppimaan ja kehittämään itseään sekä ylläpitämään osaamista (Rogers 2004, 26). Lisäksi työntekijällä tulee olla tunne, että hän hallitsee työssään tarvittavat tiedot ja taidot, koska riittämättömyyden tunne voi aiheuttaa ammatillisen osaamisen heikkenemistä (Kupias, Peltola & Pirinen 2014; Saaranen, Jaakkola, Helistö & Hyvärinen 2018).

Ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmän avulla ylläpidetään ja kehitetään Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen ensihoidossa työskentelevien henkilöiden ammattitaitoa ja ammatillista kasvua (Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2012, 28). Vuonna 2017 Ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmä jakautui työvuorokoulutukseen ja perustyöajan ulkopuolella tapahtuviin koulutuskokonaisuuksiin, joihin kuuluivat muun muassa ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät (Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2012, 28). Ensihoidon työvuorokoulutus on koulutustilaisuus, joka järjestettiin työvuoron aikana, johon ensihoidossa työskentelevät osallistuivat omalla asemalla operatiivisten tehtävien ohessa. Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät järjestettiin kaksi kertaa vuodessa, keväisin ja syksyisin ja niihin osallistuttiin hoitovelvoitteiden perusteella perustyöajan ulkopuolella. (Porthan & Rantanen 2017.)

Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan tutkimustyö, joka on toteutettu vuonna 2017. Opinnäytetyön lähtökohtana oli Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen vuonna 2017 toteutettu kehittämishanke, jonka tavoitteena oli kehittää viisivuotissuunnitelma ensihoidon täydennyskoulutuspäiville ja työvuorokoulutuksille. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella ensihoidossa työskentelevät henkilöt toivoivat, että vuonna 2017 toteutettua ensihoidon ammatillista täydennyskoulutusta kehitettäisiin monipuolisemmaksi ja laadukkaammaksi kokonaisuudeksi. Esimerkiksi kaivattiin muutosta koulutuksissa hyödynnettäviin opetusmenetelmiin ja koulutusaiheisiin.

Tässä opinnäytetyössä täydennyskoulutuksen kehittäminen on rajattu koskemaan vuonna 2017 toteutettuja ensihoidon työvuorokoulutuksia ja ensihoidon perustason sekä hoitotason täydennyskoulutuspäiviä. Muut ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmään kuuluvat koulutusohjelmat ja koulutuskokonaisuudet sekä niiden kehittäminen rajattiin opinnäytetyön ulkopuolelle.

Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena, jonka kohderyhmänä oli Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella ensihoidossa työskentelevä hoitohenkilöstö sekä HUS Akuutti ensihoito Helsingin yksikön ensihoitolääkärit, ensihoitomestarit ja sairaanhoitajat. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vuonna 2017 toteutetun ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien nykytilannetta sekä kehittämisalueita. Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata henkilöstön täydennyskoulutustarvetta ja laatia kehittämissuhteita ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien toteuttamiseksi.

Opinnäytetyön aihe on tärkeä, koska ensihoidon ammatillista täydennyskoulutustarvetta ei olla juuri-kaan tutkittu. Muutamia YAMK-opinnäytetöitä ja tutkimuksia on tehty Suomessa ja ulkomailla, joiden avulla on selvitetty ensihoitajien näkemyksiä ensihoidon täydennyskoulutustarpeesta. Opinnäytetyöstä hyötyy organisaatio ja 350 ensihoidossa työskentelevää hoitohenkilöä Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella sekä HUS Akuutti ensihoito Helsingin ensihoitoyksikössä.

## 2 HELSINGIN KAUPUNKI ENSIHOITOPALVELUN JÄRJESTÄJÄNÄ VUONNA 2017

### 2.1 Ensihoitopalvelu Helsingin alueella

Ensihoitopalvelun tehtävänä on hoitaa äkillisesti sairastuneita tai loukkaantuneita henkilöitä sairaalan ulkopuolella sekä hoitaa sopimuksen mukaisesti kiireellistä hoitoa vaativia potilaita terveydenhuollon laitoksien sisällä. Ensihoitopalvelun tulee myös huolehtia potilaan kuljetuksesta ja siirtämisestä jatko-hoitoon tarkoituksenmukaisimpaan hoitopaikkaan sekä toteuttaa kuljetuksen aikana potilaan tarvitsema hoito. (Sosiaali- ja terveys ministeriö; Määttä 2013, 14; Terveydenhuoltolaki (1326/2010.) Lisäksi ensihoitopalvelun tehtävänä on sopimuksen mukaisesti kiireellisten potilaiden hoito terveydenhuollon laitoksien sisällä (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ensihoidon palvelutasopäätös vuodelle 2019, 2).

Sairaanhoitopiirien tehtävänä on järjestää, suunnitella ja toteuttaa alueensa ensihoitopalvelu yhteistyössä alueensa terveys- ja sosiaalitoimen laitosten, ensihoitopalvelun tuottajien sekä yhteistyöviranomaisten kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö; Määttä 2013, 14; Terveydenhuoltolaki (1326/2010)). Sairaanhoitopiirit voivat toteuttaa yhteistyössä pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kanssa ensihoidon palvelutasopäätöksessä määritellyt ensihoitopalvelun tehtävät. Sairaanhoitopiireillä on lisäksi mahdollisuus ostaa ensihoitopalvelu toiselta palveluntuottajalta. (Terveydenhuoltolaki (1326/2010); Sosiaali- ja terveys ministeriö.) Vuonna 2017 Helsingin kaupungin alueella ensihoitopalvelun järjesti, suunnitteli ja toteutti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri HUS Akuutti ensihoito Helsinki, yhteistyössä Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen kanssa sekä sopimuksen mukaisesti yksityisen palveluntuottajan Med Group Oy:n kanssa (Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2012, 6, 12; Helsingin kaupunki 2015). Tässä opinnäytetyössä ensihoitopalvelun tuottajien määritelmä pitää sisällään Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella ensihoidossa työskentelevän hoitohenkilökunnan ja HUS Akuutti ensihoito Helsingin yksikön ensihoitolääkärit- ja mestarit sekä sairaanhoitajat. Helsingin alueella ensihoitopalvelun tuottajiin kuuluva Med Group Oy:n hoitohenkilökunta on rajattu määritelmän ulkopuolelle.

Vuonna 2016 Helsingin alueella ensihoitoyksiköitä hälytettiin 60 695 eri ensihoitotehtävälle (Taulukko 1). Hätäkeskus vastaanottaa, tekee riskinarvion sekä luokittelee ensihoitotehtävät eri tehtävä- ja kiireellisyysluokkiin. Tämän jälkeen hätäkeskus välittää ensihoidon tehtävät ensihoitopalvelua tuottaville yksiköille. (Määttä 2013, 22). Helsingin kaupungin pelastuslaitos vastaa A-C- kiireellisyysluokkiin kuuluvista ensihoitotehtävistä (Helsingin kaupunki 2015). A-C- kiireellisyysluokkiin kuuluvat ensihoitotehtävät ovat kiireellisiä tehtäviä, joissa hätäpuhelun perusteella oletetaan potilaan kärsivän mahdollisesta vakavasta peruselintoimintojen häiriöstä tai uhkasta, joka vaatii tilanteen tarkastamista nopeasti paikan päällä (Etelälahti 2013, 33). Lisäksi Helsingin kaupungin pelastuslaitos vastaa sopimuksen mukaisesti lääkärikeskuksissa olevien, äkillisesti sairastuneiden henkilöiden kiireellisistä siirtokuljetuksista jatkohoitoon ja ruuhkatilanteissa ensihoidon D- tehtävistä (Helsingin kaupunki 2015). D-tehtävät ovat päivystysluonteisia kiireettömiä tehtäviä, jotka vaativat ensihoitopalvelun tekemää hoidon tarpeen arviointia (Etelälahti 2013, 33). HUS Akuutti ensihoito Helsinki vastaa tietyistä

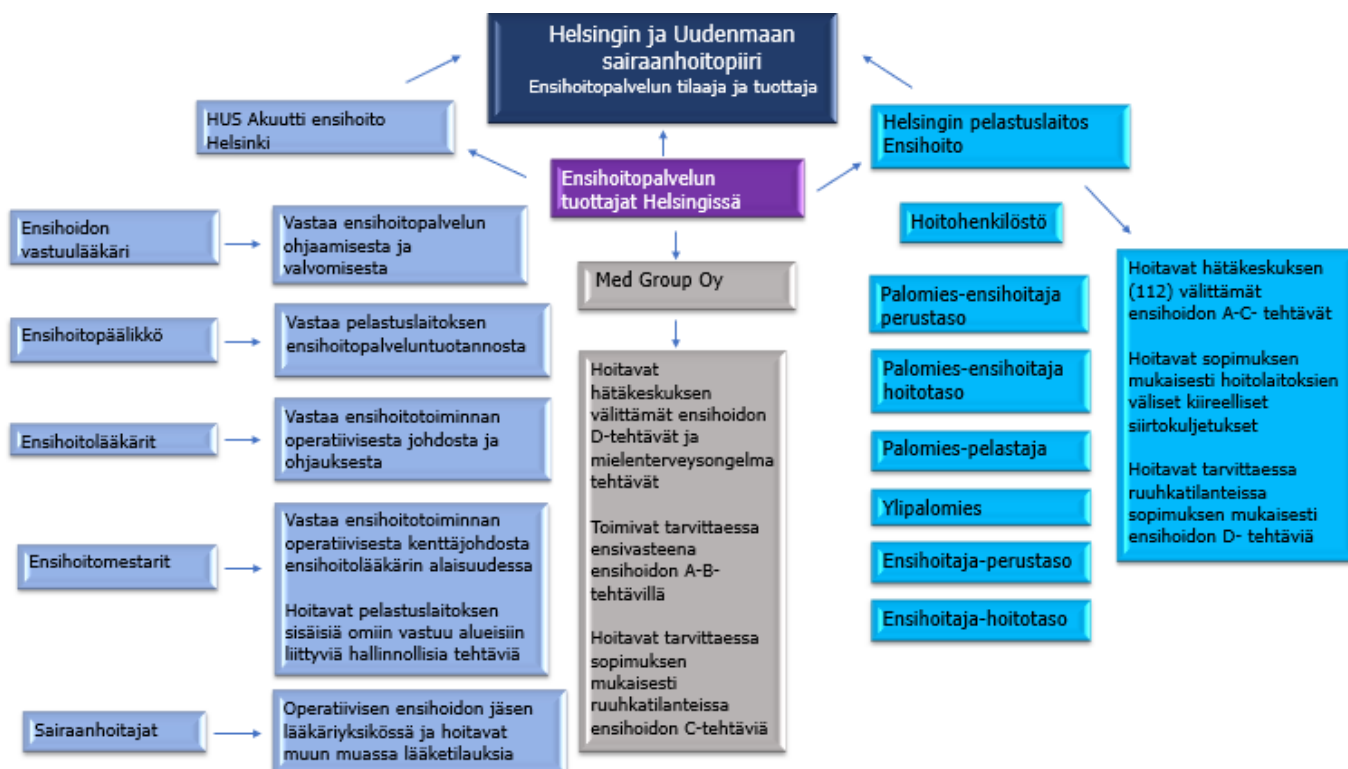


A-B kiireellisyysluokkiin kuuluvista ensihoitotehtävistä, ensisijaisesti ensihoitoyksikön kanssa hälytettynä tai myöhemmin lisäapuna. (Helsingin kaupunki 2015).

Taulukko 1. (N= 60 695) Ensihoitotehtävien jakautuminen tehtäväluokittain hälytysten kokonaismäärästä Helsingin alueella vuonna 2016 (Porthan 2017).

Tehtäväkoodi	%
Muu hälytyskoodi	10,18
704 Rintakipu	9,67
703 Hengitysvaikeus	9,34
752 Myrkytys	6,99
774 Muu sairastuminen	4,91
706 Aivohalvaus	4,64
772 Kouristelu	4,35
781 Vatsakipu	3,80
783 Selkä, raajaoire	2,54
033 Pahoinpitely	2,33
790 Hälytys puhelun aikana	2,16
702 Tajuttomuus	2,08
771 Sokeritasapainon häiriö	1,92
200 Liikenneonnettomuus	1,54
700 Elottomuus	1,38
202 Tieliikenneonnettomuus, pieni	1,29
782 Pää/niskasärky	1,14
773 Yliherkkyysoire	1,05
770 Epäselvä sairaskohtaus	1,01

Vuonna 2017 Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella oli kahdeksan pelastusasemaa, jossa toimi yhteensä 350 ensihoidossa työskentelevää hoitohenkilöä. Suurin osa Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen hoitohenkilökunnasta ovat palomies-ensihoitajia, jotka ovat suorittaneet pelastajatutkinnon sekä oppisopimuksen avulla lähihoitajan tutkinnon. Osa palomies-ensihoitajista ovat suorittaneet lisäksi ensihoitaja (AMK) -tutkinnon ja toimivat hoitotason palomies-ensihoitajina. Kaikilla pitkän työuran omaavilla palomiehillä ei ole lähihoitaja tutkintoa, vaan ovat suorittaneet pelastajatutkintoa vastaavan aikaisemman tutkinnon ja toimivat palomies-pelastaja- tai ylipalomies-nimikkeellä. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen hoitohenkilökuntaa kuului myös 20 ensihoitajaa, jotka ovat suorittaneet terveydenhuoltoalan tutkinnon ja toimivat pelkästään ensihoidossa. Ensihoitajat toimivat joko perustason tai hoitotason ensihoitajina ja ovat suorittaneet esimerkiksi ensihoitaja (AMK) -tutkinnon tai ensihoitoon suuntautuvan lähihoitaja tutkinnon. (Helsingin kaupunki 2015; Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2012, 11, 27-28.) HUS Akuutti ensihoito Helsingin yksikön henkilöstöön kuului ensihoidon vastuulääkäri, ensihoitopäällikkö, ensihoitolääkärit, ensihoitomestarit ja sairaanhoitajat (Helsingin kaupunki 2015). Alla olevassa kuviossa on kuvattu Helsingin ensihoitopalveluun kuuluvien toimijoiden tehtävät (Kuvio 2).



Kuvio 2. Helsingin ensihoitopalveluun kuuluvien toimijoiden tehtävät (Helsingin kaupunki 2015).

## 2.2 Perustason ja hoitotason ensihoitoyksikkö

Helsingin kaupungin pelastusasemilla toimii ensihoitovalmiudessa olevia ambulansseja. Ambulanssit ovat joko perustasoisia tai hoitotasoisia ensihoitoyksikköjä, joissa työskentelee kahden henkilön miehistö (Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2012, 10). Suurimmassa osassa Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen perustasoisissa ensihoitoyksiköissä työskentelee kaksi terveydenhuollon ammattihenkilöä, joilla on pelastaja tutkinto sekä ensihoitoon suuntautuva koulutus tai pelkästään terveydenhuoltoalan tutkinto. Perustasoisessa ensihoitoyksikössä voi toimia lisäksi pelastajatutkinnon tai pelastajatutkintoa vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö, jos toinen miehistön jäsen ensihoitoon suuntautuvan koulutuksen omaava terveydenhuollon ammattihenkilö. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen hoitotasoisissa ensihoitoyksiköissä on suurempi peruskoulutusvaatimus, koska toisen miehistön jäsenen tulee olla hoitotason ensihoitaja. Toimiakseen hoitotason ensihoitajana, tulee suorittaa ensihoitaja (AMK) -tutkinto tai sairaanhoitaja (AMK) -tutkinto, johon on yhdistetty hoitotason ensihoitoon suuntaava 30 opintopisteen opintokokonaisuus. Hoitotasoisessa ensihoitoyksikössä voi toimia myös toinen terveydenhuollon ammattihenkilö tai pelastajatutkinnon suorittanut henkilö tai pelastajatutkintoa vastaavan aikaisemman tutkinnon suorittanut henkilö, jos toinen miehistön jäsen on hoitotason ensihoitaja (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta 585/2017.)

Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen ambulansseissa työskentely vaatii ensihoidon vastuulääkärin myöntämiä perustason tai hoitotason ensihoidon hoitolupia, joiden avulla ensihoidossa työskentelevä saa toimia perustason tai hoitotason ensihoitajan tehtävissä. Lupien saamiseksi perustason ja hoitotason ensihoitajan tulee suorittaa perustason ensihoidon perehdytyksen ja siihen kuuluvat osa-alueet ja tentit. Hoitotason ensihoitajan tulee suorittaa tämän lisäksi hoitotason ensihoidon perehdytyksen ja siihen kuuluvat osa-alueet ja tentit. Saatuja lupia tulee myös ylläpitää. Perustason ensihoidon luvilla työskentelevä ylläpitää lupiaan käymällä ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa sekä suorittamalla elvytystestauksen joka toinen vuosi. Hoitotason ensihoitajan luvilla työskentelevä ylläpitää lupiaan edellä mainittujen koulutuksien lisäksi käymällä ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäivissä, suorittamalla hoitotason ensihoidon tentin kerran vuodessa, osallistumalla työnohjaukseen lääkäriambulanssin miehistössä ja tutustumalla jonkin sidosryhmän toimintaa. (Porthan & Rantanen 2017.)

Perustason ja hoitotason ensihoitoyksiköissä työskenteleville kuuluvat tietyt osaamisvaatimukset ja velvoitteet ja ensihoitotehtävillä hoitoa toteutetaan oireiden, löydösten sekä ennalta laadittujen ohjeiden mukaisesti. Perustason ensihoitajan tehtäviin kuuluu potilaan peruselintoimintojen tilanarvio, hoidon toteuttaminen ja työdiagnoosin tekeminen sairauden syystä. (Helsinki kaupunki 2019; Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2012, 10; Määttä 2013, 21.) Edellä mainittujen lisäksi hoitotason ensihoitajan tehtäviin kuuluu tehohoitotasaisen hoidon aloittaminen, vaativien hoitotoimenpiteiden suorittaminen ja hoidon tarpeen arvioinnin tekeminen (Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2012, 10; Helsinki kaupunki 2019).

### 3 ENSIHOITAJIEN AMMATILLINEN OSAAMINEN, AMMATILLINEN KASVU JA AMMATILLINEN TÄYDENNYSKOULUTUSTARVE

#### 3.1 Ammatillinen osaaminen

Ensihoidossa työskentelevät henkilöt ovat ensihoidon asiantuntijoita, joilta vaaditaan laajaa ammatillista osaamista (Rekola 2013, 764-765). Ensihoitajilta vaaditaan muun muassa hoidollista, tiedollista ja käytännöntaitojen osaamista (Mikkola, Salminen-Tuomaala, Paavilainen & Leikola 2017, 52; Abelsson, Lillemor & Björn-Ove 2018). Lisäksi ensihoidossa hoidetaan monien erikoisalojen potilaita vaivoineen ja tärkeää onkin ymmärtää niin lapsien, aikuisten ja kuin vanhusten hoidon erityispiirteitä, teoreettisia taustoja sekä lain asettamia vaatimuksia (Määttä 2013, 14-15, 17-18).

Ensihoitajien työ on haastavaa ja ensihoitotehtävillä kohdataan niin kiireellisiä kuin kiireettömiä tilanteita. Kiireelliset tilanteet vaativat ensihoitajalta muun muassa hyvää mukautumis- ja ongelmanratkaisukykyä, stressin hallintaa sekä taitoa toimia nopeasti vaihtuvissa tilanteissa. (Helsingin kaupunki 2012, 29; Määttä 2013, 15.) Kiireettömissä tilanteissa taas korostuu muun muassa potilasohjaus ja ensihoitajien sosiaaliset taidot. Ensihoitajilta vaaditaankin siis hyvää vuorovaikutusosaamista ja kommunikaatiotaitoja Ihmisläheisen työn vuoksi. Kommunikaatiotilanteet voivat olla erityisen haastavia,

esimerkiksi kohdattaessa omaisia surun hetkellä. (Määttä 2013, 15.) Ensihoitajilta vaaditaan myös kirjallista ja suullista raportointitaitoa. Suullista ja kirjallista raportointitaitoa vaaditaan esimerkiksi tilanteessa, jossa ensihoitajat raportoivat potilaan hoitoon liittyvää tietoa potilaan hoitoa jatkavalle sairaalan hoitohenkilökunnalle suullisesti sekä kirjallisesti potilaasta laaditun ensihoitokertomuksen välityksellä. (Kemppainen 2013, 96-97.) Ensihoitotehtävien haastavien olosuhteiden ja potilaskontaktien määrien vuoksi ensihoitajien aseptiset taidot korostuvat potilaskontakteissa, koska ensihoitotehtävillä kohdataan useita potilaita erilaisissa ympäristöissä, joka lisää riskiä levittää infektioita (Busher, Donovan, Ohman-Stricland & McCoy 2015, 727).

Ensihoitajan tulee omata myös hyvät päätöksenteko- ja johtamistaidot. Ensihoitajat joutuvat joskus jopa tekemään hyvin itsenäisiä päätöksiä ja hoitoratkaisuja potilaan tilaan liittyen. Tässä tukena toimivat alueelliset hoito-ohjeet ja lääkärin konsultaatio. (Nurmi, 2013, 110.) Johtamistaitoja taas vaaditaan niin päivittäistilanteiden, monipotilastilanteiden ja suuronnettomuuksien hoitamisessa (Vaajoki & Saaranen 2018). Lisäksi ensihoitajalla tulee olla kyky toimia moniammatillisissa tiimeissä, koska ensihoidossa työskennellään yhteistyössä muiden alojen ja sidosryhmien kanssa. Näitä sidosryhmiä ovat muun muassa hätäkeskus, pelastustoimi, sosiaalitoimi, poliisi, sairaalat ja kotihoito. (Mikkola ym. 2017, 51.) Moniammatillinen yhteistyö on tärkeää, koska potilaiden terveysongelmien ratkaisuun tarvitaan useasti eri alojen ammattilaisia (Salminen & Saaranen 2018).

Suomessa ja ulkomailla tehdyissä tutkimuksissa on määritelty erilaisia ensihoidossa vaadittavia ammatillisia kompetensseja, eli työssä vaadittavia taitoja ja osaamista (Ruohotie 2005, 9). Mikkola ym. (2017) tarkoituksena oli selvittää ensihoitajien näkemyksiä työnsä haasteista ja kliinisistä kompetensseista seurantatutkimuksen avulla, jossa verrattiin kahtena eri ajankohtana toistetun tutkimuksen tuloksia toisiinsa. Tutkimuksessa kliinisiin taitoihin kuului muun muassa erilaisten hoitotoimenpiteiden ja potilasryhmien hoidon hallinta. Kompetensseissa kohderyhmä arvioi muun muassa päätöksenteko- ja paineensietokykyään, teoreettisia tietojaan ja taitojaan sekä saamaansa perehdytystä työhön. Käytännön taitoihin taas kuului niin tekniset taidot ja toimenpiteiden suorittaminen, välineiden käyttäminen kuin monipotilas- ja katastrofitilanteissa toimiminen. Seurantatutkimuksessa ensihoitajat kokivat, että seuraavat osa-alueet heikentyivät verrattuna aikaisempaan tutkimukseen: käytännön taidot, teoretiset tiedot, kliininen osaaminen, itsenäinen työskentely ja monipotilastilanteiden hallinta. Lisäksi työ koettiin haastavammaksi sekä henkisesti ja fyysisesti raskaammaksi, verrattuna toisena ajankohtana tehtyyn tutkimukseen. Tiimityöskentelytaitojen koettiin seurantatutkimuksessa parantuneen. (Mikkola ym. 2017, 51, 55, 57, 59.)

Abelsson ym. (2018) selvittivät ensihoitajien osaamisen kompetensseja sairaalan ulkopuolella tapahtuvan traumapotilaan hoidossa. Abelsson ym. järjestivät tutkimuksen kohderyhmälle simulaatioharjoituksen, jonka aiheena oli traumapotilaan hoito. Tutkijat seurasivat ja arvioivat simulaatioharjoitukseen osallistuneiden tietoja ja taitoja traumapotilaan hoidosta. Seuranta ja arviointi perustuivat maailmanlaajuisiin ensihoitajien kliinisiin kompetensseihin (the Global Rating Scale for the Assessment of Paramedic Clinical Competence 2013), joita ovat tilannetietoisuus, taustatietojen kerääminen, potilaan tilanarvio, päätöksenteko, resurssien käyttö ja hallinta sekä kommunikaatio- ja käytännöntaidot.

Lisäksi tutkimukseen osallistuneet ensihoitajat itsearvioivat omaa osaamistaan traumapotilaan hoidossa kyselylomakkeen avulla, joka kattoi traumapotilaan hoidossa tarvittavat teoreettiset, käytännön ja eettiset tiedot sekä taidot, kokemuksen ja harjoittelun. (Abelsson ym. 2018, 2-5).

Halmesmäki (2017) jakaa kandidaatintutkielmassaan ensihoitajien ammatillisen osaamisen kehittämistarpeet kolmeen ryhmään: tiedolliseen, toiminnalliseen ja johtamisosaamiseen. Tiedollisen koulutuksen tarpeet sisälsivät eri erikoisalojen hoidon, kuten lapsipotilaiden hoidon ja väkivaltaa kokeneiden potilaiden hoidon. Toiminnallisen koulutuksen tarpeet sisälsivät potilaan tilan arvioinnin ja tutkimisen, kivunhoidon, nestehoidon, ilmasteiden hallinnan, elvytystaidot sekä hoitovälineiden ja hoitolaitteiden käytön. Johtamisosaamiseen liittyvät koulutuksen tarpeet sisälsivät kommunikaatio- ja tehtävähallintataidot, työturvallisuuden sekä suuronnettomuus- ja katastrofivalmiudet. (Halmesmäki 2017, 20).

Sjölin ym. (2019) selvittivät ensihoitoon suuntaavien koulutusohjelmien opetussuunnitelmien yhtäläisyyksiä sekä kuvata ensihoidon opettajien näkemyksiä ensihoidon osaamis- ja opetusvaatimuksista Ruotsissa, Suomessa ja Belgiassa. Aineisto kerättiin opetussuunnitelmista sekä puolistrukturoidulla haastattelulla ensihoidon opettajilta. Opetussuunnitelmista kerätyt asiasanat jaettiin kolmeen pääkategoriaan, joita olivat: lääketieteellinen, sairaanhoidollinen sekä työhön liittyvä tieto. Lääketieteellinen tieto kattoi kaiken ikäisten hoitoon tarvittavat teoriatiedot, potilaan tilan ja hoidon tarpeen arvioinnin, päätöksenteon sekä hoidon vaikuttavuuden arvioinnin. Sairaanhoidollinen tieto taas kattoi sairaalan ulkopuolisessa hoidossa käytettävät menetelmät ja tavat, hoitosuunnitelmat ja kirjaamisen sairaalan ulkopuolisissa olosuhteissa, eettiset arvot ja asenteet, lähestymistavat, käyttäytymisen sekä potilaan ja omaisen kohtaamisen. Työhön liittyvä tieto taas piti sisällään johtamistaidot sekä työhön liittyvät taidot kuten traumapotilaan immobilisaation, turvallisen hälytysajon ja ergonomian. (Sjölin, Lindström, Hult, Ringsted & Kurland 2019, 34-39.)

Tuloksina saatiin kliininen päättelykyky, tiedon soveltaminen, henkilökohtaiset taidot ja kyvyt sekä tieteellinen tietoisuus. Kliininen päättelykyky piti sisällään potilaan turvallisen tilanarvion ja tämän haasteet, johtopäätösten tekemisen, päätöksenteon hätätilanteissa sekä hoidon vaikuttavuuden arvioinnin ja ymmärtämisen. Tiedon soveltaminen taas sisälsi tiedon viemisen käytäntöön sekä työhön liittyvien taitojen harjoittelun. Lisäksi esille nostettiin hoito-ohjeiden osaaminen sekä ensihoidon erityistilanteiden ja työhön liittyvän välineistön hallitseminen. Henkilökohtaisilla taidoilla ja kyvyillä tarkoitettiin taitoa työskennellä itsenäisesti ja tehdä monta asiaa yhtä aikaa, tiimityöskentelytaitoja sekä kommunikaatio- ja johtamistaitoja. Tieteellisellä tietoisuudella taas tarkoitettiin tieteellisten periaatteiden mukaan opettamista sekä keskustelua siitä, kuinka tieteellistä tietoa voidaan viedä käytäntöön. (Sjölin ym. 2019, 34-39.)

Hodge ym. (2018) tutkimuksen tavoitteena oli tutkia kliinisten kompetenssien ylläpitoon vaikuttavia tekijöitä sekä ensihoidon asiantuntijoiden mentoroinnin vaikuttavuutta asiantuntijoiden näkökulmasta. Tutkimus toteutettiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla, jossa esille nousi kolme teemaa: oikeanlainen kliininen altistus, tuki ja kehitys sekä reflektoinnin mahdollisuus. Oikeanlaisella kliinisellä altistuksella tarkoitettiin ensihoidon asiantuntijoiden altistumista rooliaan vastaaville ensihoidon tehtäville, jonka koettiin olevan vähäistä ensihoitotehtävien laajan kirjon vuoksi. Tuki ja kehitys taas kattoi kliinisen arvioinnin ja tämän toteuttamisen. Reflektoinnin mahdollisuudella korostettiin

riittävän ajan järjestämistä haastavien tehtävien läpikäymiseen. Teemoista esille nostettiin vielä mentoroinnin käsite, jolla nähtiin olevan suuri merkitys ensihoidon asiantuntijan ammatillisen roolin kehitykselle sekä kliinisten kompetenssien ylläpidolle. Mentoroinnin psykososiaalisia hyötyjä pidettiin myös oleellisena ja tärkeänä. Ensihoidon asiantuntijat nostivat esille, että mentoroinnin tulisi tapahtua kahden kesken kokeneemman ammatinharjoittajan kanssa ensihoitotyön kentällä tapahtuvana tarkkailuna ja tarkkailtavana olona, perinteisten ryhmätilanteiden sijaan. (Hodge, Swift & Wilson 2018, 13.)

Ensihoitajilta vaaditaan paljon erilaisia tietoja sekä taitoja ensihoitotehtävien hoitoon (Mikkola ym. 2017, 52). Tässä opinnäytetyössä ensihoitajien ammatillinen osaaminen on rajattu hoidolliseen osaamiseen, taidolliseen osaamiseen sekä johtamis- ja kommunikaatio osaamiseen (Kuvio 3).



Kuvio 3. Ensihoitajien ammatillisen osaamisen määritelmä tässä opinnäytetyössä

### 3.2 Ammatillinen kasvu

Ensihoitotyön tulevaisuus tuo mukanaan uusia osaamisvaatimuksia, joka vaatii ensihoitajilta jatkuvaa ammatillista kasvua (Rekola 2013, 764). Ammatillinen kasvu on jatkuva oppimisprosessi, jonka kautta hankitaan ammatissa vaadittuja ammatillisia kompetensseja (Ruohotie 2005, 9). Ensihoitajilla on lisäksi lakisääteinen velvoite ylläpitää ammatillisesta peruskoulusta saatuja tietoja ja taitoja, kehittää ammattitaitoaan sekä varautua tulevaisuuden tuomiin osaamisvaatimuksiin (Teperi 2013, 753; Rekola 2013, 764- 765).

Työelämässä valtaosa ammatillisesta kasvusta tapahtuu työtä tekemällä ja työstä saatujen kokemusten tarkastelulla sekä pohdinnalla (Kupias ym. 2014). Erityisesti organisaation oppimiskulttuurilla ja sen tukemisella on tärkeä rooli työntekijän ammatillisen kasvun vahvistamisessa. Organisaatio voi tukea oppimiskulttuuria muun muassa koko organisaation osaamisen lisäämisellä, prosessien kehittämisellä ja kannustejärjestelmien avulla. (Ruohotie 2005, 66-67.) Erityisesti työntekijöiden ammatillista kasvua organisaatio voi lisätä laadukkaana koulutuksen avulla, jonka suunnittelussa huomioidaan työntekijöiden toiveet ja tarpeet (Salminen, Saaranen & Sormunen 2018). Lisäksi laadukkaana koulutuksen avulla työntekijöiden työmotivaatio voi lisääntyä sekä voidaan havaita myönteisiä muutoksia työntekijöiden tavoissa toimia (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 38).

Organisaation näkökulmasta henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittäminen tulisikin perustua kehitysstrategiaan, joka perustuu organisaation vision pohjalta luotuun tulevaisuuden osaamisen kuvaukseen, osaamistarpeisiin ja nykyisen osaamisen arviointiin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 28). Nykyisen osaamisen arviointiin sekä koulutettavan vahvuuksien, heikkouksien ja kehittämistarpeiden selvittämiseen tulisikin kehittää arviointijärjestelmä (Koivula 2018). Arviointijärjestelmän kehittäminen on tärkeää, koska ammatillista osaamista edistää koulutettavan tuntiessa omat vahvuutensa ja heikkoutensa (Ruohotie 2005, 55). Lisäksi oppiminen edellyttää omien kehittämistarpeiden tunnistamista (Kupias ym. 2014). Henkilöstön osaamista voidaan lisäksi arvioida osaamisen mittareiden avulla. Osaamisen mittareina käytetään esimerkiksi henkilöstön osaamista, työtyytyväisyyttä, sitoutumista ja innovatiivisuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 28, 39.) Lisäksi koulutettavan vahvuuksista ja heikkouksista on tärkeää antaa palautetta, jotta koulutettava tuntisi omat vahvuutensa ja heikkoutensa. On erityisen tärkeää antaa palaute heti, jotta mahdollinen negatiivinen toimintatapa ei muodostu toimintavaksi. Lisäksi hyvä palaute on yksi oppimisen palkitsemistavoista sekä oleellinen osa koulutettavan kehittymisen kannalta. (Rogers 2004, 55-57, 65.)

Ammatillista kasvua voi heikentää työnkuvaan liittyvät tekijät (Ruohotie 2005, 49-50, 27). Työn vaatimusten ja työntekijän voimavarojen tulee olla tasapainossa, koska työnhallinnan on todettu vähentävän koettua työstressiä (Teperi 2013, 753; Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2014). Työntekijällä tulee olla tunne, että hän hallitsee työssään tarvittavat tiedot sekä taidot ja hänellä on mahdollisuus kehittyä ammatissaan (Kupias ym. 2014). Jos työntekijä kokee riittämättömyyden tunnetta työssä tai työssä on liian korkeat vaatimukset, voi työhyvinvointi sekä ammatillinen osaaminen heiketä ja pahimmassa tapauksessa tämä voi johtaa työntekijän työssä uupumiseen (Nurmi ym. 2014; Saaranen, Jaakkola, Helistö & Hyvärinen 2018). Lisäksi ammatillisen kasvun pysähtyminen voi myös heikentää työmotivaatiota ja tehtävien hoito voi muuttua rutiinimaiseksi (Ruohotie 2005, 50).

Ammatillisen kasvun lähtökohta on yksilön motivaatio oppia ja kehittää itseään (Ruohotie 2005, 55). Oppiminen edellyttää omien kehittämistarpeiden tunnistamista ja yksilön motivaation syntyyn tarvitaan kokemus siitä, että jokin opittava asia on itselle hyödyllinen tai mieluinen. Oppimista edistää motivaatio, tavoitteellisuus, aktiivisuus oppimisessa, ilmapiiri, vuorovaikutus sekä palaute. (Kupias ym. 2014.) Oppiminen voi myös epäonnistua, jos motivaatio puuttuu (Rogers 2004, 26). Oppiminen voi olla myös epämiellyttävää, jos ei ole aikaa palautua, oppiminen on pakonomaista, velvollisuusluonteista, jossa johto määrittelee tavoitteet työntekijöitä kuulematta, opetus sisältää jatkuvaa arvostelua, opetuksessa ei ole selvää päämäärää ja opiskelusta ei saa merkittäviä oppimiskokemuksia. (Kauppila, Vanhakkala & Ruoho 2015, 57).

Ensihoidossa työskentelevät ovat aikuisia, joten opetuksessa tulee huomioida aikuisopetuksen erityispiirteet (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004, 35). Ensihoidon opetuksessa tulisi hyödyntää aikuiskoulutukseen soveltuvia koulutusmenetelmiä, jotka perustuvat vuorovaikutukseen, aktivoivat koulutettavia, hyödyntävät oppijoiden omaa kokemusta opetuksessa sekä ovat ratkaisukeskeisiä ja käytännönläheisiä (Rogers 2004, 40, 47; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 35). Lisäksi ensihoidon opetuksessa tulee huomioida koko kohderyhmä, erilaiset oppijat sekä oppimistyyli (Koivula

2018; Salminen ym. 2018). Oppimistyyliä työssä voidaan jakaa neljään eri kokemukselliseen oppimiseen perustuvaan oppimistyyliin: osallistuja, tarkkailija, päättelijä ja toteuttaja (Rogers 2004, 37; Kupias ym. 2014). Erilaisten oppimistyylien yhdistäminen lisää syvällisempää oppimista ja kaikkia oppimistyyliä tarvitaan laadukkaana oppimisen aikaansaamiseksi (Kupias ym. 2014).

**Osallistuja- oppimistyylin** omaava henkilö oppii mieluiten konkreettisten esimerkkien ja tarinoiden avulla sekä vaihtamalla kokemuksia kollegoiden kanssa (Kupias ym. 2014). Lisäksi osallistuja-oppimistyylin omaavalle henkilölle on mieluisaa tekeminen, käytännön toiminta ja aktivoivat menetelmät. Osallistuja- oppimistyylin omaavalle henkilölle ei ole mieluisaa teoreettiset koulutusmenetelmät, yksin työskentely ja liian pitkään paikallaolo. (Rogers 2004, 37).

**Tarkkailija- oppimistyylin** omaavan henkilön oppiminen perustuu kokemusten pohtimiseen. Tarkkailija- oppimistyylin omaava henkilö haluaa perehtyä asioihin perusteellisesti ja tarvitsee aikaa oppimiseen. (Kupias ym. 2014.) Tarkkailija-oppimistyylin omaavalle henkilölle on mieluisaa opetuksen rauhallinen ja hidas tempo, pohtiminen, muiden tarkkailu sekä kuuntelu. Tarkkailija- oppimistyylin omaavalle henkilölle ei ole mieluisaa se, että oppimisessa ei ole yksityisyyttä, tiukat aikataulut, valmistautumiseen tai pohtimiseen ei ole aikaa sekä kouluttajan painostaminen toimintaan. (Rogers 2004, 37.)

**Päättelijä- oppimistyylin** omaavalle henkilölle on oppimisen kannalta olennaista kokonaisuuksien hahmottaminen ja asioiden yleistäminen. Päättelijä- oppimistyylin omaava henkilö on kiinnostunut teorioista, malleista, kirjallisuudesta ja luentomaiset oppimistilanteet ovat mieluisia. (Kupias ym. 2014.) Lisäksi päättelijä- oppimistyylin omaavalle henkilölle on mieluisaa opetuksen selkeys, koulutuksen hyvä aikataulutus, opettavan aiheen kyseenalaistaminen ja analyttinen suhtautuminen opettavaan aiheeseen. Päättelijä- oppimistyylin omaavalle henkilölle ei ole mieluisaa opetuksen kevyt mielisyyys. (Rogers 2004, 37.)

**Toteuttaja- oppimistyylin** omaava henkilö oppii parhaiten kokeilemalla käytännössä ja oppiminen tapahtuu mieluiten tekemisen kautta ja sen aikana. (Kupias ym. 2014.) Lisäksi toteuttaja- oppimistyylin omaavalle henkilölle on mieluisaa oppimistyyliä, jossa kiinnitetään huomiota tosielämään, ratkaistaan käytännön ongelmia ja sovelletaan ratkaisua käytäntöön. Toteuttajalle ei ole mieluisaa teoreettisuus ja opetuksen hidas tempo. (Rogers 2004, 37; Kupias ym.2014.)

### 3.3 Ammatillinen täydennyskoulutustarve

Ensihoidon täydennyskoulutuksen tulee olla laaja-alaista ja täydennyskoulutussuunnitelmassa tulee huomioida opetusmenetelmien monipuolinen käyttö (Halmesmäki 2017, 1). Nykyään hoitotyön opetuksessa onkin käytössä erilaisia opetusmenetelmiä, joiden avulla voidaan huomioida eri oppimistyyliä (Salminen ym. 2018). Opetusmenetelmän valinnalla on suuri merkitys opettavan aiheen sisältämisessä ja niiden valintaan vaikuttavat esimerkiksi opetuksen kohderyhmä, tavoitteet, opettava aihe sekä opiskelu tempo. (Koivula 2018; Salminen ym. 2018.)



Muutamia tutkimuksia on tehty Suomessa ja ulkomailla, joiden avulla on tutkittu ensihoidon täydenniskoulutustarvetta. Rytkönen (2009) on tutkinut YAMK-opinnäytetyössään hoitovelvoitteisten sairaankuljettajien perehdytystä ja työnantajan antamaa lisäkoulutusta Helsingin, Pohjois-Savon ja Etelä-Karjalan pelastuslaitoksissa. Hoitovelvoitteiset sairaankuljettajat pitivät tärkeinä koulutusaiheina ensihoidossa hoidettavia akuutteja tilanteita, kuten sydänsairaudet/rintakipu/rytmihäiriö, tajuttomuus, EKG-tulkinta, elvytys, vammautuminen/kolari/putoaminen/monivamma, aivoverenvuoto/halvaus/neurologinen potilas ja hengitysvaikeus. Lisäksi koulutusta toivottiin erityisesti vuorovaikutustaidoista ja työturvallisuudesta. Pelastustoimen ja ensihoidon yhteistoimintaharjoituksille ja talon ulkopuolisten kouluttajien antamille koulutuksille koettiin lisäksi tarvetta. (Rytkönen 2009, 21, 23-24.)

Pietiläinen (2011) kuvasi YAMK-opinnäytetyössään ensihoitajien täydenniskoulutustarvetta ja toiveita ensihoidon täydenniskoulutuksesta. Lisäksi tarkoituksena oli arvioida ensihoitajien ammatillista pätevyyttä. Täydenniskoulutuksen haluttiin olevan säännöllistä, toistuvaa ja palkallista. Ensihoitajat arvioivat, että ensihoidon tiedollista osaamista päivittävät koulutukset, yhteistyön sujuvuutta tukevat koulutukset ja peruselintoimintojen arvioimiseen sekä tukemiseen liittyvät koulutukset tukevat ammatillista pätevyyttä. Täydenniskoulutusmenetelmiksi toivottiin simulaatio-opetusta, käytännön harjoittelua, työnkiertoa sekä lääketieteellisiä ja ensihoidollisia luentoja. (Pietiläinen 2011, 37.)

Uusitalo (2014) selvitti YAMK-opinnäytetyössään hoitotason ensihoitajien täydenniskoulutustarvetta, täydenniskoulutuksen nykytilaa ja tarkoituksenmukaisinta täydenniskoulutuksen järjestämistapaa Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella. Ensihoitajat kokivat, että täydenniskoulutusta ei järjestetä riittävästi eikä säännöllisesti. Ensihoitajat toivoivat, että koulutussisällöt tukisivat toimenkuvaa ja olisivat ajantasaistavia koulutuksia, laajojen toimintamallien ja asiakokonaisuuksien käsittelyn sijaan. Asiakokonaisuudet, josta ensihoitajat kokivat tarvitsevansa täydenniskoulutusta, jaoteltiin analyysivaiheessa kolmeen eri kategoriaan ja yläkäsitteisiin, jotka olivat toimintojen ja välineiden hallinta, ensihoitotilanteiden kohtaaminen sekä toimintaa ohjaavat asiakokonaisuudet. Ensihoitajat kokivat tarvitsevansa koulutusta erityisesti potilaan ilmatien hallinnasta ja varmistamisesta, EKG:n tulkinnasta, lääkehoito-ohjeistuksesta, tilannejohtamisesta, Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella käytössä olevista hoito-ohjeista sekä ensihoitotilanteissa kohdattavista potilasryhmistä, erityisesti lapsipotilaista sekä trauma- ja sisätautisista ongelmista kärsivistä potilaista. Ensihoitajien mielestä lyhyet kertaustyyppiset koulutuspäivät tulisi järjestää erityisesti lähiopetuksen ja simulaatio-opetuksen avulla. Verkko-opetus ja itsenäinen opiskelu koettiin vähemmän mieluisiksi opetusmenetelmiksi, verrattuna lähiopetukseen ja simulaatio-opetukseen. (Uusitalo 2014, 1, 34-36.)

Knox ym. (2015) tutkivat ensihoitajien asenteita jatkuvan ammatillisen pätevyyden (Continuous Professional Competence, CPC) viitekehystä kohtaan sekä tähän vaikuttavia tekijöitä. Tutkimustuloksissa jatkuvan ammatillisen pätevyyden (CPC) viitekehys koettiin tärkeäksi ammatillisesti. Oleellisimmiksi aktiviteeteiksi pätevyyden ylläpidossa oman roolin kannalta pidettiin käytännön harjoittelua, vuosittaisia elvytystaitojen testauksia, verkko-oppimisen ja tähän liittyvien harjoitteiden yhdistämistä, ryhmätyöskentelyä sekä simulaatioita nuken avulla. Lisäksi tärkeänä pidettiin pääsyä lääketieteellisiin julkaisuihin, mahdollisuutta osallistua virallisesti valtuutetuille kursseille, mentorointia sekä säännöllistä käytännön arviointia. Passiivisia aktiviteetteja, kuten yksilötehtäviä ja pelkkää verkko-

opetusta, pidettiin epäoleellisena ammatillisen pätevyyden ylläpidossa. (Knox, Cullen & Dunne 2015, 1-10.)

Suomen ensihoidon tiedotus Oy julkaisi koulutuskyselyn ensihoidon erikoislehdessä Systolessa. Koulutuskyselyn avulla selvitettiin, että miten ensihoitajia koulutetaan työn ohessa 17 eri ensihoitopalvelussa Suomessa. Kyselyn perusteella koulutusta järjestetään muun muassa hälytysajosta, ajoneuvo-tekniikasta, ilmäteidenhallinnasta, elvytyksestä, hoitotoimenpiteistä, hoitovälineistä, työturvallisuudesta, uhka- ja väkivaltatilanteista, potilasturvallisuudesta, EKG:n tulkinnasta, viestiliikenteestä, ergonomiasta, ajankohtaisista aiheista, suuronnettomuuksista, synnytyksen hoidosta, taktisesta ensihoidosta, tietoturvasta ja tietosuojasta sekä eReseptistä terveydenhuollossa. Lisäksi järjestettiin harjoituksia tilannejohtamisesta, haastavista asiakastilanteista ja pelastuksen sekä ensihoidon välisistä yhteisharjoituksista. Opetusmenetelminä eri ensihoitopalveluissa Suomessa hyödynnetään simulaatio-, luento- ja verkko-opetusta sekä itseopiskelu materiaaleja, taitopajoja ja videoluentoja. Vuorokoulutusta hyödynnettiin 12 eri ensihoitopalvelussa. (Makkonen 2017, 1-11.)

## 4 ENSIHOIDON TÄYDENNYSKOULUTUSJÄRJESTELMÄ HELSINGIN KAUPUNGIN PELASTUSLAITOKSELLA VUONNA 2017

### 4.1 Ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmä

Työnantajan tulee lain mukaan luoda edellytykset terveydenhuollon ammattihenkilöille ylläpitää ja kehittää tietojaan ja taitojaan ammatillisen täydennyskoulutuksen avulla tai muilla ammatillisen kehittymisen menetelmillä (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)). Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen ensihoidossa työskentelevien hoitohenkilöiden ammatissa vaadittavaa osaamista ja ammatillista kasvua ylläpidetään ja kehitetään osaamisenhallinnan järjestelmän avulla, joka koostuu henkilöstön peruskoulutuksesta, työssä oppimisesta sekä täydennys- ja jatkokoulutuksesta. Osaamisenhallinnan järjestelmään kuuluu ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmä, joka jakautui vuonna 2017 työvuoron aikana tapahtuvaan työvuorokoulutukseen ja työvuoron ulkopuolella tapahtuviin koulutuskokonaisuuksiin. (Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2012, 28.) Tässä opinnäytetyössä täydennyskoulutuksen kehittäminen on rajattu koskemaan pelkästään vuonna 2017 täydennyskoulutusjärjestelmään kuuluvia operatiivisen työvuoron aikana tapahtuvaa ensihoidon työvuorokoulutusta sekä ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäiviä. Muut ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmään kuuluvat koulutusohjelmat ja koulutuskokonaisuudet ja niiden kehittäminen on rajattu opinnäytetyön ulkopuolelle (Kuvio 4).



Kuvio 4. Ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmään kuuluvat koulutuskokonaisuudet ja koulutusohjelmat (Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2012, 28-29).

Vuonna 2017 ensihoidon koulutussuunnitelmassa määriteltiin Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen ammatillisen täydennyskoulutuksen sisältö. Koulutussuunnitelman sisällön suunnitteli HUS Akuutti ensihoito Helsinki sekä ensihoidossa työskentelevä henkilöstö. (Porthan & Rantanen 2017; Helsinki kaupunki 2019.) Ensihoidon koulutussuunnitelma perustui pelastuslaitoksen ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhteistoimintasopimukseen sekä asiakirjoihin, joita ovat muun muassa Helsingin pelastuslaitoksen ja Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhteistoimintasopimus ensihoidon palvelun järjestämisestä, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin ensihoidon palvelutasopäätös 2019 sekä Helsingin ensihoidon palvelun laatujärjestelmä (Taskinen, Vikström, Korhonen & Granberg 2020).

Kirjallisessa täydennyskoulutussuunnitelmassa tulee määritellä koulutuksen tavoitteet, kohderyhmä, sisältö, yhteys organisaation muuhun toimintaan, osaamisen arviointi, aikataulu ja kouluttajat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 22, 32-33). Helsingin pelastuslaitoksella vuonna 2017 tehdyssä ensihoidon koulutussuunnitelmassa määriteltiin ensihoidon täydennyskoulutuspäivien osalta kohderyhmä, koulutettavien määrä, koulutuksen ajankohta, paikka, kouluttajat sekä kouluttajien korvaus. Työvuorokoulutuksen osalta koulutussuunnitelmassa määriteltiin edellä mainittujen lisäksi, kenellä on vastuu koulutuksen toteuttamisen valvomisesta, koulutukseen osallistuneiden kirjaamisesta sekä koulutus materiaalin valmistamisesta ja tarkastamisesta. Lisäksi koulutussuunnitelmassa määriteltiin ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien koulutussisältö sekä opetusmenetelmät. (Porthan & Rantanen 2017.)

Täydennyskoulutuksen onnistuvuutta tulee arvioida ja kehittää yhdessä täydennyskoulutukseen osallistuvan henkilöstön kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004, 32). Helsingin pelastuslaitoksen vuoden 2017 ensihoidon koulutussuunnitelmaa kehitettiin hoidollisten tulosten, hoidollisten testien tulosten, tyytyväisyys tulosten ja koulutuksien osallistujamäärien perusteella. Lisäksi koulutussuunnitelmaa kehitettiin palautteiden avulla, joita kerättiin sidosryhmiltä, potilailta, HUS Akuutti ensihoito Helsingiltä ja hoitohenkilöiltä. (Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2012, 54.)

## 4.2 Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät

Vuonna 2017 ensihoidon täydennyskoulutuspäivät koostuivat ensihoidon perustason täydennyskoulutuspäivistä ja ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäivistä. Ensihoidon täydennyskoulutuspäivät järjestettiin kaksi kertaa vuodessa, keväisin ja syksyisin. Koulutuspäivät kestivät kahdeksan tuntia kerallaan ja niihin osallistuttiin perustyöajan ulkopuolella. Ensihoidossa työskentelevät osallistuvat täydennyskoulutuspäiviin hoitovelvoitteidensa perusteella ja niihin osallistuminen on myös yksi edellytys hoitolupien ylläpitoon. (Porthan & Rantanen 2017.)

Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien koulutussisältö määriteltiin vuoden 2017 koulutussuunnitelmassa. Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien koulutussisältö sisälsi teoretietoa ensihoidossa vaadittavista tiedoista ja taidoista. Lisäksi koulutussisältöön kuului teoretietoa potilasryhmistä, tapausesimerkkejä, potilasturvallisuus, potilasohjausta ja ohjeita konsultaatioon. Koulutustilaisuuksissa käytiin läpi myös ajankohtaisia aiheita, joiden tavoitteena oli tiedottaa ajankohtaisista asioista. Ajankohtaiset aiheet tarkentuivat myöhemmin perustuen esimerkiksi saatuihin palautteisiin tai muutoksiin hoito-ohjeissa. Täydennyskoulutuspäivät toteutettiin pääasiassa luento-opetuksen avulla. Lisäksi koulutustilaisuuksissa hyödynnettiin lyhyitä käytännön harjoituksia, joissa käytiin läpi kouluttajan opastuksella ensihoidossa tarvittavia käytännön taitoja. Perustason täydennyskoulutuspäivissä kouluttajina olivat ensihoitomestarit ja hoitotason ensihoitajat. Ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäivissä kouluttajina olivat HUS Akuutti ensihoito Helsingin ensihoitolääkärit ja ensihoitomestarit. (Porthan & Rantanen 2017.)

Suomessa ensihoidon opetuksessa hyödynnetään opetusmenetelmänä todellisuutta jäljittelevää simulaatio-opetusta (Määttä 2013, 25; Makkonen 2017; Vaajoki & Saaranen 2018). Simulaatio-opetus on monipuolinen opetusmenetelmä, koska sen avulla hyödynnetään aikaisemmin opittua teoretietoa ja käytännönsaamista. Lisäksi simulaatio-opetus mahdollistaa muiden työskentelyn havainnoimisen, oman toiminnan reflektioimisen sekä opettaa antamaan ja vastaanottaa palautetta. Vuonna 2017 ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä aloitettiin myös harjoittelemaan satunnaisesti käytäntöä vastaavia tilanteita simulaatio-opetuksen avulla. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella oli lisäksi tavoitteena kehittää projektiryhmän avulla täydennyskoulutuspäivissä toteutettava simulaatio-opetus suunnitelmalliseksi, tavoitteelliseksi sekä säännölliseksi kokonaisuudeksi. Vuonna 2017 koulutustilaisuuksissa simulaatioharjoitus toteutettiin luento-opetuksen jälkeen, muodostamalla koulutustilaisuuteen osallistuneista kaksi ryhmää. Tämän jälkeen ryhmissä toteutettiin aiheeseen liittyvä simulaatioharjoitus, joka sisälsi simuloitusti erilaisten potilasryhmien hoitoa ja johtamisharjoituksia, esimerkiksi ensihoidon karttatarjoituksia. Simulaatioharjoituksen jälkeen harjoitus käytiin läpi oppimiskeskustelun avulla. (kts. simulaatio-opetuksen kehittämisprojekti Helsingin pelastuslaitoksella 2017.)

Lisäksi syksyllä 2017 suunniteltiin käyttöön otettavaksi Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella sähköinen ja selainpohjainen oppimisalusta, jota voidaan hyödyntää ammatillisen täydennyskoulutuksen toteuttamisessa. Käyttöön otettava oppimisalusta on pelastuslaitoksella käytössä oleva Koulumaali, joka on Moodle-pohjalle luotu oppimisympäristö, joka mahdollistaa verkko-opetuksen hyödyntämisen Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen hoitohenkilökunnan kouluttamisessa. Koulumaalin tarkoituksena on sisältää teoretietoa sisältäviä oppimateriaaleja, oppimistehtäviä ja osaamisen arviointia. Lisäksi

Koulumaali mahdollistaa itsenäisen opiskelun työ- ja vapaa-ajalla, oppimateriaaliin etukäteen tutustumisen sekä osaamisen testaamisen. (Seppä 2017.)

#### 4.3 Ensihoidon työvuorokoulutukset

Ensihoidon työvuorokoulutus on työvuoron aikana tapahtuva, lyhyitä koulutuskokonaisuuksia sisältävä koulutustilaisuus omalla asemalla, johon osallistutaan operatiivisten tehtävien ohessa. Vuonna 2017 työvuorokoulutusta järjestettiin neljänä päivänä viikossa: torstaisin, perjantaisin, lauantaisin ja sunnuntaisin. Näin ollen jokainen työvuoro osallistui vuorokoulutukseen kerran viikossa. (Porthan & Rantanen 2017.)

Ensihoidon työvuorokoulutuksen koulutussisältö määriteltiin vuoden 2017 koulutussuunnitelmassa. Koulutusaiheet vaihtuivat kahden viikon välein ja työvuorokoulutuksien koulutussisältö sisälsi teoriatietoa eri potilasryhmistä, tapausesimerkkejä, potilasohjausta, hoito-ohjeita ja ohjeita konsultaatioon. (Porthan & Rantanen 2017.) Koulutussisältöön kuului lisäksi myöhemmin tarkentuvia ajankohtaisia aiheita, joiden tavoitteena oli tiedottaa ajankohtaisista asioista ja perustuivat esimerkiksi saatuihin palautteisiin ja ensihoidossa tapahtuviin muutoksiin (Helsingin kaupunki 2012, 11; Porthan & Rantanen 2017; Helsinki kaupunki 2019). Koulutusmateriaalin valmistelivat hoitotason ensihoitajat ja ensihoidon tukiprosessihenkilöt sekä määrittivät kouluttajille koulutuksen tavoitteet ja toteuttamistavan. Kun koulutusmateriaali oli valmis, niin HUS Akuutti ensihoito Helsingin ensihoitolääkärit tarkastivat ja hyväksyivät valmiit koulutusmateriaalit. (Porthan & Rantanen 2017.) Työvuorokoulutuksien kouluttajina olivat vuorojen koulutusvastaavat, ensihoitomestarit ja hoitotason ensihoitajat.

Ensihoidon työvuorokoulutus toteutettiin vuonna 2017 pääasiassa luento-opetuksen avulla. Ensihoidon koulutussuunnitelmassa määriteltiin lisäksi osaan koulutusaiheiden läpikäyntiin erilaisia toteuttamistapoja. Koulutustilaisuuksissa hyödynnettiin lisäksi satunnaisesti tapausopetusta sekä opetusvideota ja -pelejä. Tapausopetuksen avulla käytiin läpi koulutettavaan aiheeseen liittyviä potilastapauksia, jonka perusteella koulutustilaisuuteen osallistuneet keskustelivat ja päättelivät eri tautitiloja esitetietojen sekä löydösten perusteella. Opetusvideoiden avulla esitettiin erilaisia ensihoitotilanteita sekä ensihoidon toimenpiteiden oikeaoppista toteuttamista. Opetuspelien avulla pelattiin älypuhelimilla koulutusmateriaaliin liittyviä tietovisoja, jotka sisälsivät koulutusmateriaaliin liittyviä kysymyksiä esimerkiksi patofysiologiasta ja ihmisen anatomiasta. (Porthan & Rantanen 2017.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämä opinnäytetyö on tutkimustyö, joka on toteutettu vuonna 2017. Opinnäytetyön lähtökohtana oli Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen vuonna 2017 toteutettu kehittämishanke, jonka tavoitteena oli kehittää viisivuotissuunnitelma ensihoidon täydennyskoulutuspäiville ja työvuorokoulutuksille. Hel-

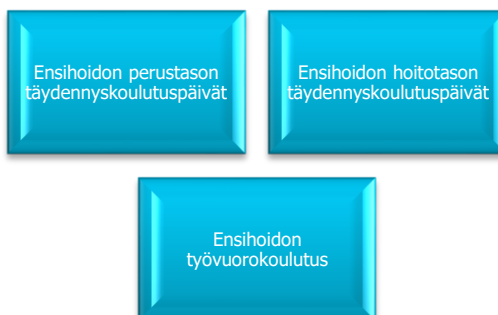
singin kaupungin pelastuslaitoksella ensihoidossa työskentelevät ovat toivoneet, että ensihoidon ammatillista täydennyskoulutusta kehitettäisiin monipuolisemmaksi ja laadukkaammaksi kokonaisuudeksi. Esimerkiksi kaivattiin muutosta koulutuksissa hyödynnettäviin opetusmenetelmiin ja koulutusaiheisiin. Henkilöstön mielestä pelkästään pitkät teoria painotteiset luennot eivät ole mielekäs tapaa oppia, vaan mukaan toivottiin monipuolisia, aktiivisia ja käytännönläheisiä opetusmenetelmiä.

Kyselytutkimuksen kohderyhmänä oli Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella ensihoidossa työskentelevä hoitohenkilöstö sekä HUS Akuutti ensihoito Helsingin ensihoitolääkärit, ensihoitomestarit ja sairaanhoitajat. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vuonna 2017 toteutetun ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien nykytilannetta sekä kehittämisalueita.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata henkilöstön täydennyskoulutustarvetta ja laatia kehittämisehdotuksia ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien toteuttamiseksi. Tutkimuksessa pyrittiin löytämään vastaukset seuraaviin kysymyksiin.

1. Millaista koulutussisältöä tarvitaan ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa?
2. Millaisia koulutuksen järjestämiseen liittyviä tekijöitä tulisi huomioida ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa?

Tässä opinnäytetyössä täydennyskoulutuksen kehittäminen on rajattu koskemaan pelkästään vuonna 2017 täydennyskoulutusjärjestelmään kuuluvia operatiivisen työvuoron aikana tapahtuvaa ensihoidon työvuorokoulutusta ja ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäiviä (Kuvio 5). Muut ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmään kuuluvat koulutusohjelmat ja koulutuskokoukset ja niiden kehittäminen on rajattu opinnäytetyön ulkopuolelle. Opinnäytetyöstä hyötyy organisaatio sekä 350 ensihoidossa työskentelevää hoitohenkilöä Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella ja HYKS Akuutti ensihoito Helsingin ensihoitoyksikössä.



Kuvio 5. Opinnäytetyön tutkimus- ja kehittämiskohteet

## 6 KYSELYTUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

### 6.1 Tutkimusmenetelmä

Tämä opinnäytetyö on tutkimuksellinen opinnäytetyö, jonka toimeksiantaja oli Helsingin kaupungin pelastuslaitos. Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena (Heikkilä 2014, 14,16; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 55, 92, 115). Lisäksi kyselytutkimus sisälsi avoimia kysymyksiä, jotka analysoitiin kvalitatiivisella aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 166; Tuomi & Sarajärvi 2018, 122-127).

Opinnäytetyön teoreettinen tausta rakennettiin vuonna 2017 kirjallisuuskatsauksen avulla: alan kirjallisuudesta, artikkeleista, tutkimuksista ja julkaisuista. Tietoa ensihoidossa vaadittavasta osaamisesta ja täydennyskoulutustarpeesta etsittiin niin suomen- kuin englanninkielisistä tieteellisistä tietokannoista. Näitä tieteellisiä tietokantoja olivat Ebscohost, Cinahl ja Medic. Hakusanoina Cinahl-tietokannassa olivat: "employee orientation" OR "staff development" OR "inservice training" OR "adult education" OR competence OR "continuing Education" AND "emergency medical services" OR "emergency technicians" OR paramedic\* OR ambulance\*. Hakusanoina Medic-tietokannassa olivat: "staff development" perehdy\* ammattitai\* osaami\* AND ensihoi\* sairaanhoi\* hoito\*. Haku kriteereinä olivat vuodet 2009-2019. Opinnäytetyöhön valikoitui kymmenen tutkimusta, jotka käsittelivät ensihoidon täydennyskoulutustarvetta tai ensihoidossa vaadittavaa osaamista (Liite 3). Lisäksi tietoa haettiin muun muassa Helsingin kaupungin internetsivuilta.

Tutkimusaineisto kerättiin kolmen viikon aikana sähköisen kyselylomakkeen avulla, joka toimi tämän opinnäytetyön mittarina (Heikkilä 2014, 67). Sähköinen kyselylomake laadittiin Digium enterprice Oy:n Questback essential -kyselytyökalun avulla kesällä 2017. Ohjelma valikoitui kyselytutkimuksessa käytettäväksi tiedonkeruuohjelmaksi, koska ohjelmaa on hyödynnetty aikaisemmin Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella henkilöstölle tehdyissä kyselyissä.

### 6.2 Kohderyhmä

Kyselytutkimuksen kohderyhmänä oli Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella ensihoidossa työskentelevä hoitohenkilöstö sekä HUS Akuutti ensihoito Helsingin ensihoito lääkärit, ensihoitomestarit ja sairaanhoitajat, jotka päivystävät Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen tiloissa. Kyselytutkimuksen otos on tehty kokonaistutkimuksena Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen työntekijärekisteristä vuonna 2017, jolloin ensihoidossa työskenteli 350 henkilöä (Heikkilä 2014, 12-13, 32). Kyselytutkimuksen kohderyhmä kattaa koko perusjoukon, eli kaikilla ensihoidossa työskentelevillä henkilöillä oli mahdollisuus osallistua kyselytutkimukseen. Ketään kohderyhmään kuuluvaa ei rajattu kohdejoukon ulkopuolelle. Tutkimus joukon ulkopuolelle rajattiin kaikki muut pelastuslaitoksen työntekijät, jotka

eivät toimi ensihoidossa, koska heillä ei ole riittävästi tietoa tutkittavasta aiheesta. (Heikkilä 2014, 31; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017,105.)

### 6.3 Aineiston keruu

Tutkimusaineisto kerättiin sähköisen kyselylomakkeen avulla. Kyselylomake laadittiin operationalisoimalla kirjallisuuskatsauksen perusteella luotu opinnäytetyön teoreettinen tausta ja teoriataustassa kuvatut teoreettiset käsitteet mitattaviksi muuttujiksi. (Vilka 2007, 14, 36; Vilka 2015; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 55, 92, 115,117.) Mitattavista muuttujista ja teoriataustasta muodostettiin operationalisoimalla teemoja, alakategorioita ja muuttujia, jotta koulutussisältöä, koulutuksen järjestämiseen liittyviä tekijöitä, koulutuksien nykytilaa ja kehittämisalueita pystyttiin mittaamaan laajemmin. Operationalisoituista teemoista, alakategorioista ja muuttujista muodostettiin strukturoimalla kysymyksiä. Lisäksi kyselylomakkeen laatimisessa hyödynnettiin avoimia kysymyksiä, koska opinnäytetyön toimeksiantaja toivoi avoimia kysymyksiä kyselylomakkeeseen. Muuttujien, teemojen ja alakategorioiden operationalisointi sekä kysymysten strukturointi on esitelty opinnäytetyön liitteissä olevissa muuttuja taulukoissa (Liite 1 ja Liite 2) (Vilka 2007, 14-16, 36; Vilka 2015; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 55, 92, 115, 117, 129).

Koulutuksien nykytilaa ja kehittämisalueita mitattiin selvittämällä ensihoidon täydennyskoulutuspäivien osallistujamäärät viimeisen 12 kuukauden aikana ja selvittämällä mihin asioihin kohderyhmä oli tyytyväinen tai mihin ei ollut tyytyväinen vuonna 2017 toteutetuissa täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa. Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien mieluista koulutussisältöä arvioitiin seuraavien teemojen näkökulmasta: hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytysten tehtäväluokkiin, hoidolliset aiheet, taidolliset aiheet, johtaminen ja kommunikaatio aiheet sekä johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset. Edellä mainitut teemat muodostuivat operationalisoimalla teoreettisessa taustassa kuvattu ensihoitajien ammatillinen osaaminen. Opinnäytetyön teoriataustasta muodostettiin vielä operationalisoimalla alakategorioita ja muuttujia, koska haluttiin mitata haluttua koulutussisältöä laajemmin (Kuvio 6). (Vilka 2007, 14, 36; Vilka 2015; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 55, 92, 115,117.)

Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytysten tehtäväluokkiin	Hoidolliset aiheet	Taidolliset aiheet	Johtaminen ja kommunikaatio aiheet	Ensihoidon johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Kaatuminen</li> <li>•Äkisti heikentynyt yleistila</li> <li>•Rintakipu</li> <li>•Hengitysvaikeus</li> <li>•Myrkytys</li> <li>•Aivohalvaus</li> <li>•Kouristelu</li> <li>•Vatsakipu</li> <li>•Sellä/raajajoire</li> <li>•Pahoinpitely</li> <li>•Tajuttomuusraajajoire</li> <li>•Sokeritasapainon häiriö</li> <li>•Liikenneonnettomuus</li> <li>•Elottomuus</li> <li>•Päänsärky/niskasärky</li> <li>•Yliherkkyysoire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ihmissen anatomia ja fysiologia</li> <li>•Patologia/patofysiologia (tautioppi)</li> <li>•Ensihoidon lääkkeet</li> <li>•Kivunhoito</li> <li>•Hoito-ohjeet</li> <li>•EKG- tulkinta</li> <li>•Ensihoitokertomuksen dokumentointi</li> <li>•Ensihoitoa koskevat lait</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Ajoneuvotekniikka</li> <li>•Hoitovälineiden käyttö</li> <li>•Hoitolaitteiden käyttö</li> <li>•Erialaisten ensihoidon toimenpiteiden harjoittelu</li> <li>•Ensihoidon toimenpiteissä avustaminen</li> <li>•Aseptiikka ensihoidossa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Päätöksentekoa koskeva koulutus</li> <li>•Johtaminen päivittäistilanteissa</li> <li>•Johtaminen monipotilastilanteissa</li> <li>•Suuronnettomuustilanteet</li> <li>•Viestiliikenneharjoitukset</li> <li>•Kuitaava kommunikaatiotyö</li> <li>•Kommunikointi konfliktitilanteissa</li> <li>•Lääkärin konsultaatiot</li> <li>•Raportointi</li> <li>•Viranomaisyhteistyö</li> <li>•Työturvallisuus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Simulaatio-harjoitukset ensihoidon päivittäistilanteista</li> <li>•Hoitotason henkilöiden päivittäis- ja monipotilastilanteiden johtaminen</li> <li>•Monipotilastilanneharjoitus</li> <li>•Suuronnettomuus-harjoitus</li> <li>•Viestiliikenneharjoitukset</li> <li>•Yhteisharjoitukset pelastuksen ja ensihoidon välillä harjoitusalueella</li> <li>•Ensihoidon karttahoitukset</li> <li>•Harjoitukset digitaalisesti</li> </ul>

Kuvio 6. Koulutussisältöä mittaavat teemat, alakategoriat ja muuttujat



Koulutuksen järjestämiseen liittyviä tekijöitä arvioitiin seuraavien teemojen näkökulmasta: opetusmenetelmät, kouluttajat sekä ensihoitoteorian itsenäinen opiskelu. Opinnäytetyön teoriataustasta muodostettiin vielä operationalisoimalla alakategorioita ja muuttujia, koska haluttiin mitata koulutuksen järjestämiseen liittyviä tekijöitä laajemmin (Kuvio 8).



Kuvio 7. Koulutuksen järjestämiseen liittyvien tekijöitä mittaavat teemat, alakäsitteet ja muuttujat

Opinnäytetyössä selvitettiin lisäksi kohderyhmän taustatietoja taustamuuttujina (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 55). Taustamuuttujat olivat tehtävänimike, ikäryhmä ja työkokemus vuosissa. Taustamuuttujat on esitelty tämän opinnäytetyön liitteissä (Liite 7).

Kyselylomake sisälsi yhteensä 32 kysymystä, jotka jakautuivat suljettuihin ja avoimiin kysymyksiin (Heikkilä 2014, 47, 49). Suljetuissa kysymyksissä käytettiin 4-10 portaisia Likert-asteikkoja, joihin kohderyhmä vastasi annetun asteikon mukaisesti. Lisäksi suljetuissa kysymyksissä hyödynnettiin valmiita vastausvaihtoehtoja sisältäviä sanallisesti vastattavia kysymyksiä. Hoitotason velvoitteilla työskentelevät vastasivat yhteensä 17 suljettuun kysymykseen ja perustason velvoitteilla työskentelevät vastasivat yhteensä 16 suljettuun kysymykseen.

Avoimiin kysymyksiin kohderyhmä vastasi hoitovelvoitteiden perusteella ja kysely ohjasi automaattisesti vastaamaan häntä koskeviin kysymyksiin. Esimerkiksi, jos kyselyyn vastannut työskenteli perustason ensihoidon velvoitteilla, kysely ohjasi vastaajan automaattisesti kohtaan, jossa kysytään kysymyksiä liittyen perustason täydennyskoulutuspäiviin. Hoitotason ensihoidon luvilla työskentelevät vastasivat perustason täydennyskoulutuspäiviin ja hoitotason täydennyskoulutuspäiviin liittyviin kysymyksiin, koska he käyvät kummassakin koulutuksessa. Työvuorokoulutukseen liittyviin kysymyksiin vastasivat kaikki. Avoimia kysymyksiä oli perustason velvoitteilla työskentelevillä yhteensä 10-11 ja hoitotason velvoitteilla toimivilla yhteensä 11-12, riippuen vastasivatko he yhteen tiettyyn kysymykseen kielteisesti vai myönteisesti. Jos kohderyhmästä joku vastasi tiettyyn kysymykseen kielteisesti, kysely ohjasi vastaajan automaattisesti vastaamaan vielä yhteen avoimeen kysymykseen. Ensihoitolääkärit, sairaanhoitajat sekä ensihoitomestarit vastasivat täydennyskoulutuspäiviin liittyviin kysymyksiin.

Kyselylomakkeen kysymykset koostuivat neljästä eri teemasta. Ensimmäinen teema piti sisällään taustatietokysymyksiä, jonka avulla selvitettiin tutkittavien taustatietoja. Toinen teema käsitteli tyytyväisyyttä vuonna 2017 järjestettyihin ensihoidon täydennyskoulutuspäiviin ja työvuorokoulutuksiin. Kolmas teema käsitteli haluttua koulutussisältöä, perustuen hoidollisiin aiheisiin, jotka perustuvat ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin, hoidollisiin aiheisiin, ensihoidossa vaadittaviin taitoihin, johtamiseen ja kommunikaatioon liittyviin aiheisiin sekä harjoituksiin. Lisäksi kolmas teema sisälsi kysymyksiä siitä, kuinka edellä mainittua osaamista tulisi kouluttaa ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa. Neljäs teema käsitteli ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien järjestämiseen liittyviä tekijöitä, kuten koulutuksissa käytettäviä opetusmenetelmiä, kouluttajia sekä ensihoitoteorian itsenäistä opiskelua työ- ja vapaa-ajalla.

Kyselylomakkeen sisältämien virheiden vähentämiseksi kyselylomake pilotoitiin kahden koevastaajan avulla, joiden antamien palautteiden ja kehittämisehdotusten perusteella kyselylomake muokattiin. (Vilka 2007, 78; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 191-192.) Pilotoinnin jälkeen kyselylomakkeen linkki lähetettiin kohderyhmän työsähköpostiin. Lisäksi sama linkki julkaistiin organisaation sisäisillä sivuilla internetissä. Kohderyhmällä oli aikaa vastata kyselyyn noin kolme viikkoa ja heitä muistuteltiin vastaamaan kyselyyn ensihoidon työvuorokoulutuksessa käytyjen ajankohtaisten aiheiden aikana. Lisäksi kyselylomake sisälsi saatekirjeen, jonka tarkoituksena oli herätellä kohderyhmän mielenkiintoa aiheeseen sekä informoida opinnäytetyöhön liittyvistä tekijöistä. (Vilka 2007, 65, 86-88). Kyselylomakkeen saatekirje on esitelty tämän opinnäytetyön liitteissä (Liite 4).

#### 6.4 Aineiston analysointi

Tutkimusaineiston analyysi alkoi syksyllä 2017. Tutkimusaineisto saatiin Questback- kyselytyökalun valmiista yhteenveto-ohjelmasta. Suljettujen kysymyksiä analysoinnissa hyödynnettiin kvantitatiivista lähestymistapaa, eli tulokset käsiteltiin ja tulkittiin prosentteina, desimaalilukuina sekä sanallisesti (Vilka 2007, 14-16; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 132-133). Kyselylomake sisälsi myös suljettuja kysymyksiä, jotka käsitelivät tutkittavien taustatietoja. Analyysivaiheessa taustatietokysymykset käsiteltiin ja esitettiin tämän opinnäytetyön liitteissä, mutta niiden ryhmittäisiä eroja ei verrattu keskenään, koska ryhmittäisten erojen testaaminen ei ole merkityksellistä tämän opinnäytetyön kannalta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 159).

Avointen kysymysten analysoinnissa hyödynnettiin kvalitatiivista lähestymistapaa ja aineistolähtöistä sisällönanalyysiä (Tuomi & Sarajärvi 2018 122-127). Avointen kysymysten alkuperäisilmaisut ja sanallinen aineisto saatiin Digium Oy palvelimen valmiista yhteenveto-ohjelmasta PowerPoint-dokumentille listattuna, kun kyselyn vastausaika umpeutui. Kaikki alkuperäisilmaisut siirrettiin Word-dokumentille ja alkuperäisilmaisusta etsittiin sanallista aineistoa, jotka käsitelivät ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien koulutussisältöä ja järjestämiseen liittyviä tekijöitä. Kun opinnäytetyön kannalta merkityksellinen sanallinen aineisto oli etsitty, niin kaikki loput sellaiset alkuperäisilmaisut karsittiin pois, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Jäljelle jääneestä aineis-

tosta etsittiin sisällöllisesti samankaltaisia asioita ilmaisevia alkuperäisilmaisuja, joita yhdistettiin, tiivistettiin ja muodostettiin niiden pohjalta pelkistettyjä ilmaisuja (Taulukko 8). (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017,167, 169; Tuomi & Sarajärvi 2018, 123-124.)

Taulukko 8. Esimerkki alkuperäisilmaisun pelkistämisestä

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys
" Liikaa aiheita. Operatiivinen tehtävämäärä keskeyttää useasti koulutustapahtuman. Enemmän aktiivisia menetelmiä mukaan. Yksilön vastuuta omasta oppimisesta enemmän."	Koulutusaiheita liikaa Työvuoron aikana ei kerkeä osallistumaan koulutustilaisuuteen Aktivoivat opetusmenetelmät Itseopiskelu
" Enemmän protokollien kertausta, reponointi ohjeita ja käytännötyötä kertaavaa. Ei liian syvällistä anatomia ja fysiologia pohjaista. Ei tilasto faktaa yms. muuta turhaa."	Käytännötyötä kertaavaa koulutusta kaivataan Liian syvällistä tietoa ei kaivata
" Aina keikalla, olen ehtinyt olla kaksi kertaa tänä vuonna vuorokoulutuksessa."	Työvuorokoulutukseen ei kerkeä osallistumaan
" Aikaisemmin koulutukset on tehty valmiiksi suunnitellun ohjelman mukaisesti hyvin vähillä muutoksilla. Reagointiaika tulisi olla kuitenkin nopeampi ja perustua niihin ongelmakohtiin, joita operatiivisessa työssä on huomattu. Enemmän vielä kaipaisin käytännön harjoittelua ja case-pohjaisia esimerkkejä, vaikka tässä onkin ollut parannusta viimeisen vuoden aikana."	Koulutuksen tulisi perustua operatiivisessa työssä todettuihin ongelmakohtiin Kaivataan käytännönharjoittelua Kaivataan tapausopetusta

Samaa kuvaavista pelkistetyistä ilmaisusta muodostettiin luokkia ja luokat nimitettiin uudella sisältöä kuvaavalla teoreettisella käsitteellä (Kuvio 10). Uudet kuvaavat käsitteet ja luokat olivat ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien koulutussisältö, koulutusmenetelmät ja koulutuksen järjestämiseen liittyvät tekijät. (Vilka 2007, 32, 68; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017,167, 169; Tuomi & Sarajärvi 2018, 123-126, 105-106.) Lopuksi pelkistetyt ilmaisut jaettiin edellä mainittuihin luokkiin sisällön perusteella ja pelkistetyt ilmaisut esitettiin tavalla, joka ilmaisee, että kuinka monta kertaa jokainen ilmaisu esiintyy aineistossa tekstin muodossa sekä taulukkojen avulla (Taulukko 9.) (Tuomi & Sarajärvi 2018, 105).

Taulukko 9. Esimerkki luokkien muodostamisesta pelkistetyistä ilmaisista

Pelkistys	Luokka
Koulutusaiheita liikaa	Koulutusaiheet
Koulutukseen ei kerkeä osallistua työvuoron aikana	Koulutuksen järjestämiseen liittyvät tekijät
Aktivoivat opetusmenetelmät	Opetusmenetelmät
Itseopiskelu	
Käytännöntyötä kertaavaa koulutusta kaivataan	Opetusmenetelmät
Liian syvällistä tietoa ei kaivata	Koulutusaiheet
Vuorokoulutukseen ei kerkeä osallistumaan	Koulutuksen järjestämiseen liittyvät tekijät
Koulutuksen tulisi perustua operatiivisessa työssä huomattuihin ongelmakohtiin	Koulutusaiheet
Kaivataan käytännönharjoittelua	Opetusmenetelmät
Kaivataan case-opetusta	

Opinnäytetyöstä saatuja tutkimustuloksia esiteltiin sanallisesti, numeerisesti, kuvioiden ja taulukoiden avulla (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 132-133, 158). Opinnäytetyön kyselytutkimuksen tulokset sekä tutkimustuloksien ja kirjallisuuskatsauksen perusteella tehdyt johtopäätökset sekä kehittämissuositukset esitettiin vuonna 2017 PowerPoint -esityksen avulla opinnäytetyön yhteistyöorganisaation henkilöille, joiden tehtävänä on laatia ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen viisivuotissuunnitelma Helsingin kaupungin pelastuslaitokselle. Lopuksi kyselytutkimuksen tulokset raportoitiin opinnäytetyönä vuonna 2020. (Vilkkä 2007, 14-15, 25; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 163.)

## 7 KYSELYTUTKIMUKSEN TULOKSET

### 7.1 Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien nykytila vuonna 2017

Opinnäytetyön kohderyhmänä oli Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella vuonna 2017 ensihoidossa työskentelevät hoitohenkilöt sekä HUS Akuutti ensihoito Helsingin ensihoitolääkärit, ensihoitomestarit ja sairaanhoitajat. Kyselyyn vastasi 26,6 % kohderyhmästä (n= 93), joiden taustatiedot on esitelty opinnäytetyön liitteissä (Liite 4). Kyselyssä selvitettiin, että mihin ensihoidon täydennyskoulutuspäiviin kohderyhmä on osallistunut viimeisen 12 kuukauden aikana (n=93). Kohderyhmästä osallistui viimeisen 12 kuukauden aikana perustason täydennyskoulutuspäiviin 98,9 % ja hoitotason täydennyskoulutuspäiviin 39,3 %.

### 7.1.1 Ensihoidon täydennyskoulutuspäivät

Kyselyssä selvitettiin, kuinka tyytyväinen kohderyhmä oli vuonna 2017 toteutettuihin ensihoidon täydennyskoulutuspäiviin. Kohderyhmästä perustason täydennyskoulutuspäiviin oli tyytyväisiä 77,8 % (n=90) ja hoitotason täydennyskoulutuspäiviin oli tyytyväisiä 68,3 % (n=60). (Taulukko 10).

Taulukko 10. Kohderyhmän tyytyväisyys ensihoidon täydennyskoulutuspäiviin kuvattuna prosentteina

Ensihoidon täydennyskoulutuspäivät	Tyytyväinen, %	Ei tyytyväinen, %
Ensihoidon perustason täydennyskoulutuspäivät (n=90)	77,8	22,2
Ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäivät (n=60)	68,3	31,7

Kyselyssä selvitettiin kohderyhmän tyytyväisyyttä täydennyskoulutuspäivien koulutuksien sisältöihin ja järjestämiseen liittyviin tekijöihin. Perustason täydennyskoulutuspäivien (n=82) koulutussisältöön oltiin tyytyväisiä, koska koulutukset sisälsivät ajankohtaisia ja uusia asioita opettavia koulutusaiheita. Ongelmallisena koettiin koulutusaiheiden samankaltaisuus ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa sekä runsaiden pienten aihekokonaisuuksien läpikäynti koulutustilaisuuksissa. Koulutuksen järjestämiseen liittyvissä tekijöissä tyytyväisiä oltiin käytännönharjoitteisiin, kouluttajiin, koulutuksen laadukkaaseen ja järkevään toteuttamiseen, koulutusaiheiden tiiviiseen läpikäyntiin, keskusteluun ja ajatusten vaihtoon ja koulutustilaisuuksissa ei hyödynnetty pelkästään luento- tai teoriaopetusta. Ongelmalliseksi koettiin koulutuksien aikatauluongelmat, koulutuksien järjestäminen työvuorojen ulkopuolella ja potilastapauksien vähäisen hyödyntämisen koulutustilaisuuksissa. (Taulukko 11).

Taulukko 11. Kohderyhmän toiveet ja kokemat ongelmakohdat liittyen koulutuksien sisältöihin ja järjestämiseen liittyviin tekijöihin ensihoidon perustason täydennyskoulutuspäivissä

Ensihoidon perustason täydennyskoulutuspäivät (n= 82)		
	Tyytyväinen	Ei tyytyväinen
Koulutussisältö	<p>Ajankohtaisiin koulutusaiheisiin (mainintoja 20 kpl)</p> <p>Hyvät koulutusaiheet (mainintoja 12 kpl)</p> <p>Kertaavat koulutusaiheet (mainintoja 8 kpl)</p> <p>Koulutusaiheet, jotka opettavat uusia asioita (mainintoja 4 kpl)</p> <p>Koulutusaiheet liittyvän suoraan työhön (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulutuksissa käydään läpi perustason asioita, esimerkiksi elvytystä (mainintoja 1 kpl)</p>	<p>Täydennyskoulutuspäivien koulutusaiheisiin, koska aiheet ovat liian samankaltaiset, kun työvuorokoulutuksissa mainintoja 6 kpl)</p> <p>Pieniä aihekokonaisuuksia on liikaa (mainintoja 3 kpl)</p> <p>Koulutussisällön tulisi olla vaativampaa (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulutuksissa käydään läpi liikaa yleisiä koulutusaiheita (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulutusaiheissa on puuttunut selkeät teemat (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Tulisi keskittyä pienempiin aihekokonaisuuksiin, joihin perehdytään syvemmin (mainintoja 1 kpl)</p>
Koulutuksen järjestämiseen liittyviä tekijöitä	<p>Käytännön harjoitteet (mainintoja 12 kpl)</p> <p>Kouluttajat ovat ammattitaitoisia ja hyviä kouluttajia (mainintoja 9 kpl)</p> <p>Koulutus toteutetaan laadukkaasti ja järkevästi (mainintoja 6 kpl)</p> <p>Koulutusaiheet käydään läpi tiiviisti (mainintoja 5 kpl)</p> <p>Koulustilaisuuksissa keskustellaan ja vaihdetaan ajatuksia (mainintoja 4 kpl)</p> <p>Koulustilaisuuksissa ei hyödynnetä pelkästään luento -tai teoria -opetusta (mainintoja 4 kpl)</p> <p>Teoriaopetuksen ja käytännön harjoituksen yhdistäminen (mainintoja 3 kpl)</p> <p>Koulutusta on ollut riittävästi (mainintoja 3 kpl)</p> <p>Koulutus tapahtuu säännöllisesti (mainintoja 2 kpl)</p> <p>Koulustilaisuudet ovat olleet sopivan mittaisia (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulustilaisuuden ryhmäkoko on hyvä (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulutukset ovat pakolliset kaikille (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Simulaatio-opetus (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Operatiivinen henkilöstö osallistuu itse koulutuksien tuottamiseen ja pitämiseen (mainintoja 1 kpl)</p>	<p>Koulutuksien toteuttamista ei olla suunniteltu tarpeeksi hyvin etukäteen, joka näkyy aikataulu ongelmina ja turhana odotteluna (mainintoja 2 kpl)</p> <p>Koulutuksiin on vaikea osallistua vapailta, koulutukset tulisi järjestää työvuoron aikana (mainintoja 2 kpl)</p> <p>Toivotaan lisää potilastapauksien hyödyntämistä opetusmenetelmänä (mainintoja 2 kpl)</p> <p>Käytännön harjoituksia lisää (mainintoja 2 kpl)</p> <p>Toivotaan lääkäreiden pitämiä luentoja (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulutus tuntuu pakolliselta pakolta (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulutuspäiviin toivotaan mukaan enemmän aktiivisia opetusmenetelmiä (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Henkilöstön tulisi enemmän osallistua koulustilaisuuksissa (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Toivotaan keskustelua potilas/oire tapahtumista (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Simulaatio-opetusta tulisi lisätä (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Simulaatio-opetus tulisi olla vapaaehtoista (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulutukset tulisi järjestää luentomaisesti (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Teoria painotteista luento- opetusta on liikaa (mainintoja 1 kpl)</p>

Hoitotason täydennyskoulutuspäivien (n=47) koulutussisältöön oltiin tyytyväisiä, koska koulutussisältö koettiin hyväksi, monipuoliseksi ja koulutusaiheet koettiin ajankohtaisiksi. Tyytymättömiä vastauksia liittyen hoitotason täydennyskoulutuspäivien koulutussisältöön ei ilmennyt avoimen kysymyksen vastauksissa. Koulutuksen järjestämiseen liittyvissä tekijöissä tyytyväisiä oltiin simulaatio-opetukseen, hyviin luennoitsijoihin, käytännön harjoituksiin ja lääkäreiden pitämiin koulutuksiin. Ongelmallisena koettiin luento-opetuksen liiallinen hyödyntäminen koulustilaisuuksissa. Täydennyskoulutuspäiviin toivottiin lisää simulaatio-opetusta. (Taulukko 12).

Taulukko 12. Kohderyhmän toiveet ja kokemat ongelmakohdat liittyen koulutuksien sisältöihin ja järjestämiseen liittyviin tekijöihin ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäivissä

Ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäivät (n=47)		
	Tyytyväinen	Ei tyytyväinen
Koulutussisältö	Koulutussisältö koettiin hyväksi ja monipuoliseksi (mainintoja 8 kpl) Koulutusaiheet koettiin ajankohtaiseksi (mainintoja 8 kpl) Koulutusaiheet vastaavat tarpeita ja liittyvät suoraan työhön (mainintoja 3 kpl) Koulutusaiheet syventävät osaamista (mainintoja 2 kpl) Koulutusaiheita käsitellään riittävän laajasti (mainintoja 1 kpl)	Avoimen kysymyksen vastauksissa, ei ilmennyt tyytymättömiä vastauksia liittyen ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäivien koulutussisältöön
Koulutuksen järjestämiseen liittyviä tekijöitä	Simulaatio-opetus (mainintoja 7 kpl) Kouluttajina toimivat lääkärit (mainintoja 5 kpl) Hyvät luennoitsijat (mainintoja 4 kpl) Käytännön harjoitteet (mainintoja 4 kpl) Koulutustilaisuuksissa on mahdollisuus esittää kysymyksiä (mainintoja 2 kpl) Koulutukset ovat hyvin suunniteltuja ja sujuvasti eteneviä (mainintoja 2 kpl) Teoria-opetuksen ja käytännön harjoituksen yhdistäminen (mainintoja 2 kpl) Koulutuksissa on selkeä teema, jota noudatetaan koko koulutuspäivän ajan (mainintoja 1kpl) Koulututusta on riittävästi (mainintoja 1 kpl) Hoitotason tentti (mainintoja 1 kpl)	Simulaatio-opetusta tulisi olla lisää (mainintoja 4 kpl) Koulutustilaisuuksissa hyödynnetään liikaa luento-opetusta (mainintoja 3 kpl) Koulutustilaisuuksissa on liian tiukka aikataulu, asioita käydään läpi liian lyhyessä ajassa (mainintoja 2 kpl) Koulutustilaisuuksissa tulisi hyödyntää aktiivisia menetelmiä (mainintoja 2 kpl) Hoitotason tentti tulisi olla eri päivänä, kun itse koulutustilaisuus (mainintoja 1 kpl) Hoitotason tentti tulisi suorittaa käytännöntestauksen avulla, esimerkiksi simulaatioharjoituksen avulla (mainintoja 1 kpl) Henkilöstöltä tulisi kysyä, että mitä halutaan oppia ja missä kaivataan oppimista (mainintoja 1 kpl) Käytännönharjoitteita tulisi hyödyntää enemmän (mainintoja 1 kpl) Ennako-tehtäviä tulisi hyödyntää (mainintoja 1 kpl) Ryhmätöitä tulisi hyödyntää (mainintoja 1 kpl)

### 7.1.2 Ensihoidon työvuorokoulutukset

Kyselyssä selvitettiin, kuinka tyytyväinen kohderyhmä oli vuonna 2017 toteutettuihin ensihoidon työvuorokoulutuksiin (n=92). Suurin osa kohderyhmästä oli tyytyväisiä vuonna 2017 toteutettuihin työvuorokoulutuksiin (77,2 %). Avoimen kysymyksen avulla selvitettiin kohderyhmän tyytyväisyyttä työvuorokoulutuksien sisältöihin ja järjestämiseen liittyviin tekijöihin (n=85). Työvuorokoulutuksien koulutussisältöön oltiin tyytyväisiä, koska koulutussisältö sisälsi ajankohtaisia, kertaavia ja hyviä koulutusaiheita ja koulutusaiheet käytiin läpi riittävän lyhyesti. Ongelmalliseksi koettiin koulutusaiheiden suuri määrä, joita käsiteltiin liian vähäisillä aikaresursseilla. Koulutuksen järjestämiseen liittyvissä tekijöissä tyytyväisiä oltiin käytännön harjoituksiin, työvuorokoulutuksien säännölliseen järjestämiseen ja luento-opetukseen, johon yhdistetään eri opetusmenetelmiä. Työvuorokoulutuksiin toivottiin lisää tapausopetusta, pohdintaa ja käytännön harjoituksia. Ongelmalliseksi koettiin työvuorokoulutuksiin osallistuminen, koska työvuorokoulutuksiin ei kerkeä osallistumaan operatiivisten tehtävien ohessa ja operatiiviset tehtävät keskeyttävät useasti koulutustapahtuman. (Taulukko 13).

Taulukko 13. Kohderyhmän toiveet ja kokemat ongelmakohtat liittyen koulutuksien sisältöihin ja järjestämiseen liittyviin tekijöihin ensihoidon työvuorokoulutuksissa

Ensihoidon työvuorokoulutus (n=85)		
	Tyytyväinen	Ei tyytyväinen
Koulutussisältö	<p>Koulutusaiheet käydään läpi riittävän lyhyesti (mainintoja 18 kpl)</p> <p>Ajankohtaisten aiheiden läpikäynti (mainintoja 16 kpl)</p> <p>Koulutusaiheet ovat luonteeltaan kertaavia (mainintoja 15 kpl)</p> <p>Koulutusaiheet ovat hyviä (mainintoja 7 kpl)</p> <p>Koulutusaiheet ovat käytännönläheisiä (mainintoja 4 kpl)</p> <p>Koulutusaiheiden avulla oppii uutta (mainintoja 4 kpl)</p> <p>Koulutusaiheet vaihtelevat säännöllisesti (mainintoja 5 kpl)</p> <p>Koulutusaiheita ei käydä läpi liian syvästi (mainintoja 7 kpl)</p> <p>Koulutusaiheet herättävät keskustelua ja yhteistä pohdintaa (mainintoja 1 kpl)</p>	<p>Koulustilaisuuksissa käydään läpi liikaa koulutusaiheita, joita käsitellään liian vähäisillä aikaresursseilla (mainintoja 2 kpl)</p> <p>Koulutusaiheissa tulisi käydä läpi yleisimpiä potilasryhmiä (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulutusaiheiden tulisi perustua todettuihin ongelmakohtiin ensihoitotyössä (mainintoja 1 kpl)</p>
Koulutuksen järjestämiseen liittyviä tekijöitä	<p>Koulustilaisuudet järjestetään säännöllisesti ja niihin on rakennettu kierto (mainintoja 4 kpl)</p> <p>Käytännön harjoitukset (mainintoja 4 kpl)</p> <p>Luento- opetuksen lisäksi hyödynnetään myös muita opetusmenetelmiä (mainintoja 4 kpl)</p> <p>Tapausopetus (mainintoja 2 kpl)</p> <p>Luento- opetus on toimiva opetusmenetelmä keskellä operatiivista työvuoroa (mainintoja 2 kpl)</p> <p>Koulutukset pidetään työvuoron aikana (mainintoja 2 kpl)</p> <p>Koulustilaisuuksien kesto on supistettu (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Henkilöstön mielipiteet huomioidaan koulutusaiheiden suunnittelussa (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Opetuspelit (mainintoja 1 kpl)</p>	<p>Työvuorokoulutukset eivät tavoita kaikkia ja niihin ei ehdi osallistumaan operatiivisten tehtävien ohessa (mainintoja 11 kpl)</p> <p>Käytännön harjoituksia toivotaan lisää (mainintoja 4 kpl)</p> <p>Operatiivinen tehtävä keskeyttää useasti koulustapahtuman (mainintoja 3 kpl)</p> <p>Tapausopetusta ja pohdintaa toivotaan lisää (mainintoja 3 kpl)</p> <p>Teoriaosuus voisi olla lyhyempi (mainintoja 2 kpl)</p> <p>Koulutuksen tulisi toteuttaa itseopiskeluna, esimerkiksi tietokonetta hyödyntäen (mainintoja 2 kpl)</p> <p>Lääkärin pitämiä luentoja toivotaan (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulutussisältöä ei olla suunniteltu tarpeeksi hyvin ja esitykset sisältävät liikaa tekstiä (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Kaivataan lisää käytännöntyötä kertavia aiheita (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Kaivataan lisää simulaatio- opetusta (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Kaivataan lisää opetuspelejä, muiden opetusmenetelmien tueksi (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulustilaisuuksissa tulisi hyödyntää aktiivisia opetusmenetelmiä (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Yksilön vastuuta omasta oppimisesta tulisi lisätä (mainintoja 1 kpl)</p> <p>Koulutuksen tulisi toteuttaa tiiviin teorian ja aiheeseen liittyvä video- esityksen avulla (mainintoja 1 kpl)</p>



## 7.2 Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien koulutussisältö

Kyselyssä selvitettiin millaisista koulutusaiheista kohderyhmän mielestä tulisi järjestää koulutusta ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa. Haluttua koulutussisältöä selvitettiin seuraavien teemojen näkökulmasta: hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytysten tehtäväluokkiin, hoidolliset aiheet, taidolliset aiheet, johtaminen ja kommunikaatio aiheet sekä johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset.

### 7.2.1 Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytysten tehtäväluokkiin vuonna 2016

Kyselyssä selvitettiin, kuinka tärkeitä kohderyhmän mielestä oli hoidolliset aiheet, jotka perustuivat vuoden 2016 ensihoitohälytysten tehtäväluokkiin (n= 92). Kohderyhmästä yli puolet koki erittäin tärkeäksi aiheiksi ensihoidon tehtäväluokat: elottomuus (73,6 %) -, rintakipu (68,5 %) -, hengitysvaikeus (69,6 %) -, aivohalvaus (55,4 %) -, tajuttomuus (54,3 %) -ja myrkytystehävät (57,6 %). Kohderyhmästä yli 40 % koki erittäin tärkeäksi aiheeksi liikenneonnettomuus tehtävät (46,7 %). Yli puolet kohderyhmästä eivät kokeneet kovin tärkeiksi aiheiksi pahoinpitely (53,8 %) tai selkä/raajaoiretehtäviä (60,9 %). (Taulukko 14).

Taulukko 14. Erialaisten hoidollisten aiheiden tärkeys, jotka perustuivat vuoden 2016 ensihoitohälytysten tehtäväluokkiin kuvattuna prosentteina (n=92).

Ensihoidon hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytysten tehtäväluokkiin vuonna 2016	Ei lainkaan tärkeää, %	Ei kovin tärkeää, %	Melko tärkeää, %	Erittäin tärkeää, %
Elottomuus	0	1,1	25,3	73,6
Rintakipu	0	1,10	30,4	68,5
Hengitysvaikeus	0	2,2	28,3	69,6
Myrkytys	0	3,3	39,1	57,6
Tajuttomuus	0	3,3	42,4	54,3
Aivohalvaus	0	5,4	39,1	55,4
Liikenneonnettomuus	1,1	8,7	43,5	46,7
Yliherkkyysoire	0	7,6	54,3	38
Vatsakipu	0	5,4	59,8	34,8
Kouristelu	0	11	51,6	37,4
Muu äkillisesti heikentynyt yleistila	2,2	17,4	55,4	25
Sokeritasapainon häiriö	1,1	28,3	45,7	25
Pää/niskasärky	1,1	32,2	58,9	7,8
Pahoinpitely	1,1	53,8	33	12,1
Kaatuminen	5,4	45,7	39,1	9,8
Selkä/ raajaoire	1,1	60,9	32,6	5,4

## 7.2.2 Hoidolliset aiheet

Kyselyssä selvitettiin, kuinka tärkeiksi aiheiksi kohderyhmä koki erilaiset hoidolliset aiheet ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa (n=92). Erittäin tärkeiksi koulutusaiheiksi koettiin EKG- tulkinta (57,1 %), hoito-ohjeet (45,1 %), kivunhoito (42,4 %), ensihoidon lääkkeet (40,2 %) sekä ihmisen anatomia ja fysiologia (40,2 %). (Taulukko 15).

Taulukko 15. Erilaisten hoidollisten aiheiden tärkeys kuvattuna prosentteina (n=92).

Ensihoidon hoidolliset aiheet	Ei lainkaan tärkeää, %	Ei kovin tärkeää, %	Melko tärkeää, %	Erittäin tärkeää, %
EKG-tulkinta	0	8,8	34,1	57,1
Hoito-ohjeet	0	7,7	47,3	45,1
Kivunhoito	0	12	45,7	42,4
Ensihoidon lääkkeet	0	13	46,7	40,2
Patologia /patofysiologia (tautioppi)	0	14,1	46,7	39,1
Ihmisen anatomia ja fysiologia	0	17,4	42,4	40,2
Ensihoitokertomuksen dokumentointi	2,2	22,8	54,3	20,7
Ensihoitoa koskevat lait	3,3	38	48,9	9,8

Kyselyssä selvitettiin muita mieluisia hoidollisia koulutusaiheita, joista kohderyhmän mielestä tulisi järjestää koulutusta ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa (n=68). Mieluisena koulutussisältönä pidettiin suuronnettomuus ja monipotilastilanteiden hoitoa, lapsipotilaiden hoitoa sekä moniviranomaisyhteistyötä. Yksittäisten toiveiden perusteella koulutusta tulisi järjestää erilaisten potilaiden hoidosta, kuten palovamma,- synnytys,- myrkytys,- hukkuneen,- kemikaalionnettomuus-, sähköonnettomuus -, neurologisen,- trauma- ja mielenterveys potilaan hoidosta sekä harvinaisista potilastapauksista, potilaan kokonaistilanteen ymmärtämisestä ja potilaan kotiin jättöpäätöksestä. Lisäksi yksittäisten toiveiden perusteella koulutusta tulisi järjestää erilaisista taidoista kuten, reponoinnista, aseptiikasta, hoitolaitteista, hoito-ohjeista, EKG- tulkinnasta, hälytysajosta, liukkaalla kelillä ajamisesta, raportointitaidoista, potilaan sekä omaisen kohtaamisesta, opiskelijan ohjauksesta, henkisestä hyvinvoinnista ja jaksamisesta, ensihoitajien asenteista ja hiljaisen tiedon jakamisesta. Koulutusta tulisi lisäksi järjestää toiminnasta uhkatilanteissa, kuten ensihoitajien roolista huoneistopalossa, terrorismista, työturvallisuudesta, itsepuolustuksesta ja väkivaltaisen sekä aggressiivisen potilaan kohtaamisesta.

## 7.2.3 Taidolliset aiheet

Kyselyssä selvitettiin, kuinka tärkeinä kohderyhmä piti erilaisia ensihoidossa vaadittavia taitoja (n=93). Kohderyhmästä koki erittäin tärkeiksi ensihoidossa vaadittavaksi taidoksi hoitolaitteiden käytön (78,3 %), hoitovälineiden käytön (79,3 %), erilaisten ensihoidon toimenpiteiden harjoittelun (55,4 %) ja ensihoidon toimenpiteissä avustamisen (50 %). (Taulukko 16).

Taulukko 16. Erilaisten ensihoidossa vaadittavien taitojen tärkeys kuvattuna prosentteina (n=93)

Ensihoidon taidolliset aiheet	Ei lainkaan tärkeää, %	Ei kovin tärkeää, %	Melko tärkeää, %	Erittäin tärkeää, %
Hoitolaitteiden käyttö	0	1,1	20,7	78,3
Hoitovälineiden käyttö	0	5,4	15,2	79,3
Erilaisten ensihoidon toimenpiteiden harjoittelu	0	8,7	35,9	55,4
Ensihoidon toimenpiteissä avustaminen	0	6,5	43,5	50
Aseptiikka ensihoidossa	2,2	13	46,7	38
Ajoneuvotekniikka	3,3	26,1	50	20,7

Kyselyssä selvitettiin muita ensihoidossa vaadittavia taitoja, joista kohderyhmän mielestä tulisi järjestää koulutusta ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa (n=61). Koulutusta toivottiin ergonomiasta, ajoharjoittelusta, hälytysajosta, sosiaalisista- ja vuorovaikutustaidoista sekä aggressiivisen potilaan kohtaamisesta. Yksittäisten toiveiden perusteella koulutusta tulisi järjestää keskustelutaidoista ja kärsivällisyydestä, kuten potilaan kohtaamisesta, keskustelutaidoista ikäihmisten kanssa, mielenterveysongelmista kärsivän potilaan kohtaamisesta, läheisen kuoleman kohdanneen omaisen kohtaamisesta, kommunikaatiosta haastavissa tilanteissa sekä ensihoitotehtävien suorittamisesta vieraalla kielellä. Lisäksi yksittäisten toiveiden perusteella koulutusta tulisi järjestää viestiliikenteestä, lääkehoidosta, reponoinnista, potilaan tutkimisesta, kädentaidoista, työturvallisuudesta, työssä jaksamisesta, monipotilastilanteista, harvinaisista potilastapauksista, viranomaisyhteistyöstä, uusista hoitovälineistä, itsepuolustuksesta, vaaratilanteiden hallinnasta, uhkatilanteissa toimimisesta ja vaativien ensihoitotehtävien hoidosta ilman lääkärin läsnäoloa.

#### 7.2.4 Johtaminen ja kommunikaatio aiheet

Kyselyssä selvitettiin, kuinka tärkeiksi aiheiksi kohderyhmä koki erilaiset johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät aiheet ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa (n=93). Kohderyhmästä 62 % koki erittäin tärkeäksi aiheeksi työturvallisuuden. Kohderyhmästä yli 40 % koki erittäin tärkeiksi aiheiksi suuronnettomuus tilanteet (47,3 %) ja johtamisen monipotilastilanteissa (42,9 %). (Taulukko 17.)

Taulukko 17. Erilaisten johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvien aiheiden tärkeys kuvattuna prosentteina (n=93)

Johtaminen ja kommunikaatio aiheet	Ei lainkaan tärkeää, %	Ei kovin tärkeää, %	Melko tärkeää, %	Erittäin tärkeää, %
Työturvallisuus	0,0	4,3	33,7	62,0
Suuronnettomuustilanteet	1,1	3,2	48,4	47,3
Johtaminen monipotilastilanteissa	1,1	7,7	48,3	42,9
Päätöksentekoa koskevaa koulutus	0,0	15,4	49,4	35,2
Lääkärin konsultaatiot	0,0	13,0	54,4	32,6
Kommunikointi konfliktitilanteissa	3,3	14,1	47,8	34,8
Viestiliikenneharjoitukset	2,2	18,3	46,2	33,3
Johtaminen päivittäistilanteissa	0,0	21,7	46,8	31,5
Viranomaisyhteistyö	0,0	17,6	54,9	27,5
Raportointi	1,1	19,6	51,0	28,3
Kuittaava kommunikaatio tyyli	5,4	31,5	41,4	21,7

#### 7.2.5 Johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset

Kyselyssä selvitettiin, kuinka tärkeäksi kohderyhmä koki erilaiset ensihoidon johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset (n=93). Kohderyhmästä yli 40 % koki erittäin tärkeäksi harjoitukseksi suuronnettomuusharjoitukset (45,2 %), monipotilastilanneharjoitukset (46,7 %), hoitotason henkilöiden päivittäis- ja monipotilastilanteiden johtamisen (44,2 %) sekä yhteisharjoitukset pelastustoimen ja ensihoidon välillä harjoitusalueella (44,6 %). (Taulukko 18.)

Taulukko 18. Erilaisten johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvien harjoitusten tärkeys kuvattuna prosentteina (n=93)

Johtaminen ja kommunikaatioharjoitukset	Ei lainkaan tärkeää, (%)	Ei kovin tärkeää, (%)	Melko tärkeää, (%)	Erittäin tärkeää, (%)
Suuronnettomuusharjoitus	1,1	4,3	49,4	45,2
Monipotilastilanneharjoitus	2,2	6,5	44,6	46,7
Hoitotason henkilöiden päivittäisten ja monipotilastilanteiden johtaminen	2,3	11,6	41,9	44,2
Yhteisharjoitukset pelastuksen ja ensihoidon välillä harjoitusalueella	2,2	15,2	38	44,6
Yhteisharjoitukset pelastuksen ja ensihoidon välillä omalla asemalla	3,2	20,4	37,6	38,8
Viestiliikenneharjoitukset	2,2	19,8	51,6	26,4
Simulaatioharjoitukset ensihoidon päivittäistilanteista	4,4	25,3	39,5	30,8
Moniviranomaisharjoitukset	2,2	28,3	41,2	28,3
Harjoitukset digitaalisesti	13,2	36,3	38,4	12,1
Ensihoidon karttahaarjoitukset	12,1	42,8	35,2	9,9

Kyselyssä selvitettiin muita johtamiseen ja kommunikaatioon liittyviä koulutusaiheita, joista kohderyhmän mielestä tulisi järjestää koulutusta ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa (n=56). Mieluisiksi koulutusaiheiksi koettiin yhteistyötaidot muiden viranomaisten kanssa ja kohdennettu kommunikaatio. Yksittäisten toiveiden perusteella koulutusta tulisi järjestää potilaan kohtaamisesta, kuten aggressiivisen potilaan kohtaamisesta, omaisen kohtaamisesta surun keskellä, ihmisen kohtaamisesta kriisitilanteessa, vaativan ja vastahakoisen potilaan kohtaamisesta, suurempien joukkojen puhuttamisesta ja englannin kielen lääkinällisestä sanastosta. Lisäksi yksittäisten toiveiden perusteella koulutusta tulisi järjestää kommunikaatio ja johtamistaidoista, kuten päivittäistilanteissa kommunikoimisesta, palautteen antamisesta ja saamisesta, viestiliikenneharjoituksista, johtamisesta päivittäistilanteissa, tilannejohtamisesta, monopotilas ja suuronnettomuustilanteista, vaativien potilastehtävien hoidosta, päätöksenteosta ja ensihoitotilanteiden harjoittelusta ilman sähköisiä järjestelmiä.

### 7.3 Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien järjestämiseen liittyviä tekijöitä

Kyselyssä selvitettiin millaisia koulutuksen järjestämiseen liittyviä tekijöitä tulisi huomioida ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa. Koulutuksen järjestämiseen liittyviä tekijöitä selvitettiin seuraavien teemojen näkökulmasta: opetusmenetelmät, kouluttajat ja ensihoidoteorian itsenäinen opiskelu.

## 7.4 Opetusmenetelmät

Kyselyssä selvitettiin opetusmenetelmiä, joita kohderyhmän mielestä tulisi hyödyntää ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa (n=93). Mieluisimmiksi opetusmenetelmiksi koettiin käytännön harjoittelu (32,2 %) ja luento-opetuksen sekä simulaatio-opetuksen yhdistelmä (25 %). Lisäksi simulaatio (21,7 %), koulutettavat opettavat toisiaan (16,3 %) ja opetusvideot (15,2 %), arvioitiin mitta-asteikossa ”9”.

Työpaikan oppimisympäristöstä opiskelua kodista käsin (41,8 %) ja itsenäistä opiskelua vapaa-ajalla (35,9 %) ei koettu mieluisiksi opetusmenetelmiksi. Lisäksi oppimateriaaliin tutustumista ennakolta (18,9 %) tai itsenäistä opiskelua työajalla (18,7 %), ei koettu niin mieluisiksi opetusmenetelmiksi. (Taulukko 19.)

Taulukko 19. Mieluiset opetusmenetelmät ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa kuvattuna prosentteina (n=93)

Koulutusmenetelmät	1 Ei mieluisa , (%)	2, (%)	3, (%)	4, (%)	5, (%)	6, (%)	7, (%)	8, (%)	9, (%)	10 Mieluisin , (%)
Itsenäinen opiskelu vapaa-ajalla	35,9	14,1	12	8,7	10,9	5,4	4,3	3,3	3,3	2,2
Työpaikan oppimisympäristössä opiskelu kodista käsin	41,8	8,8	4,4	9,9	4,4	3,3	9,9	11	5,5	1,1
Tutustuminen oppimateriaaliin ennakolta	18,9	13,3	6,7	10	15,6	3,3	7,8	8,9	11,1	4,4
Teoria + tentti	14,3	8,8	14,3	9,9	12,1	12,1	9,9	11	5,5	2,2
Itsenäinen opiskelu työajalla	18,7	7,7	8,8	12,1	7,7	16,5	7,7	11	5,5	4,4
Koulutettavat opettavat toisiaan	12	5,4	8,7	6,5	15,2	12	13	7,6	16,3	3,3
Digitalisaatio (sovellukset, verkkoluennot)	8,9	4,4	10	11,1	15,6	8,9	12,2	15,6	8,9	4,4
Ryhmätyöskentely	10,9	3,3	7,6	5,4	13	8,7	13	19,6	13	5,4
Luento	6,5	2,2	7,6	6,5	7,6	7,6	22,8	17,4	10,9	10,9
Opetusvideot	2,2	3,3	2,2	7,6	10,9	16,3	12	21,7	15,2	8,7
Simulaatio	4,3	0	5,4	2,2	10,9	10,9	16,3	19,6	21,7	8,7
Luento + simulaatio	1,1	1,1	1,1	4,3	6,5	4,3	15,2	21,7	19,6	25
Käytännön harjoittelu	1,1	1,1	0	2,2	2,2	5,6	7,8	20	27,8	32,2

Kyselyssä selvitettiin muita opetusmenetelmiä, joita kohderyhmän mielestä tulisi hyödyntää ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa (n= 53). Koulutuksissa tulisi hyödyntää luento-opetuksen ja käytännön harjoitusten yhdistelmiä sekä käytännön harjoituksia. Yksittäisten toiveiden perusteella ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa tulisi hyödyntää tapausopetusta, lyhyitä teoriaopetusta, työpaikan oppimisympäristöä, koulutettavat opettavat toisiaan, teoriaopetuksen ja simulaatio-opetuksen yhdistelmää.

Kyselyssä selvitettiin mitkä eivät ole kohderyhmän mielestä mieluisia opetusmenetelmiä ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa (n=60). Kohderyhmän mielestä luento-opetus yksinään, vapaa-ajalla- ja työajalla tapahtuva itsenäinen opiskelu sekä pitkäkestoiset luennot, eivät ole mieluisia opetusmenetelmiä. Yksittäisten toiveiden perusteella ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa ei tule hyödyntää tenttejä, opetusvideoita, ryhmätöitä, verkko-opetusta ja isoissa ryhmissä tapahtuvaa simulaatio-opetusta tai käytännön harjoituksia.

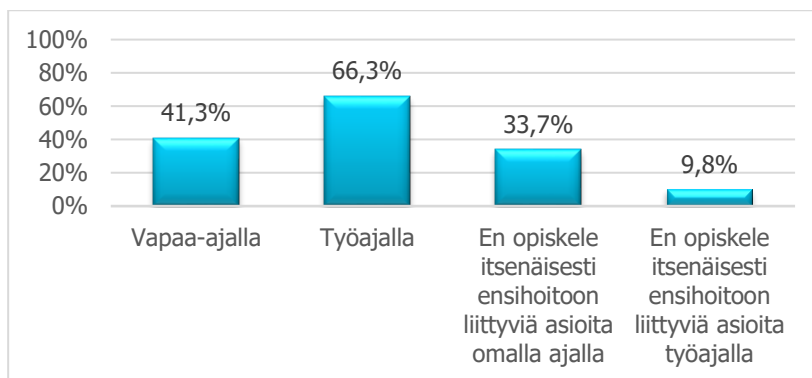
#### 7.4.1 Kouluttajat

Kyselyssä selvitettiin ammattihenkilöitä, jotka vastaajien mielestä tulisi toimia ensihoidon täydennyskoulutuspäivien kouluttajina organisaation sisältä. Mieluisina kouluttajina perustason täydennyskoulutuspäivissä (n= 91) koettiin ensihoitomestarit (87,9 %), hoitotason ensihoitajat (85,7 %) ja ensihoitolääkärit (73,6 %). Mieluisina kouluttajina hoitotason täydennyskoulutuspäivissä (n=77) koettiin ensihoitolääkärit (90,9 %), ensihoitomestarit (80,5 %) ja hoitotason ensihoitajat (57,1 %).

Kyselyssä selvitettiin tulisiko vastaajien mielestä ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa hyödyntää talon ulkopuolelta kouluttajia (n=92). 78,3 % kohderyhmästä oli sitä mieltä, että ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa tulisi hyödyntää talon ulkopuolelta kouluttajia. Kohderyhmä toivoi talon ulkopuolisten kouluttajien olevan poliisit, kättilöt, alansa osaajat, sosiaaliviranomaiset, erikoislääkärit, sairaalassa työskentelevät hoitohenkilöt ja muut viranomaiset sekä sidosryhmät (n=77). Lisäksi yksittäisten toiveiden perusteella kouluttajina tulisi hyödyntää: pedagogeja, kaupallisten sidosryhmien asiantuntijoita, tietojenhallinnon henkilökuntaa, muiden pelastuslaitoksien henkilökuntaa, kotihoidon sairaanhoitajia, psykiatreja, hätäkeskuksen henkilökuntaa ja rajavartiolaitoksen edustajia.

#### 7.4.2 Ensihoitoteorian itsenäinen opiskelu

Kyselyssä selvitettiin, kuinka moni kohderyhmästä opiskeli ensihoitoteoriaa itsenäisesti vapaa- tai työajalla (n=92). Ensihoitoteoriaa itsenäisesti vapaa-ajalla opiskeli noin puolet kohderyhmästä (41,3 %) sekä yli puolet kohderyhmästä opiskeli itsenäisesti ensihoitoteoriaa työajalla (66,3 %). (Kuvio 20).



Kuvio 20. Ensihoitoteorian itsenäinen opiskelu (n=92)

Kyselyssä selvitettiin mikä lisäisi kohderyhmän motivaatiota opiskelemaan itsenäisesti ensihoitoteoriaa työajalla (n=66) ja vapaa-ajalla (n=66). Motivaatiota itsenäiseen opiskeluun työajalla lisäisi, jos työajalla järjestettäisiin itsenäiselle opiskelulle erillinen oma aika, osaamisen ylläpito ja ammatillinen kehittyminen, jos opiskelusta saisi palkkaa tai palkan lisäystä, tentit sekä lyhyet tehtävät ja helposti lähestyttävät materiaalit. Yksittäisten mielipiteiden perusteella kohderyhmän motivaatiota itsenäiseen opiskeluun työajalla lisäisi kirjapankki, palaute omasta osaamisesta, digitaaliset materiaalit ja oppimisalustat, työnkuva ja tehtävät, ammattilypeys ja jos olisi vähemmän operatiivisia tehtäviä.

Kohderyhmän motivaatiota itsenäiseen opiskeluun vapaa-ajalla lisäisi korvaus vapaa-ajalla tapahtuvasta itsenäisestä opiskelusta, joko rahallisella korvauksella tai palkkiona vapaa-aikana. Lisäksi motivaatiota itsenäiseen opiskeluun vapaa-ajalla lisäisi ammatillinen kehittyminen ja osaamisen ylläpito, ammattilypeys ja motivaatio sekä tentit ja osaamisen testaus. Osa oli lisäksi sitä mieltä, että mikään ei motivoi opiskelemaan ensihoitoteoriaa itsenäisesti vapaa-ajalla. Yksittäisten mielipiteiden perusteella kohderyhmän motivaatiota itsenäiseen opiskeluun vapaa-ajalla lisäisi mahdollisuus osallistua talon ulkopuolisiin koulutuksiin ja seminaareihin, uusi työnkuva, riittävä aika ja lepo, hyvät koulutusmateriaalit ja mielenkiintoiset aiheet sekä pääsy oppimateriaaliin sähköisesti oppimisalustoja käyttäen.

## 8 POHDINTA

### 8.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuuden kannalta on tärkeää, että tutkimuksessa käytetty kyselylomake on luotettava ja sen avulla on mitattu juuri sitä, mitä on ollut tarkoitus mitata. Lisäksi tutkimuksessa käytetyn kyselylomakkeen tulee tuottaa luotettavia tuloksia, jotka eivät ole sattumanvaraisia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 189.)

Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin sähköisen kyselylomakkeen avulla vuonna 2017. Kyselylomakkeen laatimisessa ei hyödynnetty valmiita jo olemassa olevia mittareita, vaan kyselylomakkeen



kysymykset laadittiin vuonna 2017 kirjallisuuskatsauksen ja opinnäytetyön yhteistyökumppanin toiveiden pohjalta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017; 92, 96, 114, 118; Tuomi & Sarajärvi 2018, 87).

Kyselylomakkeen sisältämien virheiden vähentämiseksi, kyselylomake pilotoitiin kahden koevastajan avulla, joiden antamien palautteiden ja kehittämissuositusten perusteella kyselylomakkeesta muokattiin pois havaitut virheet. (Vilka 2007, 78; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 191.) Esitestauksesta huolimatta, kyselylomake sisälsi teknisen vian erityisesti yhden avoimesti vastattavan kysymyksen kohdalla, jonka takia analyysivaiheessa jouduttiin karsimaan 16 vastausta tutkimustulosten ulkopuolelle. Teknisen vian takia sähköinen kyselylomake ohjasi vastaajan vastaamaan kysymykseen, johon vastaajan ei ollut tarkoitus vastata. Lisäksi avointen kysymysten suuri määrä heikensi tämän opinnäytetyön tulosten luotettavuutta, koska osa kohderyhmästä ei vastannut kaikkiin avoimiin kysymyksiin, jonka seurauksena analyysivaiheessa jouduttiin karsimaan tutkimustulosten ulkopuolelle runsaasti avointen kysymysten aineistoa (Heikkilä 2014, 47, 49).

Kyselytutkimukseen vastasi yhteensä 93 ensihoidossa työskentelevää henkilöä ja kyselyn vastausprosentti oli 26,6 %. Kyselytutkimuksen otos jäi hieman pienemmäksi verrattuna muihin samaan aiheeseen liittyviin YAMK-opinnäytetyönä tehtyihin tutkimuksiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 105, 196). Pietiläisen (2011) tutkimuksen otoskoko oli 21/50 (42 %), jossa hän kuvasi ensihoitajien täydennyskoulutustarvetta ja toiveita ensihoidon täydennyskoulutuksesta (Pietiläinen 2011,1). Uusitalon (2014) tutkimuksen otoskoko oli 34/102 (33 %), jonka tarkoituksena oli laatia kehittämissuositus Satakunnan sairaanhoitopiirin hoitotason ensihoitohenkilöstön täydennyskoulutuksesta, selvittää henkilöstön täydennyskoulutustarvetta ja tarkoituksenmukaisinta täydennyskoulutuksen järjestämistapaa (Uusitalo 2014, 30). Rytkösen (2009) tutkimuksen otoskoko oli 50/80 (62,5 %), jonka tarkoituksena oli tutkia hoitovelvoitteisten sairaankuljettajien perehdytystä ja työnantajan antamaa lisäkoulutusta Helsingin, Pohjois-Savon ja Etelä-Karjalan pelastuslaitoksissa (Rytkönen 2009, 17).

Tutkimuksen kato vaikutti tämän opinnäytetyön kyselytutkimuksen luotettavuuteen, koska 257 osallistumatta jättäneen henkilön mielipiteitä ei voitu huomioida tutkimustuloksissa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 109). Kohderyhmää tavoiteltiin työsähköpostin sekä organisaation sisäisten sivujen avulla internetissä. Tutkimuksen katoon vaikutti mahdollisesti lisäksi se, että kohderyhmä vastasi kyselyyn työaikana (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 109, 120-121). Kohderyhmän työ on luonteeltaan päivystystyötä, joka luo haasteita osallistua kyselytutkimukseen työaikana, koska operatiivinen tehtävä voi keskeyttää kyselyyn vastaamisen ja tehtävän jälkeen ei välttämättä ole motivaatiota aloittaa uudestaan vastaamaan kyselyyn. Lisäksi tutkimuksen katoon vaikutti mahdollisesti kyselytutkimuksen toteuttamisen ajankohta. Kyselytutkimus toteutettiin kesäaika, jolloin kohderyhmästä osa oli kesälomalla. (Heikkilä 2014, 76.)

Opinnäytetyössä käytetty kyselylomake mittasi riittävästi vuonna 2017 toteutettujen ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien nykytilannetta ja kehittämisalueita, järjestämiseen liittyviä tekijöitä sekä haluttua koulutussisältöä (Heikkilä 2014, 27; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017,107, 114). Mutta opinnäytetyössä käytetty kyselylomake olisi voinut mitata ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien eroja selkeämmin, koska tässä opinnäytetyössä

keskityttiin koulutuksiin pääasiassa kokonaisuutena. Selvittämättä jäi muun muassa täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien erot opetusmenetelmien käytössä ja aiheiden valinnassa.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttaa opinnäytetyön julkaisemisen viivästyminen vuoteen 2020, koska opinnäytetyöstä saatu tieto perustuu vuoden 2017 aikaiseen tietoon. Julkaisemisen viivästyisestä huolimatta Helsingin kaupungin pelastuslaitos on hyödyntänyt vuonna 2017 opinnäytetyöstä saatua tietoa ja kehittämis ehdotuksia ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien viisivuotissuunnitelman laatimisessa. Lisäksi kyselytutkimuksen kohderyhmältä saatiin arvokasta tietoa viisivuotissuunnitelman kehittämiseen, koska kohderyhmä on ensihoidon asiantuntijoita, jotka osallistuvat ensihoidon täydennyskoulutuspäiviin ja työvuorokoulutuksiin. Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voidaan yleistää tämän opinnäytetyön kohderyhmään, eli perusjoukkoon, mutta ei esimerkiksi muihin ensihoitopalveluiden tuottajiin, koska muissa ensihoitopalveluissa on käytössä eri täydennyskoulutus järjestelmä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 105-106, 111, 196.)

## 8.2 Opinnäytetyön eettisyys

Opinnäytetyön eettisyyden kannalta on tärkeää hakea tutkimuslupa opinnäytetyön tekemistä varten. Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen ohjeistuksen mukaisesti tämän opinnäytetyön tutkimuslupana toimi opinnäytetyön ohjaus- ja hankkeistamissopimus, jonka allekirjoittivat opinnäytetyön tekijä, opinnäytetyön yhteistyökumppani ja ohjaavat opettajat. Muita tutkimuslupia ei vaadittu tämän opinnäytetyön tekemistä varten.

Opinnäytetyön tavoite oli olla oikeudenmukainen, perustua vapaaehtoisuuteen sekä huolehtia kohderyhmän anonymiteetistä. Kaikilla perusjoukkoon kuuluvilla ensihoidossa työskentelevillä henkilöillä oli mahdollisuus osallistua kyselytutkimukseen, koska ketään perusjoukkoon kuuluvaa ei rajattu kyselytutkimuksen ulkopuolelle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 105, 221.) Opinnäytetyön kautta kohderyhmä sai mahdollisuuden osallistua täydennyskoulutuksen suunniteluun, kertomalla henkilökohtaisesta täydennyskoulutustarpeesta kyselytutkimuksen välityksellä anonymisti. Työntekijän näkemykset on tärkeä huomioida täydennyskoulutuksen suunnittelussa, koska heiltä odotetaan oppimistuloksia ja heillä voi olla erilaiset näkemykset työnantajan kanssa hyvästä koulutuksesta sekä osaamistarpeista (Salminen ym. 2018). Lisäksi kohderyhmä hyötyy opinnäytetyöstä, koska saadun tiedon avulla voidaan kehittää ensihoidon koulutusta, johon kohderyhmä osallistuu. Opinnäytetyön aihe on tärkeä, koska ensihoidon ammatillisesta täydennyskoulutustarpeesta ei löytynyt juurikaan tutkimustietoa Suomesta tai ulkomailta.

Opinnäytetyön eettisyyden kannalta on tärkeää informoida kohderyhmää opinnäytetyöhön liittyvistä tekijöistä. Noin kaksi viikkoa ennen kyselytutkimuksen alkua kohderyhmää informoitiin ensihoidon työvuorokoulutuksessa opinnäytetyöhön liittyvistä tekijöistä, kuten opinnäytetyön tarkoituksesta, toteuttamisesta ja raportoinnista. (Vilka 2007, 65, 86-88.) Ensihoidon työvuorokoulutuksessa painotettiin sitä, että kyselytutkimus perustuu vapaaehtoisuuteen ja siihen vastataan anonymisti (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 219). Lisäksi kohderyhmää informoitiin opinnäytetyöhön liittyvistä tekijöistä kyselylomakkeen alussa olevan saatekirjeen avulla.

Opinnäytetyön eettisyys tulee myös huomioida kyselylomakkeen analyysivaiheessa. Opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin anonymisti sähköisen kyselylomakkeen avulla. Tutkimusaineisto säilytettiin salasanalla suojatussa paikassa Digium enterprice Oy:n Questback essential-kyselytyökalun tiedostoissa. Analyysivaiheessa tutkimusaineisto käsiteltiin anonymisti, eikä sitä luovutettu tutkimusprosessin ulkopuoliselle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 221.)

Lisäksi kohderyhmän anonymiteetti on huomioitu tutkimustuloksien raportointi vaiheessa. Vaikka kyselylomake sisälsi taustatietokysymyksiä, niiden perusteella ei pysty päättämään kyselyyn vastanneiden henkilöllisyyttä. Taustatietokysymysten tarkoituksena oli kuvata sitä, että millainen kyselytutkimuksen kohderyhmä on. Opinnäytetyön tulokset raportoitiin opinnäytetyönä ja tutkimustulokista laadittiin PowerPoint-esitys, joka esitettiin opinnäytetyön yhteistyö organisaation henkilöille, jotka laativat ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen viisivuotissuunnitelman. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 221.)

### 8.3 Tulosten tarkastelu, johtopäätökset ja kehittämissuositukset

Opinnäytetyön tulosten tarkastelu, johtopäätökset ja kehittämissuositukset perustuvat vuoden 2017 aikaiseen ensihoidon koulutukseen. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vuonna 2017 toteutetun ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien nykytilannetta sekä kehittämisalueita. Lisäksi opinnäytetyön avulla selvitettiin ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien järjestämiseen liittyviä tekijöitä, kuten esimerkiksi koulutussisältöä ja koulutusmenetelmiä. Opinnäytetyössä keskityttiin ensihoidon täydennyskoulutuspäiviin ja työvuorokoulutuksiin pääasiassa kokonaisuutena. Koulutuksien eroja verrattiin ainoastaan keskenään, kun selvitettiin tyytyväisyyttä koulutuksien nykytilanteeseen ja mieluisia kouluttajia.

Kyselytutkimuksen tulosten perusteella ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien tilanne on hyvä, koska yli puolet kohderyhmästä olivat tyytyväisiä vuonna 2017 toteutettuihin koulutuksiin. Tyytyväisiä oltiin erityisesti koulutuksissa hyödynnettyihin koulutusaiheisiin, jotka koettiin erityisesti hyväksi, monipuoliseksi, käytännönläheiseksi, ajankohtaisiksi, uusia asioita opettaviksi sekä opittua tietoa kertaaviksi. Lisäksi tyytyväisiä oltiin erityisesti koulutustilaisuuksien kouluttajiin sekä siihen, että koulutustilaisuuksissa hyödynnetään luento-opetuksen lisäksi myös muita opetusmenetelmiä, erityisesti käytännön harjoituksia ja simulaatio-opetusta.

Kyselytutkimuksen tulokset osoittivat myös, että vuonna 2017 toteutetut ensihoidon täydennyskoulutuspäivät ja työvuorokoulutukset sisältävät kehittämisalueita. Erityisesti koettiin ongelmalliseksi se, että ensihoidon täydennyskoulutuspäivät ja työvuorokoulutukset sisältävät liian paljon pieniä aihekokonaisuuksia ja koulutusaiheet ovat liian samanlaisia ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä sekä työvuorokoulutuksissa. Lisäksi ongelmalliseksi koettiin, että työvuorokoulutuksiin ei ehdi osallistumaan operatiivisten tehtävien ohessa, ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien sisältämät aikatauluongelmat ja luento-opetuksen liiallinen hyödyntäminen. Kohderyhmän mielestä pelkästään pitkät teoria painotteiset luennot eivät ole mielekäs tapa oppia, vaan mukaan toivottiin

monipuolisia, aktivoivia ja käytännönläheisiä koulutusmenetelmiä, erityisesti käytännönharjoituksia, simulaatio-opetusta sekä pohdintaa ja yleistä keskustelua opetettavasta aiheesta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata henkilöstön täydennyskoulutustarvetta ja laatia kehittämisedotuksia ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien toteuttamiseksi. Mielestäni opinnäytetyöstä saatua tietoa voidaan jatkossa hyödyntää ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen viisivuotissuunnitelman kehittämisessä Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella.

### 8.3.1 Koulutussisältö ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ensihoidossa työskentelevien tulee hallita laajasti erilaisia teoreettisia ja käytännöntaitoja, koska ensihoidossa hoidetaan monia eri erikoisalan potilaita vaivoineen ja kaiken ikäisiä potilaita (Määttä 2013, 14-15, 17-18). Lisäksi ensihoidossa tapahtuvat muutokset edellyttävät ensihoidossa työskenteleviltä osaamisen kehittämistä sekä uusien tietojen ja taitojen hallintaa (Rekola 2013, 764).

Ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa tulisi myös jatkossa käydä läpi laaja-alaisesti ensihoidossa vaadittavaa teoreettista tietoa. Erityisesti koulutusta tulisi järjestää ensihoidon akuuttitilanteista, jotka vaativat nopeaa hoitoa, toimintaa sekä kliinistä arviointia, koska opinnäytetyön tutkimustulosten perusteella erittäin tärkeiksi koulutusaiheiksi nousivat elottomuus, rintakipu, hengitysvaikeus, aivohalvaus, tajuttomuus, myrkytys sekä liikenneonnettomuustehtävät. Myös Rytkösen (2009) YAMK-opinnäytetyön perusteella hoitovelvoitteiset sairaankuljettajat pitivät tärkeinä koulutusaiheina ensihoidossa hoidettavia akuuttitilanteita (Rytkönen 2009, 1, 23-24).

Ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa tulisi akuuttitilanteiden lisäksi huomioida tilanteet, joissa korostuu kiireettömyys ja keskustelutaidot (Määttä 2013, 15; Helsingin kaupunki 2012, 29). Koulutusta tulisi järjestää erityisesti EKG- tulkinnasta, hoito-ohjeista, kivunhoidosta, ensihoidon lääkkeitä, lapsipotilaiden hoidosta, ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta, hoitolaitteiden- ja välineiden käytöstä, erilaisten ensihoidon toimenpiteiden harjoittelusta sekä avustamisesta, ergonomiasta, ajoharjoittelusta, hälytysajosta, sosiaalisista- ja vuorovaikutustaidoista sekä aggressiivisen potilaan kohtaamisesta.

Ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa tulisi järjestää erityisesti koulutusta moniviranomaisyhteistyöstä. Moniammatillisesta yhteistyöstä on tärkeää järjestää koulutusta, koska ensihoidossa työskennellään yhteistyössä muiden alojen ja sidosryhmien kanssa (Mikkola ym. 2017, 51). Opinnäytetyön kyselytutkimuksen tulosten lisäksi myös Suomessa ja ulkomailla tehtyjen tutkimusten perusteella ensihoitajien koulutuksessa tulisi huomioida moniammatillinen yhteistyö (Makkonen 2017, 1-11; Mikkola ym. 2017; 51, 55, 57, 59; Sjölin ym. 2019, 34-39;). Lisäksi moniammatillisesta yhteistyöstä järjestetään koulutusta eri ensihoitopalveluissa Suomessa (Makkonen 2017, 1-11).

Ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa tulisi järjestää erityisesti koulutusta työturvallisuudesta, monipotilas- ja suuronnettomuustilanteista sekä tilanteissa johtamisesta, koh-

dennetusta kommunikaatiosta ja hoitotason henkilöiden päivittäis- ja monipotilastilanteiden johtamisesta. Lisäksi tulisi järjestää yhteisharjoituksia pelastustoimen ja ensihoidon välillä harjoitusalueella. Opinnäytetyön kyselytutkimuksen tulosten lisäksi, myös ulkomailla tehtyjen tutkimusten perusteella ensihoitajat ovat kokeneet mieluisiksi aktiviteeteiksi suuronnettomuusharjoitukset (Knox ym. 2015, 1-10). Johtamistaitojen harjoittelu on tärkeää, koska ensihoitotehtävillä joutuu joskus jopa tekemään hyvin itsenäisiä päätöksiä ja hoitoratkaisuja potilaan tilaan liittyen (Nurmi, 2013, 110). Lisäksi ensihoidossa työskenteleviltä vaaditaan johtamistaitoja niin päivittäistilanteiden, monipotilastilanteiden ja suuronnettomuuksien hoitamisessa (Vaajoki & Saaranen 2018).

Ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa tulisi myös jatkossa hyödyntää ensihoidon ajankohtaisia aiheita, joiden tavoitteena on tiedottaa ajankohtaisista asioista (Helsingin kaupunki 2012, 11; Ensihoidon koulutussuunnitelma 2017; Helsinki kaupunki 2019). Ajankohtaisten aiheiden tulisi perustua henkilöstön toiveisiin, todettuun tarpeeseen, sidosryhmien ja asiakkaiden antamiin palautteisiin sekä tulevaisuuden tuomiin muutoksiin ensihoidossa. Erityisesti koulutusaiheissa tulisi huomioida henkilöstön toiveet, koska opinnäytetyön kyselytutkimuksen tulosten perusteella koulutussisältöön haluttiin mukaan monipuolisesti erilaisia aiheita.

### 8.3.2 Opetusmenetelmät ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että oppimisen kannalta on tärkeää, että opetuksessa huomioidaan koko kohderyhmä, erilaiset oppijat sekä oppimistyyli (Koivula 2018; Salminen ym. 2018). Tämän takia on erityisen tärkeää hyödyntää ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa monipuolisesti opetusmenetelmiä, joiden avulla edellä mainitut tekijät voidaan huomioida. Lisäksi ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa tulisi hyödyntää aikuiskoulutukseen soveltuvia opetusmenetelmiä, jotka perustuvat vuorovaikutukseen, aktivoivat koulutettavia, hyödyntävät oppijoiden omaa kokemusta opetuksessa, ovat ratkaisukeskeisiä ja käytännönläheisiä. (Rogers 2004, 40, 47; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004:3, 35.)

Kirjallisuuskatsauksen perusteella ensihoidon opetuksessa Suomessa ja ulkomailla hyödynnetään monipuolisesti erilaisia opetusmenetelmiä, jonka avulla yhdistyy niin teoreettiset kuin käytännötaitot (Knox ym. 2015, 1-10; Makkonen 2017, 1-11). Ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa tulisi jatkossa hyödyntää teoretietoa sisältävän luento-opetuksen ja lyhyiden käytännön harjoitusten lisäksi monipuolisesti erilaisia opetusmenetelmiä. Koulutustilaisuuksissa tulisi hyödyntää kahta tai useampaa opetusmenetelmää, erityisesti käytännön harjoittelua, simulaatioharjoituksia, luento-opetusta ja yleistä keskustelua sekä pohdintaa opetettavasta aiheesta. Erityisesti käytännön harjoituksiin ja simulaatioharjoituksiin tulisi yhdistää teoretietoa sisältävään luento-opetusta. Opinnäytetyön kyselytutkimuksen tulosten lisäksi myös Suomessa ja ulkomailla työskentelevien ensihoitajien mielestä käytännönharjoitukset ja simulaatio-opetus ovat mieluisia koulutusmenetelmiä (Pietiläinen 2011; Uusitalo 2014, 1, 34-36; Knox ym. 2015, 1-10). Suomessa jopa 13 eri ensihoitopalvelussa hyödynnetään simulaatio-opetusta koulutusmenetelmänä (Makkonen 2017, 1-11).

Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien mieluisia opetusmenetelmiä selvitetiin muun muassa 10- portaista mitta-asteikkoa hyödyntävän kysymyksen avulla. Kyseisen kysymyksen vastaukset mieluisista opetusmenetelmistä jakautuivat tasaisesti, jonka takia moni koulutusmenetelmä oli kohderyhmän mielestä mieluinen. Edellä mainittujen mieluisten opetusmenetelmien lisäksi ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa tulisi hyödyntää erilaisia koulutettavia aktivoivia menetelmiä, muun muassa opetuspelejä, tapausopetusta, ryhmätyöskentelyä sekä opetustilanteita, jossa koulutettavat opettavat toisiaan.

Ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä tai työvuorokoulutuksissa ei tule hyödyntää opetusmenetelmänä itsenäistä opiskelua vapaa-ajalla, kuten verkko-oppimisympäristössä opiskelua. Myöskään Suomessa ja ulkomailla työskentelevien ensihoitajien mielestä verkko-opetus tai itsenäinen opiskelu yksinään eivät ole mieluisia opetusmenetelmiä (Uusitalo 2014, 1, 33; Knox ym. 2015, 1-10). Lisäksi ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa ei tulisi mielellään hyödyntää opetusmenetelminä tutustumista oppimateriaaliin ennakolta tai itsenäistä opiskelua työajalla.

Ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa tulee myös jatkossa hyödyntää luento-opetusta opetusmenetelmänä. Mutta luento-opiskelua yksinään tai pitkä kestoisia luentoja ei tule jatkossa hyödyntää koulutustilaisuuksien opetusmenetelminä. Opinnäytetyön kyselytutkimuksen tulosten lisäksi myöskään ulkomailla työskentelevät ensihoitajat eivät kokeneet mieluisaksi opetusta, jossa hyödynnetään pelkästään luento-opetusta tai pitkäkestoisia luentoja (Knox ym. 2015, 1-10).

### 8.3.3 Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien järjestämiseen liittyviä tekijöitä

Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien koulutustilaisuuksien aikataulu tulee jatkossa suunnitella hyvin. Hoitotason täydennyskoulutuspäivissä koettiin olevan liian tiukka aikataulu, jonka seurauksena koulutusaiheet käydään läpi liian lyhyessä ajassa ja ei ole aikaa esittää kysymyksiä. Perustason täydennyskoulutuspäivissä koettiin taas aikatauluongelmien takia olevan liikaa turhaa odottelua luento- ja harjoitusten välissä. Ratkaisuna koulutustilaisuuksien aikatauluongelmiin voisi olla se, että koulutustilaisuuksissa käytettävät opetusmenetelmät ja koulutusaiheet testataan ennakolta kouluttajien kesken. Tämän avulla tiedettäisiin, kuinka kauan tiettyjen opetusmenetelmien ja koulutusaiheiden läpikäynti vie aikaa. Lisäksi sen avulla voidaan ehkäistä turhaa ja liiallista odottelua luento- ja harjoitusten välissä. Lisäksi koulutustilaisuuksissa voisi olla aikaa esittää kysymyksiä, jos koulutustilaisuuksissa käydään läpi vähemmän koulutusaiheita. Ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä tulisi erityisesti käsitellä koulutusaiheita vähemmän ja koulutusaiheiden läpikäyntiin tulee varata enemmän aikaresursseja. Lisäksi työvuorokoulutuksen osalta koulutusaiheita tulisi käsitellä vähemmän ja koulutussisällön tulisi koostua lyhyestä teoriaosasta. Lisäksi ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä tulisi olla eri koulutusaiheet kuin työvuorokoulutuksissa.

Opinnäytetyön kyselytutkimuksen tulosten perusteella työvuorokoulutuksessa on ongelmallista se, että työvuorokoulutuksiin ei ehdi osallistumaan, koska operatiivisia tehtäviä on paljon. Lisäksi operatiiviset tehtävät keskeyttävät useasti koulutustapahtuman. Tämän takia työvuorokoulutukset tulisi järjestää siten, että ensihoidossa työskentelevillä olisi mahdollisuus osallistua työvuorokoulutuksiin.

Ensihoidossa työskentelevät eivät voi päivystysluonteisen työn vuoksi olla kaikki samaan aikaan pois hälytysvalmiudesta koulutustilaisuuden aikana, joten luento-opetus ei ole toimiva opetusmenetelmä työvuoron aikana, koska sen ei tavoita kaikkia. Jos luento-opetusta hyödynnetään työvuorokoulutuksen koulutusmenetelmänä, silloin teoriaosuus tulisi olla tiivis ja lyhytkestoinen. Lisäksi luento-opetuksen lisäksi tulisi hyödyntää muita opetusmenetelmiä, esimerkiksi verkko-opetusta oppimisalusta Koulumaalin avulla, jotta kaikilla olisi mahdollisuus opiskella työvuorokoulutuksen koulutusaiheet.

Suurin osa kohderyhmästä eivät kokeneet verkko-opetusta mieluiseksi opetusmenetelmäksi. Osa kohderyhmästä olivat kumminkin sitä mieltä, että verkko-opetus on mieluisin opetusmenetelmä ja työvuorokoulutukset voisi toteuttaa itsenäisen verkko-opetuksen avulla. Verkko-opetus on monipuolinen opetusmenetelmä, joka mahdollistaa oman aikataulun mukaisen opiskelun ja erilaisten koulutusmenetelmien yhdistämisen samanaikaisesti. Verkko-opetuksen avulla voidaan esimerkiksi hyödyntää teoriaopetusta, opetusvideoita, tapausopetusta, oppimistehtäviä, osaamisen testaamista lyhyiden tenttien avulla sekä oppimateriaaliin etukäteen tutustumista (Seppä 2017).

Myös Suomessa eri ensihoitopalveluissa hyödynnetään koulutuksen tukena verkko-opetusta ja itseopiskelumateriaaleja (Makkonen 2017, 1-11). Opinnäytetyön kyselytutkimuksen tulosten perusteella yli puolet kohderyhmästä opiskelevat ensihoitoteoriaa itsenäisesti työajalla. Jos itsenäistä opiskelua työaikana hyödynnetään opetusmenetelmänä, niin itsenäiselle opiskelulle tulee järjestää erillinen oma aika, joka on rauhoitettu opiskelua varten, jotta itsenäinen opiskelu onnistuu operatiivisten tehtävien ohessa. Jatkuva itsenäisen opiskelun keskeytyminen voi aiheuttaa ärsyyntymistä ja laskea motivaatiota itsenäiseen opiskeluun. Ratkaisuna voisi olla se, jos ensihoidossa työskentelevillä olisi mahdollisuus olla pois hälytysvalmiudesta porrastetusti työajalla tapahtuvan itsenäisen opiskelun ajan. Vapaa-ajalla tapahtuva itsenäinen opiskelu koettiin myös ongelmalliseksi, koska osa koki, että mikään ei motivoi opiskelemaan itsenäisesti ensihoitoteoriaa vapaa-ajalla. Jos vapaa-ajalla tapahtuvaa itsenäistä opiskelua hyödynnetään opetusmenetelmänä, niin vapaa-ajalla tapahtuvasta itsenäisestä opiskelusta tulee saada rahallinen korvaus.

Perustason täydennyskoulutuspäivien kouluttajina tulisi toimia ensihoitomestarit ja hoitotason täydennyskoulutuspäivien kouluttajina ensihoitolääkärit. Lisäksi molemmissa täydennyskoulutuspäivissä voisi hyödyntää kouluttajina hoitotason ensihoitajia, ensihoitomestareita, ensihoitolääkäreitä sekä talon ulkopuolisia kouluttajia. Erityisesti talon ulkopuoliset kouluttajat tulisivat olla ensihoidon yhteistyökumppaneita ja oman alansa asiantuntijoita, muun muassa poliiseja, kättilöitä, sosiaaliviranomaisia, erikoislääkäreitä, sairaalassa työskentelevää hoitohenkilökuntaa sekä muita viranomaisia ja sidosryhmiä. Opinnäytetyön kyselytutkimuksen tulosten lisäksi myös Rytkösen (2009) tekemän YAMK-opinnäytetyön perusteella hoitovelvoitteisten sairaankuljettajien mielestä koulutustilaisuuksissa tulisi hyödyntää talon ulkopuolisia kouluttajia (Rytkönen 2009, 24).

Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella ensihoidossa työskentelevien osaamisen arviointiin tulisi kehittää arvioitijärjestelmä sekä tutkittuun tietoon perustuvia mittareita (Koivula 2018). Lisäksi Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen ensihoidossa työskentelevien henkilöiden osaamista, työtyytyväisyyttä, sitoutumista ja innovatiivisuutta tulisi jatkossa mitata (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004:3, 28, 39). Ensihoidossa työskentelevien osaamisen mittaaminen on tärkeässä roolissa, koska ensihoito on kriittinen ala, jossa tehdyt virheet voivat johtaa jopa potilaan menehtymiseen (Nurmi 2013, 110).

Arviointijärjestelmän kehittäminen olisi lisäksi tärkeää, koska Suomessa tai ulkomailla ei olla juuri-kaan tutkittu ensihoitajien osaamista.

Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella ensihoidossa työskentelevien osaamista voisi jatkossa mitata esimerkiksi erilaisten oppimistavoitteita mittaavien testien avulla, kuten teoriaosaamista lyhyiden tenttien avulla ja käytännöntaitojen osaamista simulaatioharjoitusten avulla. Erityisesti käytännöntaitojen arviointi on tärkeää, koska ulkomailla tehdyn tutkimuksen perusteella ensihoitajat koki-ivat säännöllisen käytännön arvioinnin tärkeäksi (Knox ym. 2015, 1-10). Helsingin kaupungin pelastuslaitoksen hoitohenkilöiden käytännöntaitojen arvioinnissa voisi jatkossa hyödyntää simulaatio-opetusta, jonka arviointi ja seuranta perustuisi esimerkiksi maailmanlaajuisiin ensihoitajien kliinisiin kompetensseihin (the Global Rating Scale for the Assessment of Paramedic Clinical Competence 2013). Koska myös ulkomailla ensihoitajien tietoja ja taitoja on arvioitu simulaatioharjoituksen avulla, jonka seuranta ja arviointi perustuivat maailmanlaajuisiin ensihoitajien kliinisiin kompetensseihin (the Global Rating Scale for the Assessment of Paramedic Clinical Competence 2013), joita ovat tilannetietoisuus, taustatietojen kerääminen, potilaan tilanarvio, päätöksenteko, resurssien käyttö ja hallinta sekä kommunikaatio- ja käytännöntaidot. (Abelsson ym. 2018, 2-5.)

#### 8.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimusaiheina olisi mielenkiintoista selvittää ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksien eroja, koska tässä opinnäytetyössä keskityttiin koulutuksiin pääasiassa kokonaisuutena. Koulutuksien eroja verrattiin ainoastaan keskenään, kun selvitettiin tyytyväisyyttä koulutuksien nykytilanteeseen ja mieluisia kouluttajia. Selvittämättä jäi muun muassa eroavaisuudet opetusmenetelmien käytössä ja aiheiden valinnassa – koetaanko esimerkiksi simulaatio-opetus hyödyllisemmäksi täydennyskoulutuspäivillä ja teoriaopetus työvuorokoulutuksissa. Lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää miten täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen viisivuotissuunnitelman tuomat muutokset koetaan henkilöstön näkökulmasta.



## LÄHTEET

- Abelsson, A., Lillemor, L. & Björn – Ove, S. 2018. Ambulance Nurses' Competence and Perception of Competence in Prehospital Trauma Care. *Emergency Medicine International*, 1-6. [viitattu 2018-2-14]. Saatavissa: <http://downloads.hindawi.com/journals/emi/2018/5910342.pdf>.
- Bucher, J., Donovan, C., Ohman-Strickland, P. & McCoy, J. 2015. Hand washing practices among emergency medical services providers. *Western Journal of Emergency Medicine* 16(5), 727-723. [viitattu 2017-5-14]. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4644042/>.
- Etelälahti, T. 2013. Ensihoidon palvelutaso. Teoksessa: Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) *Ensihoito*. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 30-35.
- Halmesmäki, R. 2017. Ensihoitajien ammatillisen osaamisen kehittämistarpeet. [viitattu 2018-3-3]. Kandidaatintutkielma, 3-33
- Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2012. Laatuksikirja. Helsingin ensihoitopalvelun laatujärjestelmä. Lönnberg Print & Promo, 5-65.
- Helsingin kaupunki. Pelastuslaitos 2015. Helsingin pelastuslaitoksen ensihoito. [viitattu 2017-4-17]. Saatavissa: <https://www.hel.fi/pela/fi/ensihoito/Helsingin+pelastuslaitoksen+ensihoito/>.
- Helsingin kaupunki. Helsingin kaupungin pelastuslaitos 2019. Ambulanssit ja hoitovälineet. [viitattu 2019-1-2019]. Saatavissa: <https://www.hel.fi/pela/fi/ensihoito/helsingin+pelastuslaitoksen+ensihoito/ambulanssit-ja-hoitovalineet>.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän ensihoidon palvelutasopäätös vuodelle 2019. [viitattu 2020-7-5].
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita publishing Oy, 1-297. [viitattu 2019-5-13]. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/fi/book/978-951-37-6495-1>. E-kirja
- Hodge, A., Swift, S. & Wilson, J-P. 2018. Maintaining competency: a qualitative study of clinical supervision and mentorship as a framework for specialist paramedics. *British Paramedic Journal* 3(3), 10-15. [viitattu 2018-2-11]. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/detail/detail?vid=4&sid=5aae990e-9085-4c60-8e63-5b64acd82bb6%40sessionmgr4007&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHNNoaWImbGFuZz1maSZzaXRI-PWVob3N0LWxpdmU%3d#AN=133383084&db=ccm>.
- Kauppila, J., Vanhakkala- Ruoho, M. 2015. Elämäkulkua ja elinikäinen oppiminen. Teoksessa: Suoranta, J., Kauppila, J., Rekola, H., Salo, P. & Vanhalakka- Ruoho, M. *Aikuiskasvatuksen risteysasemalla*. Joensuu: Grano Oy, 36-72.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro OY, 3-256.
- Kemppainen, M. 2013. Potilaan vastaanottaminen päivystyksessä. Teoksessa: Kuisma, M., Holmström, P., Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) *Ensihoito*. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 96-97.
- Kupias, P., Peltola, R. & Pirinen, J. 2014. Esimies osaamisen kehittäjänä. Helsinki: Sanoma Pro OY. [viitattu 2018-2-11]. Saatavissa: [https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.savonia.fi/teos/IAC-BFXJTFF#kohta:ESIMIES\(\(20\)OSAAMISEN\(\(20\)KEHITT\(\(c4\)J\(\(c4\)N\(\(c4\)\(\(20\)\)](https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.ezproxy.savonia.fi/teos/IAC-BFXJTFF#kohta:ESIMIES((20)OSAAMISEN((20)KEHITT((c4)J((c4)N((c4)((20))). E-kirja.
- Knox, S., Dunne C. & Cullen, W. 2013. Continuous professional competence (CPC) for emergency medical technicians in Ireland: Educational needs assessment. *BMC Emergency Medicine* 13(25), 1-10. [viitattu 2018-2-14]. Saatavissa: [https://www.researchgate.net/publication/259351113\\_Continuous\\_professional\\_competence\\_CPC\\_for\\_emergency\\_medical\\_technicians\\_in\\_Ireland\\_Educational\\_needs\\_assessment](https://www.researchgate.net/publication/259351113_Continuous_professional_competence_CPC_for_emergency_medical_technicians_in_Ireland_Educational_needs_assessment).
- Koivula, T. 2018. Koulutuksen suunnittelu. Teoksessa: Saaranen, T., Koivula, M., Ruotsalainen, H., Wärnä - Furu, C. & Salminen, L. (toim.) *Terveystieteen opettajan käsikirja*. Helsinki: Tietosanoma. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789518854459>. E-kirja.

- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994). [viitattu 2018-22-1]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559#L3P18>.
- Makkonen, M. (toim.). 2017. Systolen koulutuskysely näin ensihoitajia koulutetaan työnohessa. Systole, 1-11. [viitattu 2018-7-3]. Saatavissa: <https://www.ensihoidontiedotus.fi/index.php/julkaisu/40-koulutuskysely-systole/file>.
- Mikkola, R., Salminen - Tuomaala, M., Paavilainen, E. & Leikola, P. 2017. Out-of-hospital emergency care providers' work and clinical skills in Finland: A follow-up study. Clinical Nursing studies 6 (1), 51-60. [viitattu 2018-2-14]. Saatavissa: <http://www.sciedupress.com/journal/index.php/cns/article/view/12383/7728>.
- Määttä, T. 2013. Ensihoitopalvelun organisointi. Teoksessa: Kuisma, M., Holmström, P, Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 14-28.
- Nurmi, J. 2013. Kliininen päätöksenteko. Teoksessa: Kuisma, M., Holmström, P, Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 110-121.
- Nurmi, J., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS- kustannus. [viitattu 2018-2-14]. Saatavissa: <https://www.elibrary.com/reader/9789524516518>. E-kirja.
- Porthan, K. & Rantanen, E. 2017. Ensihoidon koulutussuunnitelma 2017. Helsingin kaupungin pelastuslaitos. [viitattu 2017-4-3]. Saatavissa: <http://helmi.hel.fi/pel/koulutus/koulutusmateriaali/sivut/Ensihoito.aspx>. Sisäinen asiakirja.
- Porthan, K. 2017. Ensihoidon tilastoja vuodelta 2016. [viitattu 2017-3-13] PowerPoint dokumentti. Sisäinen asiakirja.
- Pietiläinen, J. 2011. Ensihoitajien ammatillinen pätevyys ja täydenniskoulutustarve. 3-53. [viitattu 2018-4-3]. Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/37862/Jonnanvalmisont.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. YAMK-opinnäytetyö.
- Rekola, L. 2013. Asiantuntijuus ensihoitotyössä. Teoksessa: Kuisma, M., Holmström, P, Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 764-767.
- Rogers, J. 2004. Aikuisoppiminen. Tampere: Tammer - Paino Oy, 3-297.
- Ruohotie, P. 2005. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö, 3-326.
- Rytkönen, K. 2009. Hoitovelvoitteisten sairaankuljettajien perehdytys ja työnantajan antama lisäkoulutus Helsingin, Pohjois- Savon ja Etelä- Karjalan pelastuslaitoksissa. 2-40. [viitattu 2018-3-3]. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5670/Rytkonen\\_Kimmo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/5670/Rytkonen_Kimmo.pdf?sequence=1&isAllowed=y). YAMK-opinnäytetyö.
- Saaranen, T., Jaakkola, N., Helistö, M. & Hyvärinen, K. 2018. Opettajien työhyvinvointi ja sen kehittäminen. Teoksessa: Saaranen, T., Koivula, M., Ruotsalainen, H., Wärnä - Furu, C. & Salminen, L. (toim.) Terveystalon opettajan käsikirja. Helsinki: Tietosanoma. Saatavissa: <https://www.elibrary.com/reader/9789518854459>. E-kirja.
- Salminen, A., Saaranen, T. & Sormunen, M. 2018. Oppimisympäristöt ja opetusmenetelmät opettajan työssä. Teoksessa: Saaranen, T., Koivula, M., Ruotsalainen, H., Wärnä - Furu, C. & Salminen, L. (toim.) Terveystalon opettajan käsikirja. Helsinki: Tietosanoma. Saatavissa: <https://www.elibrary.com/reader/9789518854459>. E-kirja.
- Salminen, L. & Saaranen, T. 2018. Moniammatillisen osaamisen oppiminen. Teoksessa: Saaranen, T., Koivula, M., Ruotsalainen, H., Wärnä - Furu, C. & Salminen, L. (toim.) Terveystalon opettajan käsikirja. Helsinki: Tietosanoma. Saatavissa: <https://www.elibrary.com/reader/9789518854459>. E-kirja.
- Simulaatio-opetuksen kehittämisprojekti Helsingin pelastuslaitoksella 2017. Sisäinen asiakirja.

- Sosiaali- ja terveysministeriö. Ensihoito. [viitattu 2019-1- 9]. Saatavissa: <https://stm.fi/ensihoito>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveyspalvelut, Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö, Täydennyskoulutus. [viitattu 2019 -1- 29]. Saatavissa: <https://stm.fi/sotehenkilosto/taydennyskoulutus>.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3. Helsinki. [viitattu 2017-5-7]. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74124/Opp200403.pdf>.
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (585/2017). [viitattu 2018-22-1]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170585>
- Sjölin, H., Lindström, V., Hult, H., Ringsted, C. & Kurland, L. 2019. Common core content in education for nurses in ambulance care in Sweden, Finland and Belgium. Nurse education in practice, 34-39. [viitattu 2018-2-14]. Saatavissa [www.elsevier.com/locate/nepr](http://www.elsevier.com/locate/nepr).
- Seppä, M. 2017. Helsingin kaupunki pelastuslaitos. Oppimisolun käyttöönotto täydennyskoulutuksessa. [viitattu 2020-5-15]. Muistio. Sisäinen asiakirja.
- Taskinen, A., Vikström, N., Korhonen, M. & Granberg, A. 2020. Ensihoidon koulutussuunnitelma 2020. Helsingin kaupungin pelastuslaitos. [viitattu 2020-5-3]. Saatavissa: <http://helmi.hel.fi/pel/koulutus/koulutusmateriaali/sivut/default.aspx>. Sisäinen asiakirja.
- Teperi, A. 2013. Työssä jaksaminen. Teoksessa: Kuisma, M., Holmström, P, Nurmi, J., Porthan, K. & Taskinen, T. (toim.) Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro Oy, 751-762.
- Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. 2004. STM:n internetsivut. Oppaita. Saatavissa: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74124/Opp200403.pdf>. [Viitattu 25.1.2019] s.1-81
- Terveydenhuoltolaki (1326/2010). [viitattu 2018-22-1]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 8-204.
- Uusitalo, T. 2014. Kehittämisehdotus Satakunnan sairaanhoitopiirin hoitotason ensihoitohenkilöstön täydennyskoulutuksesta. 5-44. [viitattu 2018-3-3]. Saatavissa: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71070/Uusitalo\\_Tuomas.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/71070/Uusitalo_Tuomas.pdf?sequence=1&isAllowed=y). YAMK-opinnäytetyö.
- Vaajoki, A. & Saaranen, T. 2018. Simulaatio- oppiminen. Teoksessa: Saaranen, T., Koivula, M., Ruotsalainen, H., Wärnä - Furu, C. & Salminen, L. (toim.) Terveystieteiden opettajan käsikirja. Helsinki: Tietosanoma. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789518854459>. E-kirja.
- Vilkka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 7-184. [viitattu 2017-5-6]. Saatavissa: <http://hanna.vilkka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>. E-kirja.
- Vilkka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus, 1-152. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789524517560>. E-kirja.
- Welling, M., Kinnunen, M., Aaltonen, L. & Roine, R. 2018. Parasta ennen – osaamista on päivitettävä. Suomen lääkärilehti. 861-862. [viitattu 2019 -1-25]. Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tyossa/kantapaan-kautta/parasta-ennen-ndash-osaamista-on-paivitettava/>.

## LIITE 1: TAULUKKO KOULUTUSSISÄLLÖN MUUTTUJISTA

Koulutussisällön teemat/muuttajat	Muuttuja/ alakategoria	Rakennettu teoriasta	Kysymys
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Kaatuminen	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Äkisti heikentynyt yleistila	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Rintakipu	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Hengitysvaikeus	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Myrkytys	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Aivohalvaus	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Kouristelu	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Vatsakipu	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Selkä/raajaoire	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Pahoinpitely	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Tajuttomuus	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Sokeritasapainonhäiriö	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Liikenneonnettomuus	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Elottomuus	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Päänsärky/niskasärky	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet perustuen ensihoitohälytyksien tehtäväluokkiin	Yliherkkyysoire	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	14, 16, 17
Hoidolliset aiheet	Ihmisen anatomia ja fysiologia	Ensihoidon työvuorokoulutus	15, 16, 17
Hoidolliset aiheet	Patologia/patofysiologia (tautioppi)	Ensihoidon työvuorokoulutus	15, 16, 17

<b>Hoidolliset aiheet</b>	Ensihoidon lääkkeet	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	15, 16, 17
<b>Hoidolliset aiheet</b>	Kivunhoito	Ammatillinen osaaminen	15, 16, 17
<b>Hoidolliset aiheet</b>	Hoito-ohjeet	Ammatillinen osaaminen	15, 16, 17
<b>Hoidolliset aiheet</b>	EKG- tulkinta	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	15, 16, 17
<b>Hoidolliset aiheet</b>	Ensihoitokertomuksen dokumentointi	Ammatillinen osaaminen	15, 16, 17
<b>Hoidolliset aiheet</b>	Ensihoitoa koskevat lait	Ammatillinen osaaminen	15, 16, 17
<b>Taidolliset aiheet</b>	Ajoneuvotekniikka	Ammatillinen osaaminen	18, 19
<b>Taidolliset aiheet</b>	Hoitovälineiden käyttö	Ammatillinen osaaminen	18, 19
<b>Taidolliset aiheet</b>	Hoitolaitteiden käyttö	Ammatillinen osaaminen	18, 19
<b>Taidolliset aiheet</b>	Erialaisten ensihoidon toimenpiteiden harjoittelu	Ammatillinen osaaminen	18, 19
<b>Taidolliset aiheet</b>	Ensihoidon toimenpiteissä avustaminen	Ammatillinen osaaminen	18, 19
<b>Taidolliset aiheet</b>	Aseptiikka ensihoidossa	Ammatillinen osaaminen	18, 19
<b>Johtaminen- ja kommunikaatio aiheet</b>	Päätöksentekoa koskeva koulutus	Ammatillinen osaaminen	20, 22
<b>Johtaminen- ja kommunikaatio aiheet</b>	Johtaminen päivittäistilanteissa	Ammatillinen osaaminen	20, 22
<b>Johtaminen- ja kommunikaatio aiheet</b>	Johtaminen monipotilastilanteissa	Ammatillinen osaaminen	20, 22
<b>Johtaminen- ja kommunikaatio aiheet</b>	Suuronnettomuustilanteet	Ammatillinen osaaminen	20, 22
<b>Johtaminen- ja kommunikaatio aiheet</b>	Viestiliikenneharjoitukset	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	20, 22
<b>Johtaminen- ja kommunikaatio aiheet</b>	Kuittaava kommunikaatiotyö	Ammatillinen osaaminen	20, 22
<b>Johtaminen- ja kommunikaatio aiheet</b>	Kommunikointi konfliktitilanteissa	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	20, 22
<b>Johtaminen- ja kommunikaatio aiheet</b>	Lääkärin konsultaatiot	Ammatillinen osaaminen	20, 22
<b>Johtaminen- ja kommunikaatio aiheet</b>	Raportointi	Ammatillinen osaaminen	20, 22
<b>Johtaminen- ja kommunikaatio aiheet</b>	Viranomaisyhteistyö	Ammatillinen osaaminen	20, 22
<b>Johtaminen- ja kommunikaatio aiheet</b>	Työturvallisuus	Ammatillinen osaaminen	20, 22
<b>Ensihoidon johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset</b>	Simulaatioharjoitukset ensihoidon päivittäistilanteissa	Ammatillinen osaaminen	21, 22
<b>Ensihoidon johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset</b>	Hoitotason henkilöiden päivittäis- ja monipotilastilanteiden johtaminen	Ammatillinen osaaminen	21, 22
<b>Ensihoidon johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset</b>	Monipotilastilanneharjoitus	Ammatillinen osaaminen	21, 22
<b>Ensihoidon johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset</b>	Suuronnettomuusharjoitus	Ammatillinen osaaminen	21, 22

<b>Ensihoidon johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset</b>	Viestiliikenneharjoitukset	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	21, 22
<b>Ensihoidon johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset</b>	Yhteisharjoitukset pelastuksen ja ensihoidon välillä harjoitusalueella	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	21, 22
<b>Ensihoidon johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset</b>	Ensihoidon karttahaarjoitukset	Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät	21, 22
<b>Ensihoidon johtamiseen ja kommunikaatioon liittyvät harjoitukset</b>	Harjoitukset digitaalisesti	Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät	21, 22

## LIITE 2: TAULUKKO KOULUTUKSEN JÄRJESTÄMISEEN LIITTYVISTÄ MUUTTUJISTA

<b>Koulutuksen järjestämiseen liittyvien tekijöiden teemat ja muuttajat</b>	<b>Muuttuja/ alakategoria</b>	<b>Rakennettu teoriasta</b>	<b>Kysymys</b>
<b>Opetusmenetelmät</b>	Luento-opetus	Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Simulaatio-opetus	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Luento + simulaatio	Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Käytännön harjoittelu	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Teoria + tentti	Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Ryhmätyöskentely	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Koulutettavat opettavat toisiaan	Ammatillinen osaaminen	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Digitalisaatio (sovellukset, verkkoluennot)	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Opetusvideot	Ensihoidon työvuorokoulutus	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Itsenäinen opiskelu vapaa-ajalla	Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Itsenäinen opiskelu työajalla	Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Työpaikan oppimisympäristöstä opiskelu kodista käsin	Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät	23, 24, 25
<b>Opetusmenetelmät</b>	Tutustuminen oppimateriaaliin ennakolta	Ensihoidon perustason ja hoitotason täydennyskoulutuspäivät	23, 24, 25
<b>Kouluttajat</b>	Ensihoitomestari	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	26, 27
<b>Kouluttajat</b>	Ensihoitolääkäri	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	26, 27
<b>Kouluttajat</b>	Palomies	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	26, 27
<b>Kouluttajat</b>	Ensihoitaja perustaso	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	26, 27
<b>Kouluttajat</b>	Ensihoitaja hoitotaso	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	26, 27
<b>Kouluttajat</b>	Talon ulkopuoliset kouluttajat	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	28, 29
<b>Ensihoitoteorian itsenäinen opiskelu</b>	Itsenäinen opiskelu	Ammatillinen täydennyskoulutustarve	30, 31, 32
<b>Tehtävänimike/taustamuuttaja</b>	Palomies/pelastaja	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	1
<b>Tehtävänimike/taustamuuttaja</b>	Ylipalomies	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	1
<b>Tehtävänimike/taustamuuttaja</b>	Palomies-ensihoitaja perustaso	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	1

<b>Tehtävänimike/taustamuuttuja</b>	Palomies-ensihoitaja hoitotaso	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	1
<b>Tehtävänimike/taustamuuttuja</b>	Ensihoitaja perustaso	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	1
<b>Tehtävänimike/taustamuuttuja</b>	Ensihoitaja hoitotaso	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	1
<b>Tehtävänimike/taustamuuttuja</b>	Sairaanhoitaja	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	1
<b>Tehtävänimike/taustamuuttuja</b>	Ensihoitomestari	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	1
<b>Tehtävänimike/taustamuuttuja</b>	Ensihoitolääkäri	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	1
<b>Ikäryhmä/taustamuuttuja</b>	20-30 v.	Ammatillinen kasvu	2
<b>Ikäryhmä/taustamuuttuja</b>	31-40 v.	Ammatillinen kasvu	2
<b>Ikäryhmä/taustamuuttuja</b>	41-55 v.	Ammatillinen kasvu	2
<b>Ikäryhmä/taustamuuttuja</b>	yli 56 v.	Ammatillinen kasvu	2
<b>Työkokemus vuosissa/taustamuuttuja</b>	0-3 v.	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	3
<b>Työkokemus vuosissa/taustamuuttuja</b>	4-6 v.	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	3
<b>Työkokemus vuosissa/taustamuuttuja</b>	7-10 v.	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	3
<b>Työkokemus vuosissa/taustamuuttuja</b>	yli 10 v.-	Ensihoitopalvelu Helsingin alueella	3
<b>Täydennyskoulutuspäivien nykytila, ongelmakohdat ja kehittämisaalueet</b>	Koulutuksien osallistujamäärät viimeisen 12 kuukauden aikana	Ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmä	4, 5, 6, 7
<b>Täydennyskoulutuspäivien nykytila, ongelmakohdat ja kehittämisaalueet</b>	Tyytyväinen koulutuksiin	Ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmä	4, 8, 9, 10
<b>Täydennyskoulutuspäivien nykytila, ongelmakohdat ja kehittämisaalueet</b>	Ei tyytyväinen koulutuksiin	Ensihoidon täydennyskoulutusjärjestelmä	11, 12, 13



## LIITE 3: TAULUKKO TEOREETTISEEN TAUSTAAN VALITUISTA TUTKIMUKSISTA

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Opinnäytetyön kannalta keskeiset tulokset
<b>ABELSSON, A., LINDWALL, L., SUSERUD, B. &amp; RYSTEDT, I. 2018. Ruotsi.</b>	Selvittää ensihoitajien osaamisen kompetensseja sairaalan ulkopuolella tapahtuvan traumapotilaan hoidossa.	Tutkimusaineisto kerättiin määrällisin menetelmin simulaatioharjoituksen havainnoinnin ja itsearviointin avulla. Otoksena oli 63 Ruotsissa sairaalan ulkopuoliossa ensihoidossa toimivaa ensihoitajaa.	Ensihoitajat arvioivat omaavansa hyvät teoria- ja käytännöntaidot traumapotilaan hoidossa, mutta simulaatioharjoituksen havainnointi antoi vastakkaiset tulokset. Simulaatio osoitti, että kaikkia traumapotilaan hoidossa vaadittavia osaamisen kompetensseja ei saavutettu harjoituksen aikana, koska aina kaikkia oleellisia tutkimuksia ja hoitotoimenpiteitä ei tehty.
<b>HALMESMÄKI, R. 2017. Suomi.</b>	Tavoitteena oli selvittää ensihoitajien ammatillisen osaamisen kehittämistarpeita ja tuottaa tietoa heidän ammatillisen täydennyskoulutuksen suunnittelun taustalle ja valtakunnallisten suositusten rakentamiseen.	Kandidaatintutkielma toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena.	Ensihoitajien ammatillisen osaamisen kehittämistarpeet liittyivät tiedolliseen osaamiseen, taidolliseen osaamiseen sekä johtamisaosaamiseen. Koulusta haluttiin eri erikoisalojen ja lapsipotilaiden hoidosta sekä väkivaltaa kokeneista potilaista, potilaan tilan arvioinnista ja tutkimisesta, kivunhoidosta, nestehoidosta, ilmateiden hallinnasta, elvytystaidoista sekä hoitovälineiden ja -laitteiden käytöstä, kommunikatio- ja tehtävähallintataidoista ja suuronnettomuus- ja katastrofivalmiuksien sekä työturvallisuuden kehittämisestä.
<b>HODGE, A., SWIFT, S. &amp; WILSON, J. 2018. Iso-Britannia.</b>	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia kliinisten kompetenssien ylläpitoon vaikuttavia tekijöitä sekä ensihoidon asiantuntijoiden mentoroinnin vaikuttavuutta asiantuntijoiden näkökulmasta.	Laadullinen tutkimus, joka toteutettiin puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Tutkimuksen otoksena oli kahdeksan ensihoidon asiantuntijaa (n=8) Yorkshirestä. Aineisto analysoitiin teemoittelun avulla.	Teemoittelun pohjalta nousi esille kolme teemaa: oikeanlainen kliininen altistus, tuki ja kehitys sekä reflektoinnin mahdollisuus. Oikeanlaisella kliinisellä altistuksella tarkoitettiin ensihoidon asiantuntijoiden altistumista rooliaan vastaaville ensihoidon tehtäville, tuella ja kehityksellä kliinistä arviointia ja tämän toteuttamista ja reflektoinnin mahdollisuudella taas riittävän ajan järjestämistä haastavien tehtävien läpikäymiseen. Teemoista esille nostettiin erityisesti mentoroinnin merkitys ensihoidon asiantuntijan ammatillisen roolin kehitykselle sekä kliinisten kompetenssien ylläpidolle.
<b>KNOX, S., CULLEN, W. &amp; DUNNE, C 2015. IRLANTI.</b>	Tarkoituksena oli selvittää irlantilaisien ensihoitajien asenteita jatkuvaa ammatillista pätevyyttä kohtaan ja jatkuvan ammatillisen pätevyyden viitekehikseen vaikuttavia tekijöitä.	Aineiston keruu toteutettiin sähköpostin välityksellä tehdyn internet pohjaisen kyselylomakkeen avulla. Analysoinnissa käytettiin laadullisia ja määrällisiä menetelmiä. Tutkimuksen kohderyhmänä oli kaikki ensihoidossa työskentelevät henkilöt Irlannissa. Tutkimuksen otos oli 2741 ensihoitajaa, jolla oli voimassa oleva sähköpostiosoite ja näistä kyselyyn vastasi 1188 ensihoidossa työskentelevää ensihoitajaa.	Tutkimuksen tuloksissa käytännön taitoihin liittyvät aktiviteetit nousivat teoriataitojen edelle. Hyödyllisimpinä aktiviteetteina pidettiin käytännön hands-on-harjoittelua simulaation avulla, ryhmäpohjaisia aktiviteetteja sekä verkko-oppimista yhdistettynä käytännön harjoitteluun. Niin sanottuja passiivisia aktiviteetteja, kuten yksilötehtäviä ja verkko-oppimista yksistään, pidettiin epäoleellisimpina aktiviteetteina.

<p><b>MAKKONEN, M. (toim.) 2017. Suomi.</b></p>	<p>Tarkoituksena oli selvittää, kuinka eri ensihoitopalveluissa Suomessa toteutetaan työnohessa tapahtuvaa ensihoidon koulutusta.</p>	<p>Suomen ensihoidon tiedotus Oy julkaisi koulutuskyselyn ensihoidon erikoislehdessä Systolessa (2/2017). Kysely toteutettiin kyselylomakkeen avulla ja kyselyyn vastasi 17 eri ensihoitopalvelua Suomesta.</p>	<p>Koulutusta järjestettiin muun muassa hälytysajasta ja ajoneuvotekniikasta, ilmateidenhallinnasta, elvytyksestä, hoitotoimenpiteistä, hoitovälineistä, työturvallisuudesta, uhka- ja väkivaltilanteista, potilasturvallisuudesta, EKG:n tulkinnasta, viestiliikenteestä, ergonomiasta, ajan-kohtaisista aiheista, suuronnettomuudesta, synnytyksen hoidosta, taktisesta ensihoidosta, tietoturvasta ja tietosuojasta ja eReseptistä terveydenhuollossa. Lisäksi harjoituksia järjestettiin tilannejohtamisesta, haastavista asiakastilanteista ja pelastuksen ja ensihoidon välisiä yhteistyöharjoituksia. Lisäksi järjestettiin harjoituksia tilannejohtamisesta, haastavista asiakastilanteista ja yhteisharjoituksia pelastuksen ja ensihoidon välillä. Opetusmenetelminä hyödynnettiin simulatio-opetusta, luento-opetusta, verkko-opetusta, itseopiskelu materiaaleja, taitopajoja ja video-luentoja. Vuorokoulutusta hyödynnettiin 12 eri ensihoitopalvelussa.</p>
<p><b>MIKKOLA, R., PAAVILAINEN, E., SALMINEN-TUOMAALA, M. &amp; LEIKOLA, P. 2017. Suomi</b></p>	<p>Tarkoituksena oli kuvata ensihoitajien näkemyksiä omasta työstään, työn haasteista sekä kliinisistä kompetensseista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa koulutuksellisen intervention koetuista vaikutuksista, joita voidaan tulevaisuudessa käyttää koulutuksen kehittämiseen.</p>	<p>Seurantatutkimus, jossa verrattiin kahtena eri ajankohtana toistetun tutkimuksen tuloksia toisiinsa. Kohderyhmänä oli erään suomalaisen sairaanhoitopiirin ensihoitajat (otos vuonna 2014 n=142, otos vuonna 2017 n=86).</p>	<p>Suurin osa vastaajista (90 %) koki työnsä mielenkiintoiseksi ja riittävän haastavaksi. Jatkuva ammattillista kehitystä pidettiin pääasiallisesti kiinnostavana. Koulutuksellisen intervention jälkeen työ koettiin aikaisempaa haastavammaksi sekä fyysisesti ja henkisesti raskaammaksi. Intervention jälkeen heikentyneiksi osa-alueiksi koettiin muun muassa kliiniset ja käytännön taidot. Tiimityöskentelytaidot koettiin intervention jälkeen vähemmän haastaviksi. Pääasiallisesti koulutuksellisella interventiolla ei kuitenkaan nähty olevan vaikutusta tuloksiin.</p>
<p><b>PIETILÄINEN, J. 2011. Suomi.</b></p>	<p>Tarkoituksena oli arvioida ensihoitajien ammatillista pätevyyttä sekä kuvata ensihoitajien täydennyskoulutustarvetta ja toiveita ensihoidon täydennyskoulutuksesta.</p>	<p>YAMK opinnäytetyön aineisto kerättiin strukturoidulla kyselykaavakkeella. Ensihoitajien ammatillista pätevyyttä arvioitiin NCS-mittarin avulla ja avoimen kysymyksen avulla selvitettiin heidän kokemaa täydennyskoulutustarvetta. Kyselyyn vastasi 21 Med Group Oy:n ensihoitajaa (42%).</p>	<p>Ensihoitajat arvioivat ammatillista pätevyyttä tukevan eri koulutukset, jotka liittyivät ensihoidon tiedollista osaamista päivittäisiin, yhteistyön sujuvuutta ja peruselintoimintojen arvioimiseen ja tukemiseen liittyviin koulutuksiin. Täydennyskoulutuksen haluttiin olevan säännöllistä, toistuvaa ja palkallista. Täydennyskoulutusmenetelmiksi toivottiin simulaatio-opetusta, käytännön harjoittelua, työnkiertoa sekä lääketieteellisiä ja ensihoidollisia luentoja.</p>
<p><b>RYTKÖNEN, K. 2009. Suomi.</b></p>	<p>Tavoitteena oli selvittää hoitovelvoitteisten sairaankuljettajien koulutuksien ja perehdytyskoulutuksen toteuttamista työnantajan toimesta Helsingin, Pohjois-Savon ja Etelä-Karjalan pelastuslaitoksissa.</p>	<p>YAMK Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena tutkimuksena, jossa hyödynnettiin sähköistä kyselylomaketta. Kyselyyn vastasi 50 hoitovelvoitteista henkilöä, kolmesta eri pelastuslaitoksesta.</p>	<p>Tärkeinä koulutusaiheina pidettiin ensihoidon akuutteja aiheita, kuten sydänsairaudet/rintakipu/rytmihäiriö, tajuttomuus, EKG-tulkinta, elvytys, vammautuminen/kolari/putoaminen/moivamma, Aivoverenvuoto/halvaus/ neurologinen potilas ja hengitysvaikeus. Lisäksi koulutusta toivottiin erityisesti vuorovaikutustaidoista ja työturvalli-</p>

			suudesta. Pelastustoimen ja sairaankuljetuksen yhteistoimintaharjoituksille ja talon ulkopuolisten kouluttajien antamille koulutuksille koettiin myös tarvetta.
<b>SJÖLIN, H., LINDSTRÖM, V., HULT, H., RINGSTED, C. &amp; KURLAND, L. 2019. Ruotsi.</b>	Tavoitteena oli selvittää ensihoitoon suuntaavien koulutusohjelmien opetussuunnitelmien yhtäläisyyksiä sekä kuvata ensihoidon opettajien näkemyksiä ensihoidon osaamis- ja opetusvaatimuksista Ruotsissa, Suomessa ja Belgiassa.	Deduktiivinen tapaustutkimus. Tutkimuksen aineisto analysoitiin kvalitatiivisen sisällönanalyysin avulla.  Aineisto kerättiin ensihoitoa opettavien koulujen opetussuunnitelmista ja puolistrukturoitujen haastattelujen avulla (n=6).	Tutkimuksessa havaittiin, että opetussuunnitelmien ydinsisällöt olivat hyvin samankaltaisia. Opetussuunnitelmien sisältö koski pääasiallisesti lääketiedettä, sairaanhoitoa sekä kliinistä arviointia. Ensihoidon opettajien tavoitteena oli parantaa opiskelijoiden kliinistä päättelykykyä viemällä teoria käytäntöön. Lisäksi opettajat halusivat kehittää opiskelijoiden henkilökohtaisia kykyjä ja juurruttaa opiskelijoille tieteellisen ajattelun periaatteet.
<b>UUSITALO, T. 2014. Suomi.</b>	Tarkoituksena oli selvittää hoitotason ensihoitajien täydennyskoulutustarvetta, täydennyskoulutuksennykytilaa ja tarkoituksenmukaisinta täydennyskoulutuksen järjestämistapaa Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella. Lisäksi tarkoituksena oli laatia kehittämissuositus Satakunnan sairaanhoitopiirin hoitotason ensihoitohenkilöstön täydennyskoulutuksesta.	YAMK opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksena, sähköisen kyselylomakkeen avulla. Tutkimuksen kohderyhmänä oli kaikki hoitotason ensihoitajat, jotka toimivat Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella (n=34). Kyselyn vastausprosentti oli 33 %.	Ensihoitajat toivoivat, että koulutussisällöt tukisivat toimenkuvaa ja olisivat ajantasaistavia koulutuksia, laajojen toimintamallien ja asiakokonaisuuksien käsittelyn sijaan. Ensihoitajat kokivat tarvitsevansa koulutusta erityisesti: potilaan ilmatien hallinnasta ja varmistamisesta, EKG:n tulkinnaasta, ensihoitotilanteissa kohdattavista potilasryhmistä, lapsipotilaista, trauma- ja sisätautisista ongelmista kärsivistä potilaista, ensihoidon lääkehoito-ohjeistuksesta, tilannejohtamisesta ja Satakunnan sairaanhoitopiirin alueella käytössä olevista ensihoidon hoito-ohjeista. Lyhyet kertaustyypiset koulutuspäivät tulisi järjestää erityisesti lähiopetuksen ja simulaatio-opetuksen avulla. Verkko-opetus ja itsenäinen opiskelu koettiin vähemmän mieluiseksi opetusmenetelmiksi, verrattuna lähiopetukseen ja simulaatio-opetukseen.

## LIITE 4: SAATEKIRJE

31.1.2018

QuestBack

# Ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen viisivuotissuunnitelman kehittämiskysely

Heippa!

Opiskelen Savonia ammattikorkeakoulussa ensihoidon johtamista (YAMK). Tulin uutena ensihoitajana taloon joulukuussa 2016. Olen tekemässä opinnäytetyötä, joka on lähtenyt liikkeelle työelämän tarpeista. Opinnäytetyön tavoitteena on luoda pohja ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen viisivuotissuunnitelmalle ja sen kehittämiseksi.

Opinnäytetyöhöni kuuluu kyselyn teko, jonka tarkoituksena on kartoittaa henkilöstön toiveita ja ajatuksia ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen nykytilanteesta, ongelmakohtista sekä kehittämisalueista. Lisäksi kyselytutkimuksen tarkoituksena on selvittää ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen järjestämiseen liittyviä tekijöitä, kuten esimerkiksi koulutussisältöä ja opetusmenetelmiä. Lähestyn teitä tällä kyselyllä ja toivon, että käytätte muutaman minuutin ajastanne kyselyn vastaamiseen.

Nyt kaikki sankoin joukoin vastailemaan kyselyyn! Nyt kaikilla on mahdollisuus vaikuttaa ensihoidon täydennyskoulutuspäivien ja työvuorokoulutuksen sisältöön ja opetusmenetelmiin. Kiitos jo etukäteen vastauksista. Vastaukset käsitellään nimettöminä ja luottamuksellisesti.

**Kyselyyn tulee vastata viimeistään 17.9.2017 mennessä.**

## LIITE 5: KYSELY

## TAUSTATIEDOT

## 1) Tehtävänimike?

- Palomies/pelastaja
- Ylipalomies
- Palomies- ensihoitaja perustaso
- Palomies- ensihoitaja hoitotaso
- Ensihoitaja perustaso
- Ensihoitaja hoitotaso
- Sairaanhoidaja
- Ensihoidon kenttäjohtaja
- Ensihoitolääkäri

## 2) Ikäryhmä?

- 20-30 v.
- 31-40 v.
- 41-55 v.
- yli 56 v.

## 3) Työkokemus vuosissa?

- 0-3 v.
- 4-6 v.
- 7-10 v
- yli 10 v. –

## ENSIHOIDON TÄYDENNYSKOULUTUSPÄIVÄT

4) Olen käynyt seuraavissa ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä viimeisen 12 kuukauden aikana

- Ensihoidon perustason täydennyskoulutuspäivissä
- Ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäivissä

5) Oletko tyytyväinen ensihoidon perustason täydennyskoulutuspäiviin?

- Kyllä
- Ei

6) Jos vastasit kyllä, niin miksi olet tyytyväinen ensihoidon perustason täydennyskoulutuspäiviin?

7) Jos vastasit ei, niin miksi et ole tyytyväinen ensihoidon perustason täydennyskoulutuspäiviin?

8) Oletko tyytyväinen ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäiviin? (vastaa kysymykseen, jos käyt kyseisessä koulutuksessa)

- Kyllä
- Ei

9) Jos vastasit kyllä, niin miksi olet tyytyväinen ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäiviin?

10) Jos vastasit ei, niin miksi et ole tyytyväinen ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäiviin?

## ENSIHOIDON TYÖVUOROKOULUTUS

11) Oletko tyytyväinen ensihoidon työvuorokoulutukseen?

- Kyllä
- Ei

12) Jos vastasit kyllä, niin miksi olet tyytyväinen ensihoidon työvuorokoulutukseen?

13) Jos vastasit ei, niin miksi et ole tyytyväinen ensihoidon työvuorokoulutukseen?

## HOIDOLLINEN OSAAMINEN ENSIHOIDOSSA

Kyseessä yleisimmät ensihoitohälytyksien tehtäväluokat Helsingin kaupungin pelastuslaitoksella v. 2016 (tarkoituk-  
sella jätetty pois tehtäväluokat 774, 790 sekä 770)

14) Kuinka tärkeänä pidät seuraavia hoidollisia aiheita ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työ-  
vuorokoulutuksissa?

	Ei			
	lainkaan	Ei kovin	Melko	Erittäin
	tärkeää	tärkeää	tärkeää	tärkeää
Kaatuminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu äkillisesti heikentynyt yleistila	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rintakipu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hengitysvaikeus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Myrkytys	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aivohalvaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kouristelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vatsakipu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selkä/ raajaoire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pahoimpitely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tajuttomuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sokeritasapainon häiriö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikenneonnettomuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Elottomuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pää/niskasärky	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yliherkkyysoire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



15) Kuinka tärkeänä pidät seuraavia hoidollisia aiheita ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksissa?

	Ei			
	lainkaan tärkeää	Ei kovin tärkeää	Melko tärkeää	Erittäin tärkeää
Ihmisen anatomia ja fysiologia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Patologia /patofysiologia (tautioppi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensihoidon lääkkeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kivunhoito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoito-ohjeet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
EKG- tulkinta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensihoitokertomuksen dokumentointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensihoitoa koskevat lait	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16) Onko muita ensihoidon hoidollisia aiheita, joista haluisit koulutusta ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä ja työvuorokoulutuksessa?

17) Millä tavoin edellä mainittuja ensihoidon hoidollisia aiheita tulisi kouluttaa ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksessa?

## TAIDOLLINEN OSAAMINEN ENSIHOIDOSSA

18) Kuinka tärkeänä pidät seuraavia taitoja, joita ensihoitaja tarvitsee työssään?

	Ei			
	lainkaan tärkeää	Ei kovin tärkeää	Melko tärkeää	Erittäin tärkeää
Ajoneuvotekniikka	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoitovälineiden käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hoitolaitteiden käyttö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erialaisten ensihoidon toimenpiteiden harjoittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ensihoidon toimenpiteissä avustaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aseptiikka ensihoidossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19) Millaisia muita taitoja tulisi harjoitella ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa?

## JOHTAMINEN JA KOMMUNIKAATIO OSAAMINEN ENSIHOIDOSSA

20) Kuinka tärkeinä pidät seuraavia johtamiseen ja kommunikaatioon liittyviä aiheita?

	Ei			
	lainkaan tärkeää	Ei kovin tärkeää	Melko tärkeää	Erittäin tärkeää
Päätöksentekoa koskevaa koulutus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen päivittäistilanteissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Johtaminen monipotilastilanteissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Suuronnettomuustilanteet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viestiliikenneharjoitukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuittaava kommunikaatio tyyli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kommunikointi konfliktitilanteissa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lääkärin konsultaatiot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Raportointi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Viranomaisyhteistyö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työturvallisuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21) Kuinka tärkeänä pidät ensihoidon johtamiseen ja kommunikaatioon liittyviä harjoituksia?

Ei  
lainkaan Ei kovin Melko Erittäin  
tärkeää tärkeää tärkeää tärkeää

Simulaatio harjoitukset ensihoidon päivittäistilanteista

Hoitotason henkilöiden päivittäis- ja monipotilastilanteiden johtaminen

Monipotilastilanne-harjoitus

Suuronnettomuusharjoitus

Viestiliikenneharjoitukset

Yhteisharjoitukset pelastuksen ja ensihoidon välillä omalla asemalla

Moniviranomaisharjoitukset

Yhteisharjoitukset pelastuksen ja ensihoidon välillä harjoitusalueella

Ensihoidon karttahoito- ja harjoitukset

Harjoitukset digitaalisesti

22) Millaisia muita johtamis- ja kommunikaatiotaitoja tulisi mielestäsi kouluttaa?

## OPETUSMENETELMÄT ENSIHOIDON TÄYDENNYSKOULUTUSPÄIVILLÄ JA TYÖ- VUOROKOULUTUKSISSA

23) Millaisia opetusmenetelmiä tulisi hyödyntää ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokou-  
lutuksissa?

	1 Ei mieluisa	2	3	4	5	6	7	8	9	10 Mieluisin
Luento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Simulaatio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Luento + simulaatio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Käytännön harjoittelu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Teoria + tentti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ryhmätyöskentely	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutettavat opettavat toi- siaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Digitalisaatio (sovellukset, verkkoluennot)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opetusvideot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itsenäinen opiskelu vapaa- ajalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itsenäinen opiskelu työajalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpaikan oppimisympäris- tössä opiskelu kodista käsin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tutustuminen oppimateriaa- liin ennakolta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24) Jos ei mikään edellä mainituista, niin mitkä olisivat hyviä opetusmenetelmiä tai opetusmenetel-  
mien yhdistelmiä ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa?

25) Mitkä eivät ole hyviä opetusmenetelmiä ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokou-  
lutuksissa?

26) Ketkä ammattihenkilöt mielestäsi kuuluisi toimia ensihoidon perustason täydennyskoulutuspäivien kouluttajina "talon sisältä"? (vastaa siihen missä koulutuksessa käyt)

- Palomies
- Ensihoitaja perustaso
- Ensihoitaja hoitotaso
- Ensihoitomestari
- Ensihoitolääkäri

27) Ketkä ammattihenkilöt mielestäsi kuuluisi toimia ensihoidon hoitotason täydennyskoulutuspäivien kouluttajina "talon sisältä"? (vastaa siihen missä koulutuksessa käyt)

- Palomies
- Ensihoitaja perustaso
- Ensihoitaja hoitotaso
- Ensihoitomestari
- Ensihoitolääkäri

28) Tulisiko mielestäsi olla ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa "talon ulkopuolelta" kouluttajia?

- Kyllä
- Ei

29) Jos vastasit edeltävään kysymykseen kyllä niin ketä "talon ulkopuolisia" kouluttajia tulisi mielestäsi olla ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä ja työvuorokoulutuksissa?

30) Opiskeletko ensihoitoon liittyvää teoriaa itsenäisesti?

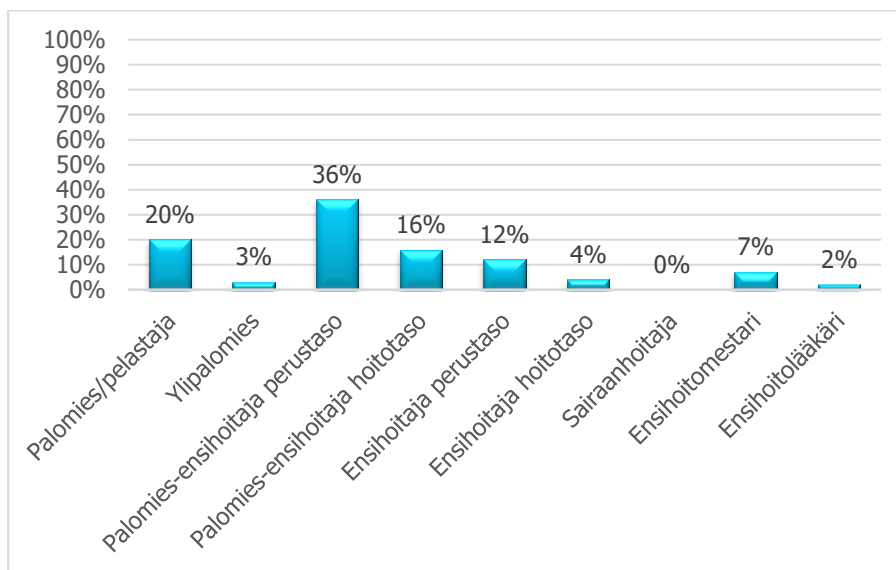
- Vapaa-ajalla
- Työajalla
- En opiskele itsenäisesti ensihoitoon liittyviä asioita vapaa-ajalla
- En opiskele itsenäisesti ensihoitoon liittyviä asioita työajalla

31) Mikä motivoisi opiskelemaan itsenäisesti ensihoitoon liittyvää teoriaa työajalla?

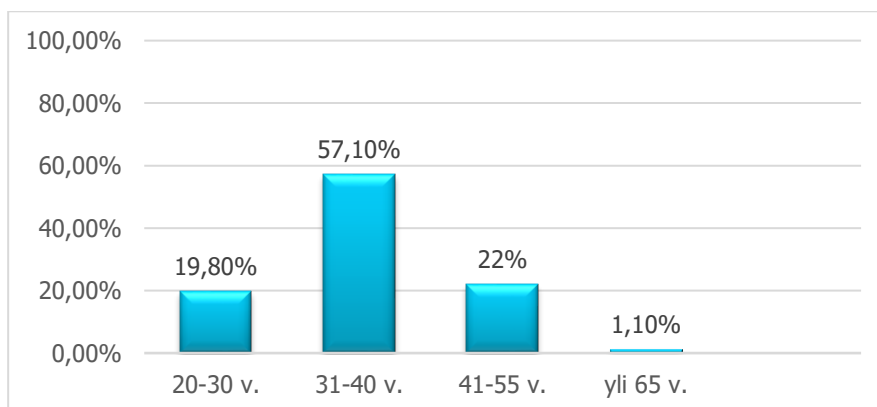
32) Mikä motivoisi opiskelemaan itsenäisesti ensihoitoon liittyvää teoriaa vapaa-ajalla?

## LIITE 6: KOHDERYHMÄN TAUSTATIEDOT

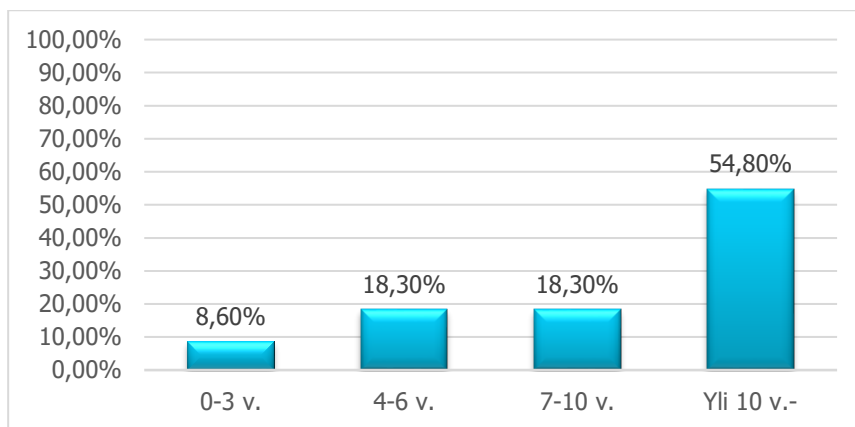
Opinnäytetyön taustamuuttujina olivat tehtävänimike, ikäryhmä sekä työkokemus vuosissa. Analyysi vaiheessa taustatietokysymykset käsiteltiin, mutta niiden ryhmittäisiä eroja ei verrattu keskenään. Alla olevissa kuvioissa on kuvattu kohderyhmän taustatietojen jakautuminen prosenteissa (Kuvio 21, Kuvio 22 ja Kuvio 23).



Kuvio 21. Tehtävänimikkeiden jakautuminen prosenteissa (n=93). Kohderyhmästä suurimmalla osalla oli perustason palomies-ensihoitaja tehtävänimike (35,9 %).



Kuvio 22. Ikäryhmien jakautuminen prosenteissa (n=91). Yli puolet kohderyhmästä kuuluivat ikäryhmään 31-40-vuotiaat (57,1 %).



Kuvio 23. Työkokemuksen jakautuminen prosenteissa (n=93). Yli puolella kohderyhmästä oli työkokemusta yli 10 – vuotta (54,8 %).



## LIITE 7: YHTEENVETO KEHITTÄMISEHDOTUKSISTA

### **Koulutussisältö**

- ❖ Hyödynnetään koulutussisällössä monipuolisia, uusia asioita opettavia, jo opittua tietoa kertaavia, käytännönläheisiä sekä ajankohtaisia koulutusaiheita
- ❖ Koulutusta järjestetään ensihoidon akuuttitilanteista, jotka vaativat nopeaa hoitoa, toimintaa sekä kliinistä arviointia. Koulutusta järjestetään erityisesti elottomuus, rintakipu, hengitysvaikeus, aivohalvaus, tajuttomuus, liikenneonnettomuus sekä myrkytystehtävistä
- ❖ Koulutusta järjestetään tilanteista, joissa korostuu kiireettömyys ja keskustelutaidot. Erityisesti koulutusta järjestetään EKG- tulkinnasta, hoito-ohjeista, kivunhoidosta, ensihoidon lääkkeistä, ihmisen anatomiasta ja fysiologiasta, lapsipotilaiden hoidosta, hoitolaitteiden -ja välineiden käytöstä, erilaisten ensihoidon toimenpiteiden ja avustamisen harjoittelusta, ergonomiasta, ajoharjoittelusta ja hälytysajosta, erilaisista sosiaalisista- ja vuorovaikutustaidoista sekä aggressiivisen potilaan kohtaamisesta
- ❖ Koulutusta järjestetään moniviranomaisyhteistyöstä, työturvallisuudesta, monipotilas- ja suuronnettomuus-tilanteista sekä tilanteissa johtamisesta, kohdennetusta kommunikaatiosta ja hoitotason henkilöiden päivitys- ja monipotilastilanteiden johtamisesta. Lisäksi tulisi järjestää yhteisharjoituksia pelastustoimen ja ensihoidon välillä harjoitusalueella.
- ❖ Koulutustilaisuuksissa käydään läpi ensihoidon ajankohtaisia aiheita, joiden tavoitteena on tiedottaa ajankohtaisia asioita. Ajankohtaisten aiheiden tulee perustua henkilöstön toiveisiin, todettuun tarpeeseen, sidosryhmien ja asiakkaiden antamiin palautteisiin sekä tulevaisuuden tuomiin muutoksiin ensihoidossa

### **Opetusmenetelmät**

- ❖ Koulutustilaisuuksissa huomioidaan koko kohderyhmä, erilaiset oppijat sekä oppimistyyli
- ❖ Koulutustilaisuuksissa hyödynnetään aikuiskoulutukseen soveltuvia opetusmenetelmiä, jotka perustuvat vuorovaikutukseen, aktivoivat koulutettavia, hyödyntävät oppijoiden omaa kokemusta opetuksessa sekä ovat ratkaisukeskeisiä ja käytännönläheisiä
- ❖ Koulutustilaisuuksissa hyödynnetään monipuolisesti opetusmenetelmiä, joiden avulla yhdistyy niin teoreettiset kuin käytännöntaidot
- ❖ Koulutustilaisuuksissa hyödynnetään kahta tai useampaa menetelmää, erityisesti käytännön harjoittelua, simulaatio-opetusta, luento-opetusta sekä yleistä keskustelua sekä pohdintaa opetettavasta aiheesta

- ❖ Koulutustilaisuuksissa hyödynnetään teorian tietoa sisältävää luento-opetusta käytännönharjoitusten ja simulaatio-opetuksen yhteydessä
- ❖ Koulutustilaisuuksissa hyödynnetään erilaisia koulutettavia aktivoivia menetelmiä, muun muassa opetuspelejä, tapausopetusta, ryhmätyöskentelyä sekä opetustilanteita, jossa koulutettavat opettavat toisilleen
- ❖ Koulutustilaisuuksissa ei hyödynnetä luento-opiskelua yksinään tai pitkäkestoisia luentoja
- ❖ Itsenäistä opiskelua vapaa-ajalla, kuten verkko-oppimisympäristössä opiskelua kodista käsin ei tule hyödyntää opetusmenetelminä
- ❖ Tutustumista oppimateriaaliin ennakolta tai itsenäistä opiskelua työajalla, ei mielellään hyödynnetä opetusmenetelminä

### **Koulutuksen järjestämiseen liittyvät tekijät**

- ❖ Koulutustilaisuuksien aikataulu suunnitellaan hyvin ja koulutustilaisuuksissa käytettävät opetusmenetelmät sekä koulutusaiheet testataan ennakolta kouluttajien kesken
- ❖ Hoitotason täydennyskoulutuspäivissä koulutusaiheiden läpikäyntiin ja kysymysten esittämiseen järjestetään lisää aikaresursseja
- ❖ Perustason ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä vältetään turhaa odottelua luento- ja harjoitusten välillä
- ❖ Ensihoidon täydennyskoulutuspäivillä käsitellään jatkossa vähemmän koulutusaiheita ja koulutusaiheiden läpikäyntiin varataan enemmän aikaresursseja
- ❖ Ensihoidon täydennyskoulutuspäivissä on erilaiset koulutusaiheet kuin työvuorokoulutuksessa
- ❖ Työvuorokoulutukset järjestetään siten, että ensihoidossa työskentelevillä on mahdollisuus osallistua työvuorokoulutuksiin
- ❖ Ensihoidon työvuorokoulutuksissa koulutusaiheita käsitellään jatkossa vähemmän ja koulutussisältö koostuu lyhyestä teoriaosasta
- ❖ Luento-opetuksen lisäksi työvuorokoulutuksissa tulee hyödyntää jatkossa myös muita opetusmenetelmiä
- ❖ Jos hyödynnetään verkko-opiskelua tai itsenäistä opiskelua työajalla, niin itsenäiselle opiskelulle järjestetään opiskelulle rauhoitettu aika, jotta itsenäinen opiskelu onnistuu operatiivisten tehtävien ohessa. Esimerkiksi luomalla ensihoidossa työskenteleville mahdollisuuden olla pois hälytysvalmiudesta porrastetusti yksi kerrallaan itsenäisen opiskelun ajan
- ❖ Jos vapaa-ajalla tapahtuvaa itsenäistä opiskelua hyödynnetään opetusmenetelmänä, niin vapaa-ajalla tapahtuvasta itsenäisestä opiskelusta tulee saada rahallinen korvaus
- ❖ Koulutustilaisuuksien kouluttajina hyödynnetään ensihoitolääkäreitä ja -mestareita, hoitotason ensihoitajia sekä talon ulkopuolisia kouluttajia ja alansa asiantuntijoita, erityisesti poliiseja, kättilöitä, sosiaaliviranomaisia, erikoislääkäreitä, sairaalassa työskenteleviä hoitohenkilöitä sekä muita viranomaisia ja sidosryhmien edustajia

- ❖ Ensihoidossa työskentelevien osaamisen arviointiin kehitetään arviointijärjestelmä
- ❖ Ensihoidossa työskentelevien osaamisen mittaamiseen kehitetään tutkittuun tietoon perustuvia mittareita. Mittareina voidaan hyödyntää esimerkiksi henkilöstön osaamista, työtyytyväisyyttä, sitoutumista ja innovatiivisuutta
- ❖ Ensihoidossa työskentelevien teoriaosaamista mitataan erilaisten oppimistavoitteita mittaavien lyhyiden tenttien avulla, esimerkiksi hyödyntämällä oppimisalustaa koulumaalia testaamisen väylänä
- ❖ Ensihoidossa työskentelevien käytännöntaitojen osaamista mitataan simulaatioharjoitusten avulla