



Osaamista
ja oivallusta
tulevaisuuden
tekemiseen

Riitta Björn

Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointi pelastuslaitoksella

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Ensihoitaja YAMK

Ensihoidon kehittäminen ja johtaminen

Opinnäytetyö

20.4.2021

Tekijä Otsikko	Riitta Björn Ensihoitohenkilöstön työhyvinvointi pelastuslaitoksella
Sivumäärä Aika	62 sivua + 2 liitettä 20.4.2021
Tutkinto	Ensihoitaja YAMK
Tutkinto-ohjelma	Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen
Suuntautumisvaihtoehto	Ensihoidon kehittäminen ja johtaminen
Ohjaaja	lehtori Iira Lankinen
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstön työhyvinvointia. Tavoitteena on, että tietoa voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämiseksi Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena. Aineisto kerättiin Pohjoismaisella QPSNordic psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden yleiskyselyllä. Kysely lähetettiin 280 ensihoitajalle ja palomiehelle webropol-kyselytyökalun avulla sähköisesti. Kyselyyn vastasi 84 ensihoitajaa ja palomiestä, joten vastausprosentti oli 30. Tulokset analysoitiin SPSS21-tilasto-ohjelmalla.</p> <p>Tulosten mukaan Jorvin alueella ensihoitajat kokivat enemmän töiden ruuhkautumista ja ajoittaista liiallista työmäärää kuin Lohjan ja Lusan alueen ensihoitajat. Jorvin alueen palomiesten mielestä ruuhkautuminen ja työmäärä oli silloin tällöin suuri, muiden alueiden palomiehillä harvemmin. Minkään alueen ensihoitajat tai palomiehet eivät voineet halutessaan vaikuttaa työmäärään, työtahtiin tai taukojen pitämiseen. Työtehtävät koettiin melko harvoin liian vaikeiksi mutta haasteellisiksi silloin tällöin, ja lisäkoulutusta olisi silloin tällöin tarvinnut joihinkin tehtäviin. Työssä koettiin, että tietoja ja taitoja pystyttiin käyttämään melko usein tai hyvin usein.</p> <p>Työilmapiiri koettiin hyväksi, ja ystäviltä sekä perheeltä koettiin saatavan tukea erittäin paljon tai melko paljon. Epätasa-arvoa miesten ja naisten välillä, tai vanhempien ja nuorempien työntekijöiden välillä ei esiintynyt juurikaan. Esimieheltä koettiin saatavan tukea melko usein, mutta arvostusta silloin tällöin. Henkilöstön mielestä johto oli kiinnostunut henkilöstön terveydestä ja hyvinvoinnista jonkun verran, palkitseminen pelastuslaitoksella oli erittäin vähäistä. Pääasiassa työhön oli mukava uppoutua, ja stressin määrä oli vähäistä Lohjan ja Lusan alueella, Jorvin alueella ensihoitajien mielestä silloin tällöin.</p> <p>Opinnäytetyön perusteella pelastuslaitoksen ensihoitajat ja ensihoitotyötä tekevät palomiehet ovat tyytyväisiä työhönsä ja työympäristöönsä, vaikka työn haittapuoliksi koettiin työn määrä ajoittain liian suureksi ja lisäkoulutusta olisi kaivattu ajoittain. Perheeltä, ystäviltä ja esimieheltä saatu tuki oli riittävää, ja omaa työtä arvostettiin. Palkitsemista ja johdon arvostusta voisi olla enemmän. Jatkotutkimusehdotuksena esitetään säännöllistä työhyvinvoinnin arviointia, joka voitaisiin toistaa vuosittain, jotta ensihoitohenkilöstön työhyvinvointia voitaisiin kehittää.</p>	
Avainsanat	työhyvinvointi, ensihoitaja, ensihoito, palomies

Author Title	Riitta Björn Well-being at work of Emergency Personnel at the Rescue Department
Number of Pages Date	62 pages + 2 appendices 20 April 2021
Degree	Master of Health Care
Degree Programme	Master's Degree Programme in the Development and Leadership of Emergency Care
Specialisation option	Development and Leadership of Emergency Care
Instructor	Iira Lankinen, Senior Lecturer
<p>The purpose of the thesis was to survey the well-being of emergency personnel at the Länsi-Uusimaa Rescue Department. The aim is that the information can be utilized in the development of well-being at work at the Länsi-Uusimaa Rescue Department.</p> <p>The thesis was carried out as a quantitative survey. Data for this study was collected through the Nordic QPSNordic general survey of mental and social factors. The survey was sent electronically to 280 paramedics and firefighters using the Webropol survey tool. The questionnaire was answered by 84 paramedics and firefighters, so the response rate was 30. The results were analyzed with the SPSS21 statistical program.</p> <p>According to the results, paramedics in the Jorvi area experienced more work congestion and intermittent excessive workload than paramedics in the Lohja and Lusa areas. Firefighters in the Jorvi area felt that congestion and workload were high from time to time, less often among firefighters in other areas. Paramedics or firefighters in any of the mentioned areas could not influence workload, pace of work, or breaks. The work tasks were quite seldom found to be too difficult but challenging from time to time, and additional training would have been needed from time to time for some tasks. Knowledge and skills could be implemented quite often or very often in the work.</p> <p>The work atmosphere was found to be good, and lot of support was received from friends and family. There was little inequality between men and women, or between older and younger workers. Support from the supervisor was felt to be received quite often, but appreciation from time to time. The staff felt that the management was somewhat interested in the health and well-being of the staff, the staff rewarding was extremely low. On the whole it was nice to immerse yourself in the work, and the amount of stress was low in the Lohja and Lusa area, in Jorvi area from time to time.</p> <p>Based on the thesis, the paramedics of the rescue department and the firefighters are satisfied with their work and work environment, even though the work amount was perceived to be too large at times and additional training was needed from time to time. The support from family, friends and supervisor was adequate, and the work itself was valued by the participants. There could be more rewarding of the staff, and management appreciation. As a further research proposal, a regular assessment of well-being at work is presented, which could be repeated annually to improve the well-being of emergency care personnel.</p>	
Keywords	work well-being, well-being at work, paramedic, firefighter

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tutkimuksen tausta	2
2.1	Työhyvinvointi	2
2.2	Työhyvinvointi ensihoidossa	4
3	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	7
4	Tutkimuksen toteutus	8
4.1	Toimintaympäristö	8
4.2	Kyselylomake	9
4.3	Aineiston keruu	10
4.4	Aineiston analysointi	10
5	Tulokset	10
5.1	Vastaajien taustatiedot	10
5.2	Työhyvinvointi työtehtävätasolla	11
5.2.1	Työn vaatimukset	11
5.2.2	Vaikutusmahdollisuudet työssä	15
5.2.3	Rooliodotukset	21
5.2.4	Ennustettavuus työssä	24
5.3	Työhyvinvointi sosiaalisella ja organisaatiotasolla	26
5.3.1	Sosiaalinen vuorovaikutus	26
5.3.2	Johtaminen	31
5.3.3	Organisaatiokulttuuri ja työilmapiiri	33
5.3.4	Työryhmän työskentely	42
5.4	Yksilötaso	44
6	Johtopäätökset ja pohdinta	48
6.1	Tulosten tarkastelu	48
6.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	50
6.3	Johtopäätökset	52
6.4	Jatkotutkimus- ja kehittämissuositukset	54
	Lähteet	55
	Liitteet	
	Liite 1. Saatekirje	
	Liite 2. Työhyvinvointikyselyn tulokset alueittain	

1 Johdanto

Vuonna 2012 laaditun kansallisen työelämän kehittämisstrategian visio on, että vuonna 2020 Suomessa on Euroopan paras työelämä. Hankkeessa on tutkittu suosituksia työhyvinvointiin ja sitä kautta työterveyden edistämiseen suomalaisilla työpaikoilla. (Työterveyslaitos 2016: 5.) Työhyvinvointia enemmän on puhuttu paljon työpahoinvoinnista, ja sitä on tutkittu mm. masennuksen, työuupumuksen, työkyvyttömyyden ja sairauspoissaolojen näkökulmasta. Asiaan ovat vaikuttaneet työelämän monet muutokset ja lisääntyneet vaatimukset. Nämä vaatimukset ovat uhka työntekijöiden terveydelle, turvallisuudelle ja hyvinvoinnille. (Rauramo 2008: 16.)

Työhyvinvoinnin johtamisella on vaikutusta organisaation tuloksellisuuteen. Ajattelu- ja toimintatavat hyvään työhyvinvointikulttuuriin ovat kuitenkin vielä harvinaisia Suomessa. Maailma muuttuu kiihtyvällä tahdilla jatkuvasti. Tekniikka kehittyy, digitalisaatio on tämän ajan ihmisten keksintö: ihmiset osaavat ja tietävät enemmän, työtä voidaan tehdä eri puolilla maailmaa interaktiivisten tieto- ja viestintäteknologioiden ansiosta. Työhön löytyy entistä helpommin apuvälineitä tai vastauksia tietotekniikan avulla. Työhyvinvointiin ei kuitenkaan ole panostettu tarpeeksi. Huonoa johtamista ja yhteistyötaidottomuutta näkyy liikaa, ja se on osasyynä stressiin, ennenaikaisiin eläköitymisiin, sairauspoissaoloihin ja ammattitauteihin. Työhyvinvoinnin piittaamattomuus tulee maksamaan yhteiskunnalle vähintään 24 miljardia euroa vuodessa, mikä on melkein puolet valtion budjetista. (Manka 2016:7–13.)

Ensihoitajien työhyvinvointia on aiemmin tutkittu, mutta lähinnä työn fyysisen ja psyykkisen kuormituksen ja niiden seurausten näkökulmasta (Ojala – Kyngäs – Pääatalo 2016: 323). Työn kuormitukseen liittyvät asiat jo tiedostetaan, mutta työn myönteisiä puolia on tutkittu vähemmän. Työhyvinvoinnista saadaan yksipuolinen kuva, jos keskitytään pelkästään ongelmiin. Työhyvinvoinnin edistämisen keinoja pitää tutkia ja kuvata enemmän. (Rauramo 2008: 16.)

Ensihoidon työhyvinvointiin voidaan vaikuttaa esimiestyöllä, organisaation toiminnalla, ryhmähengellä ja ihmisen omalla tulkinnalla työyhteisön toiminnasta (Manka 2006). Työhyvinvointia voidaan edistää, jos kiinnitetään huomiota kommunikaation toimivuuteen ensihoidon työyhteisössä ja potilaan hoitoon osallistuvien toimijoiden välillä. Työhyvin-

vointia lisää myös se, jos ensihoidossa työskentelevillä on mahdollisuus kehittyä ammatissaan. (Ojala ym. 2016.) Yrityksen keskeisin voimavara on hyvinvoiva henkilöstö. Lisäksi työhyvinvointi vaikuttaa organisaation kilpailukykyyn, innovatiivisuuteen ja houkuttelevuuteen työnantajana. (Työterveyslaitos 2016: 6.)

Kuntatyöntekijöille kohdistetun tutkimuksen mukaan esimieheltä saatava tuki on kasvanut, mutta työmäärä on kasvanut sietämättömäksi. Moni uskoo kuitenkin jatkavansa työelämässä eläkkeelle asti. (Työterveyslaitos. Kunta10- tutkimuksen 2016 päätulokset 2017.) Ensihoidossa työmäärä on lisääntynyt vuosi vuodelta. Vuodesta 2013 ensihoidon tehtävämäärä oli lisääntynyt vuoteen 2016 noin 5 %, eli 36 000. Tehtävämäärä oli näin ollen vuonna 2016 lähes 778 000 koko maassa. (Kuntaliitto. Selvitys sairaanhoitopiirien ensihoidosta 2016.) Yksi syy tehtävämäärien lisääntymiseen saattaa olla väestön ikääntyminen. Vuodesta 1961 on eläkeikäinen (65 vuotta ja yli) väestö kasvanut kolminkertaiseksi eli runsaaseen miljoonaan vuoteen 2013 mennessä ja jatkaa kasvuaan. (Tilastokeskus 2014.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitajien ja ensihoitotyötä tekevien palomiesten työhyvinvointia. Tavoitteena on saadun tiedon hyödyntäminen työhyvinvoinnin kehittämässä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella.

2 Tutkimuksen tausta

2.1 Työhyvinvointi

Työhyvinvointia on tutkittu runsaat sata vuotta. Ensin tutkittiin fysiologisia stressitekijöitä, mitkä vaikuttivat ihmisen työkykyyn. Muun muassa myrkylliset aineet, kylmyys, melu, työn fyysinen raskaus vaikuttivat ihmisen työkykyyn, ja aiheuttivat stressiä. Nämä stressitekijät aiheuttivat myöhemmin ihmiselle fyysistä oireilua, jotka saattoivat johtaa sairauksien kehittymiseen. Myöhemmin alettiin tutkia, mitkä tekijät aiheuttivat ihmiselle työn kuormittavuutta, työuupumusta ja stressiä. Nykyään on panostettu kuormitustekijöiden ohella myös voimavaratekijöihin sekä työn mielekkyyden säilyttämiseen. (Manka 2016: 64.)

Työhyvinvointi tarkoittaa turvallista, terveellistä ja tuottavaa työtä, jota ammattitaitoiset työntekijät ja työyhteisöt tekevät hyvin johdetussa organisaatiossa. Työhyvinvointi koostuu työntekijöiden, esimiesten ja johtajien yhteistyöstä, johon työsuojeluvaltuutetut ja luottamusmiehet antavat oman osansa. Työterveyshuolto on myös kiinteänä osana työhyvinvointia. Kun työn tekemisen arjessa voidaan hyvin, saadaan tuottavuus paremmaksi, sairaspotilaat vähenevät, työntekijöiden motiivi työnteekemiseen kasvaa, työtaturmat vähenevät ja asiakastyytyväisyys kasvaa. (Työterveyslaitos 2019.)

Työhyvinvoinnin perusta lähtee jo laista. Työterveyslain tarkoituksena on parantaa työympäristöä ja työolosuhteita, jotta työntekijöiden työkyky ja terveys olisivat turvattuja ja välttyttäisiin fyysisiltä ja henkisiltä uhilta (Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738 1§). Terveydenhuoltolaki antaa puitteet terveyden edistämiseen ja sen tarkoituksena on edistää ihmisten terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326 § 2).

Työhyvinvointiin vaikuttavat monet eri tekijät: työ itsessään, työympäristö, työkaverit, työilmapiiri, työntekijän oma terveys, sekä henkinen kapasiteetti. Maslowin tarvehierarkian mukaisia ihmisen perustarpeita ovat fysiologiset tarpeet, turvallisuuden, rakkauden, arvostuksen ja itsensä toteuttamisen tarve. Näistä on muovattu työhyvinvoinnin portaat, jotka käsittävät jokaisen perustarpeen analysoinnin suhteessa työhön, eli terveyden, turvallisuuden, yhteisöllisyyden, arvostuksen ja osaamisen vaikutukset työhön ja työhyvinvointiin sekä miten perustarpeiden tyydyttäminen tai tyydyttämisen puute vaikuttaa motivaatioon. (Rauramo 2008: 34.)

Työn pitää olla myös turvallista sekä työntekijälle, että työnantajalle. Työ antaa mahdollisuuden yhteisöllisyyteen sekä arvostukseen niin tekijäänsä, kuin työnantajaankin. Työhyvinvoinnin portaisiin liittyy tekijöitä sekä organisaation että yksilön näkökulmasta. Mikäli alimpien portaiden tarpeet tyydyttyvät, voidaan ylinkin porrassaaavuttaa. (Rauramo 2009:4.)

2.2 Työhyvinvointi ensihoidossa

Tiedonhaku työhyvinvoinnista ensihoidossa aloitettiin terveysalan tietokannoista. Suomenkielisistä tietokannoista käytettiin Medic-tietokantaa. Hakusanoina käytettiin ensihoitaja TAI ensihoito JA työhyvinvointi. Ulkolaisista tietokannoista käytettiin CINAHLia ja PubMediä. Hakusanoina käytettiin paramedic OR ems OR emergency medical service OR prehospital OR pre-hospital OR ambulance OR emergency medical technician AND work well-being OR well-being at work OR job satisfaction OR employee satisfaction OR occupational health.

Hakutulosten jälkeen tehtiin rajaukset: julkaisukieli: suomi, ruotsi, englanti; tutkimuksen ikä (10 vuotta) sekä tieteellinen artikkeli. Rajausten jälkeen luettiin otsikot, ja mikäli otsikko vastasi aihetta, luettiin tiivistelmä. Osa tutkimuksista oli hakulistalla kahteen kertaan, joten toinen poistettiin. Mikäli tiivistelmä vastasi aihetta, luettiin kokoteksti (n=22). Mukaan otettiin 20 tutkimusta (kuvio 1).

Hakusanat:**Medic:** ensihoitaja TAI ensihoito JA työhyvinvointi**CINAHL, PubMed:** paramedic OR ems OR emergency medical service OR prehospital OR pre-hospital OR emergency medical technician AND work well-being OR well-being at work OR job satisfaction OR employee satisfaction OR occupational health**Rajaukset:** Julkaisukieli englanti, ruotsi tai suomi, julkaisu vuosi 2009–2020, tieteellinen tutkimus, tiivistelmä.

Tarkasteluun yhteensä 121 tutkimusta.

Medic (n=1)

CINAHL (n=109)

PubMed (n=11)

Yhteensä (n=121)

Otsikoiden lukemisen jälkeen valittiin 40 tutkimusta

Tiivistelmien lukemisen jälkeen valittiin 26 tutkimusta

Kokotekstin lukemisen jälkeen valittiin 22 tutkimusta

Perusteet tutkimusten poissulkemiselle:

- tutkimukset eivät käsitelleet ensihoitoa
- tutkimukset eivät käsitelleet ensihoitohenkilöstön työhyvinvointia
- kokoteksti ei ollut englanniksi, ruotsiksi tai suomeksi

Artikkeleiden lopullinen määrä laadunarvioinnin jälkeen (n=20)

Kuvio 1. Aineiston haku- ja valintaprosessi

Suurin osa ensihoitajista pitää työstään ja kokee sen mielenkiintoisena, mutta kiireelliseksi ja fyysisesti rasittavaksi (Mikkola – Paavilainen – Salminen-Tuomaala – Leikkola 2018: 257). Työhyvinvointiin vaikuttavia fyysisiä tekijöitä ensihoidossa ovat vuorotyö, haastava työympäristö, potilaiden siirtäminen ja kantaminen. Kuormitusta lisää työasennot, työliikkeet, liikkuminen ja fyysisen voiman käyttö. Selkävaivat ovatkin yleisiä ensihoitajilla. (Gentzler – Stader 2010.) Vatsavaivat sekä päänsärky, univaikeudet ja väsymys ovat myös yleisiä ensihoitajilla. Naispuolisista 25 % ja miespuolisista ensihoitajista 20 % valittivat kahta tai useampaa oiretta omassa työssään. Naispuolisilla ensihoitajilla työolosuhteet vaikuttivat fyysisen kuormituksen tunteeseen enemmän kuin miespuolisilla

ensihoitajilla. (Aasa – Brulin – Ängquist – Barnekow-Bergquist 2005; Sofianopoulos – Williams – Archer – Thompson 2011; Mountfort – Sharma 2019; Silva – Monteiro 2015.)

Työn fyysistä kuormittavuutta helpottaa tilanteiden hyvä organisointi, apuvälineet, tilojen suunnittelu, hyvä ergonomia sekä hyvä fyysinen pohjakunto (Rauramo 2008: 42). Säännöllistä liikuntaa harrastavat jaksavat paremmin raskaassa työssä ja ovat enemmän tyytyväisiä omaan työhönsä (Svedin – Norrlander – Fläckman 2012). Työvuorot ensihoidossa kestävät monin paikoin 24 tuntia kerrallaan, joka lisää työtaturma- ja sairausriskiä (Patterson – Songer - Weaver 2015.) Lisäksi fyysiseen vireyteen vaikuttavat uni, unen puute, ravinto ja sen laatu. Monilla työpaikoilla ei ehditä syömään terveellisesti vaan syödään pikaruokaa, jossa on runsaasti hiilihydraatteja, ja joka väsyttää enemmän kuin ravitsevampi ateria. (Sofianopoulos ym. 2011.) Huono ruokavalio, liikkumattomuus sekä tupakointi nostavat riskiä uupumiseen ja mielenterveyshäiriöihin (Bentley – Crawford – Wilkins –Fernandez – Studnek 2013).

Työhyvinvointiin haastetta tuovat myös psyykkistä lisäkuormitusta aiheuttavat haastavat vuorovaikutustilanteet, nopeat päätöksentekotilanteet, työssä koetut uhka- ja läheltä piti –tilanteet sekä ihmisten sosiaalisen hädän näkeminen ja kuoleman kohtaaminen. Psyykkiset kuormitustilanteet kuten stressi, työuupumus, kiire, henkinen paine vaikuttavat mm. unen laatuun, sekä voivat aiheuttaa fyysisiäkin oireita kuten vatsakipuja. Näihin tilanteisiin ja työssä jaksamiseen auttavat työyhteisön tuki, hyvä työilmapiiri, hyvä yhteishenki, hyvä keskustelukulttuuri, kehityskeskustelut sekä fyysiset toimenpiteet kuten unirytmistä ja unen määrästä huolehtiminen, terveellinen ruokavalio sekä yksityiselämän kunnossapito. (Rauramo 2008: 59; Aasa ym. 2005: 251.) Mikäli oma henkinen jaksaminen ei ole kunnossa, se saattaa johtaa alempaan empatiakykyyn, joka taas nostaa loppuun palamisen kynnyistä (Williams – Lau – Olney – Thornton 2017).

Etenemismahdollisuuksien puute saattaa myös aiheuttaa halukkuutta vaihtaa alaa ensihoitajan työstä (Blau – Chapman – Pred – Lopez 2009). Viestinnän ja johtajuuden puute aiheuttaa ensihoitajissa motivaation puutetta sekä tyytymättömyyttä työssä (Ferro ym. 2018; Meira – Coelho 2019; Hosseinabadi – Karampourian – Beiranvand – Pournia 2013; Baier – Roth – Felgner – Henschke 2018).

Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointia käsitelleessä tutkimuksessa ilmenee, että työilmapiiri, työn mielekkyys ja arvostus omaa työtä kohtaan lisäävät työhyvinvointia (Ojala ym. 2016: 323). Yhteisö on yksilön tärkein voimavara, ja hyvässä yhteisössä yksilö

ja hänen persoonallisuutensa pääsee täyteen kukoistukseen (Rauramo 2008: 122.) Yksilön kannalta tärkeää on arvostus sellaisilta henkilöiltä, joita yksilö pitää tärkeinä, kuten lähiesimies, työtoverit, asiakkaat ja perheenjäsenet (Rauramo 2008: 144). Esimiesten ja työtovereiden tuen puute ennustaa loppuun palamista ja stressin esiintymistä. Ambulanssityön fyysiset vaatimukset vuorostaan ennustavat uupumista ja tuki- ja liikuntaelinten kipuja. (Sterud – Hem – Lau – Ekeberg 2011:8; Romanzini – Bock 2010: 246.)

Valtakunnallisen työhyvinvointikyselyn perusteella ensihoitajat kokevat lepo- ja palautumisajan huonommaksi kuin pelastustoimen muu henkilöstö. Lisäksi ensihoitajat kokevat enemmän henkistä ja fyysistä väkivaltaa, ja kokevat tarvitsevansa enemmän koulutusta väkivaltatilanteiden varalle. (Sisäministeriö 2015.)

Työhyvinvointitekijöistä parhaiten toteutuu vapaamuotoinen yhdessäolo, työn haastavuus ja mielekkyys sekä ensihoitotyön tekeminen hyvin. Heikoiten sen sijaan toteutuu esimiestyö, asema suhteessa työhön, ammatillisen kehittymisen mahdollisuus ja työn käytännön organisointi. (Ojala ym. 2016: 322.) Kehittämisehdotuksena esitetään ensihoidon kuormitustekijöihin painottuvien seikkojen sijaan positiivisten tekijöiden vahvistamista (Ojala ym. 2016: 323). Organisaation imago työpaikkana ja yhteistyökumppanina parantuu, jos työterveys, työturvallisuus, laatu- ja ympäristökysymykset sekä henkilöstön kokonaisvaltainen hyvinvointi otetaan organisaatioissa huomioon (Rauramo 2008: 18).

3 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitohenkilöstön työhyvinvointia. Tavoitteena on, että tietoa voidaan hyödyntää työhyvinvoinnin kehittämisessä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella.

Tutkimuskysymys on seuraava:

- 1 Minkälaista on ensihoitohenkilöstön työhyvinvointi Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen eri toiminta-alueilla?

4 Tutkimuksen toteutus

Tutkimus tehtiin kvantitatiivisena kyselytutkimuksena. Kyselytutkimuksen etuna on se, että mukaan voidaan saada paljon henkilöitä ja heiltä voidaan kysyä monia eri asioita (Hirsjärvi - Remes - Sajavaara 1997:190). Tämänlainen kyselymenetelmä on nopea ja tehokas. Kyselyt tuottavat paljon numeroihin perustuvia tuloksia, joita voidaan käsitellä tilastollisesti. (Ojasalo – Moilanen – Ritalahti 2014: 121.) Kvantitatiiviseen tutkimukseen käy hyvin survey-tutkimus, jossa keskeisenä menetelmänä on kysely (Hirsjärvi ym. 1997:188). Survey-kyselyssä kerätään tietoa standardoidussa muodossa joukolta ihmisiä (Hirsjärvi ym. 1997:130).

4.1 Toimintaympäristö

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen työntekijät kuuluvat Espoon kaupungin henkilöstöön. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos tuottaa ensihoitopalvelua sairaanhoitopiirin kanssa tehdyn yhteistoimintasopimuksen ja sairaanhoitopiirin palvelutasopäätöksen perusteella. Ensihoitopalvelun saatavuus, taso ja sisältö on määritelty palvelutasopäätöksessä. (Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos 2019.)

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos toimii 10 kunnan alueella, ja ensihoidon osalta se on jaettu kolmeen eri toiminta-alueeseen. Nämä toiminta-alueet ovat HYKS Jorvin alue, Lohjan järjestämisalue sekä Länsi-Uudenmaan järjestämisalue. HYKS Jorvin alueeseen kuuluvat Espoo, Kauniainen sekä Kirkkonummi. Lohjan järjestämisalueeseen kuuluvat Karkkila, Lohja, Siuntio sekä Vihti. Länsi-Uudenmaan järjestämisalueeseen kuuluvat Hanko, Raasepori sekä Inkoo. (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2019.)

Työhyvinvointi muuttuvassa toimintaympäristössä on yhtenä tavoitteena Espoon kaupungin tekemässä talousarviossa koskien vuosia 2019–2021 (Espoo 2018:82). Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella on otettu käyttöön Learning from Excellence (LfE)- eli positiivisen palautteen raportointijärjestelmä, joka alun perin on Iso-Britannian Birminghamissa olevasta lasten teho-osaston työntekijän aloitteesta tehty. Sen tarkoitus on tuoda kaikille ilmi hyviä ja onnistuneita suorituksia. Takana on ajatus siitä, että positiivisella palautteella hyvin tehdystä työstä voisi vaikuttaa työyhteisön työkuultuuriin positiivisesti sekä laajentaa oppimista, ja parantaa tehdyn työn laatua ja toimia laadun kehittämisen välineenä. (Kelly – Blake - Plunkett 2016: 789.)

4.2 Kyselylomake

Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin QPSNordic- kyselylomakkeella, joka on pohjoismaisena yhteistyönä kehitetty työhyvinvointikysely. QPSNordic- kyselyä voi käyttää työn ja organisaatioiden tieteellisessä tutkimuksessa ja käytännön kehitystyössä (Elo ym. 2001:7). Kyselyllä mitataan myös yksilön vaikutusta sekä tasa-arvon merkitystä työelämään. (Elo ym. 2001:12.) Kysely on strukturoitu ja se tarjoaa yhdenmukaisen käsittekehikon kaikille vastaajille. (Elo ym. 2001:11.)

QPSNordic-kysely mittaa samanaikaisesti työtehtävä-, organisaatio- ja yksilötasoisia tekijöitä työssä. Organisaatiotasolla se erottelee koko organisaatio- ja ryhmätason. Yksilötason tekijät kuvaavat työhön liittyviä asenteita. QPSNordic – kyselystä on olemassa lyhyt versio, jota tässä opinnäytetyössä käytettiin. (Elo ym. 2001:13.) Lyhyt versio QPS-kyselystä muodostuu monivalintakysymyksistä (n=37) (taulukko 1), jotka mittaavat työtehtävätason, sosiaalisen ja organisaatiotason ja yksilötason tekijöitä. Lisäksi kyselyssä on luokittelemattomia kysymyksiä. (Elo ym. 2001: 12.)

Taulukko 1. QPSNordic- kyselyn rakenne ja väittämien määrät (Elo ym. 2011: 12.)

Työtehtävätaso (n=15)	Sosiaalinen ja organisaatiotaso (n=18)	Yksilötaso (n=1)	Luokittelemattomat kysymykset (n=3)
<ul style="list-style-type: none"> ●Työn vaatimukset (n=4) ●Vaikutusmahdollisuudet työssä (n=6) ●Rooli odotukset (n=3) ●Ennustettavuus työssä (n=2) 	<ul style="list-style-type: none"> ●Sosiaalinen vuorovaikutus (n=5) ●Johtaminen (n=2) ●Organisaatiokulttuuri ja työilmapiiri (n=9) ●Työryhmän työskentely (n=2) 	<ul style="list-style-type: none"> ●Työn hallinta (n=1) 	<ul style="list-style-type: none"> ●Kolme luokittelematonta kysymystä

Kyselylomakkeen vastausvaihtoehdot noudattavat Likertin asteikkoa 1–5, jossa annetaan valmiit vastausvaihtoehdot. Tässä työhyvinvointia arvioivassa kyselyssä numero yksi tarkoittaa erittäin harvoin tai ei koskaan, erittäin vähän tai ei lainkaan, täysin eri mieltä tai en lainkaan, numero kaksi melko harvoin, melko vähän, melko eri mieltä tai vain vähän, numero kolme silloin tällöin, jonkin verran tai siltä väliltä, numero neljä melko usein, melko paljon tai lähes samaa mieltä ja numero viisi hyvin usein tai aina, erittäin paljon tai täysin samaa mieltä. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013:130.)

4.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyö toteutettiin kyselytutkimuksena kohderyhmänä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitajat sekä ensihoitotyötä tekevät palomiehet/pelastajat. Yhteensä kohderyhmässä on 280 henkilöä. Organisaation ensihoitomestari lähetti syyskuussa 2020 kyselylomakkeet tutkittaville, eikä tutkimuksen tekijä saanut näin ollen tiedokseen tutkittavien sähköpostiosoitteita. Ensihoitajille ja palomiehille/pelastajille lähetettiin työ-sähköpostissa saatekirje (liite 1), josta oli suora linkki varsinaiseen kyselyyn. Tiedot kerättiin sähköisellä Webropol-kyselytyökalulla, josta tiedot tulivat suoraan tutkimuksen tekijälle (Webropol 2020). Kysely tehtiin anonyymisti, joten henkilökohtaisia tunnistetietoja ei tullut tutkijan tietoon. Kysely oli vapaaehtoinen, eikä sitouttanut mihinkään. Vastatessa kyselyyn tutkittava antoi suostumuksensa osallistua tutkimukseen. Tietoja käytettiin vain tähän tutkimukseen, eikä tietoja luovutettu eteenpäin. Vastausaikaa annettiin kaksi viikkoa, ja kyselyyn vastaamisesta lähti viikon päästä vielä muistutusviesti tutkittaville.

4.4 Aineiston analysointi

Aineisto analysoitiin asianmukaisin tilastollisin menetelmin SPSS21-tilasto-ohjelmalla ja tuloksia kuvataan tässä opinnäytetyössä frekvensseinä ja prosenttiosuuksina sekä vaihteluvälinä. Vastaukset on kategorisoitu aineiston analysointivaiheessa alueittain: Jorvi, Lohja ja Lusa (Länsi-Uusimaa) sekä ammattinimikkeittäin ensihoitaja/palomies.

5 Tulokset

5.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi 84 työntekijää 280:stä, joten vastausprosentti oli 30. Vastaajista 64 oli ensihoitajia, ja 20 palomiehiä. Vastaajista vakinaisessa työsuhteessa oli 74, ja määräaikaisessa 10. Vastaajista miehiä oli 55, ja naisia 27. Vastaajista nuorin oli 24-vuotias, ja vanhin 57-vuotias (taulukko 2). Vastauksia saatiin Jorvin alueelta 48, Lohjan alueelta 24, ja Lusan alueelta 12.

Taulukko 2. Ikäjakauma

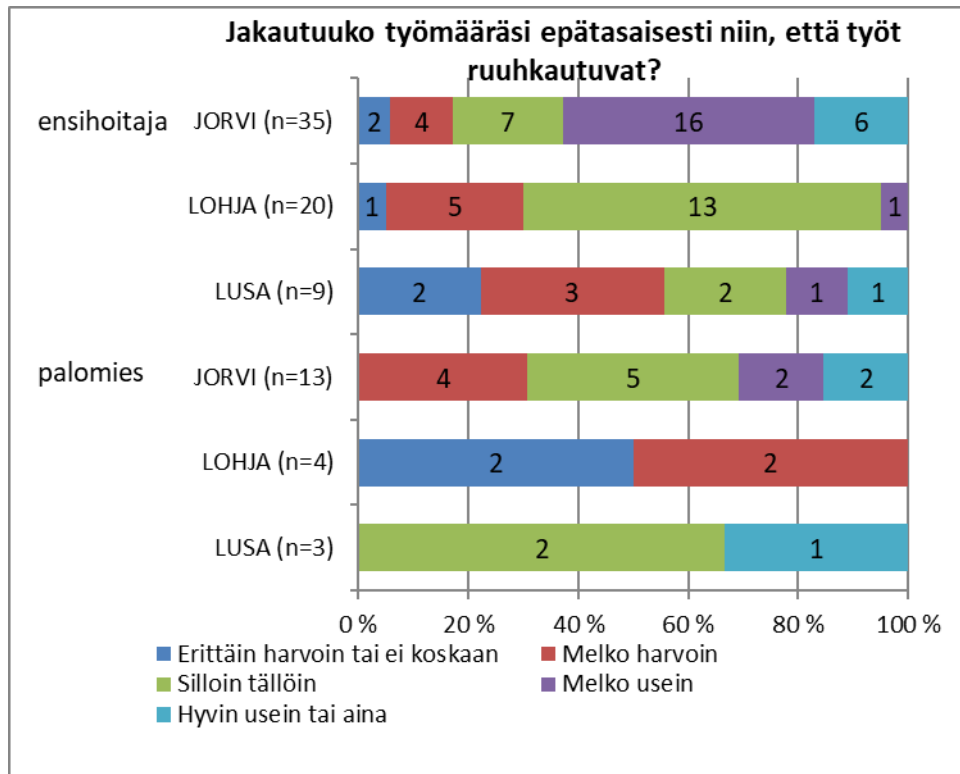
Ikä	n	%
21–30	17	20,2 %
31–40	36	42,9 %
41–50	21	25 %
51–60	8	9,5 %
puuttuvat	2	2,4 %
Yhteensä	82	100 %

5.2 Työhyvinvointi työtehtävätasolla

5.2.1 Työn vaatimukset

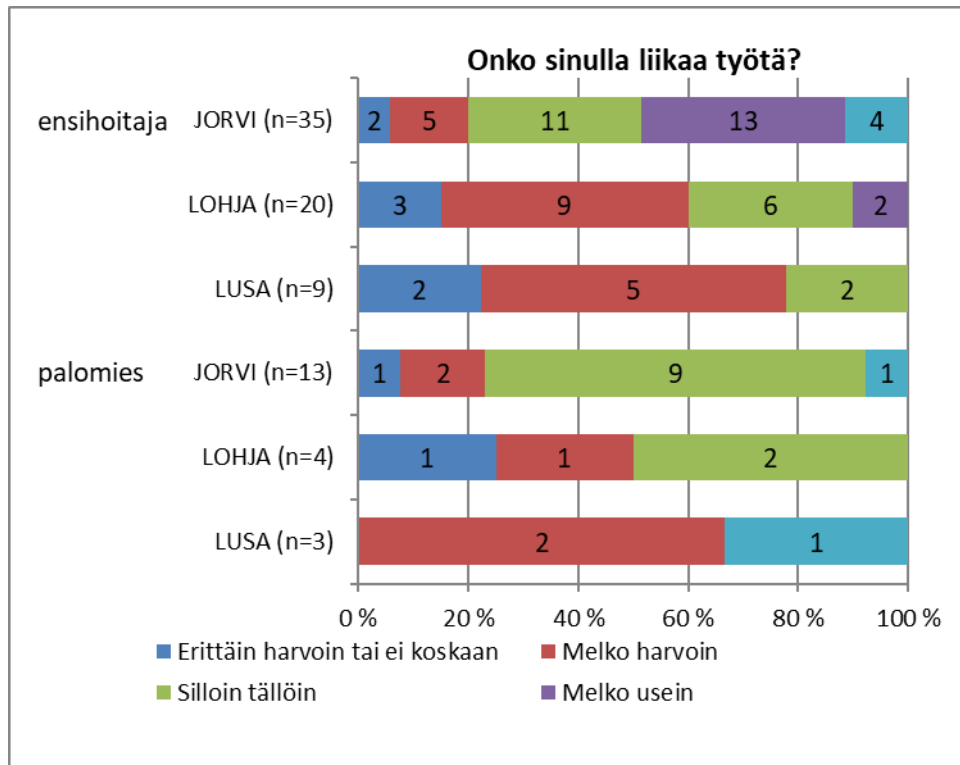
Työn vaatimuksiin liittyviä kysymyksiä oli neljä.

Työmäärä jakautui epätasaisesti töiden ruuhkautuessa Jorvin alueella melko usein (n=18, 38 %), Lohjan (n=13, 54 %) ja Lusan (n=4, 33 %) alueella silloin tällöin (liite 2). Jorvin alueen ensihoitajien mielestä työmäärä jakautui epätasaisesti töiden ruuhkautuessa melko usein (n=16, 46 %), Lohjan alueen ensihoitajien mielestä silloin tällöin (n=13, 65 %), ja Lusan alueen ensihoitajien mielestä melko harvoin (n=3, 33 %). Jorvin alueen palomiesten mielestä työmäärä jakautui epätasaisesti töiden ruuhkautuessa silloin tällöin (n=5, 39 %), Lohjan alueen palomiesten mielestä melko harvoin (n=2, 50 %) tai erittäin harvoin tai ei koskaan (n=2, 50 %), ja Lusan alueen palomiesten mielestä silloin tällöin (n=2, 67 %) (kuvio 2).



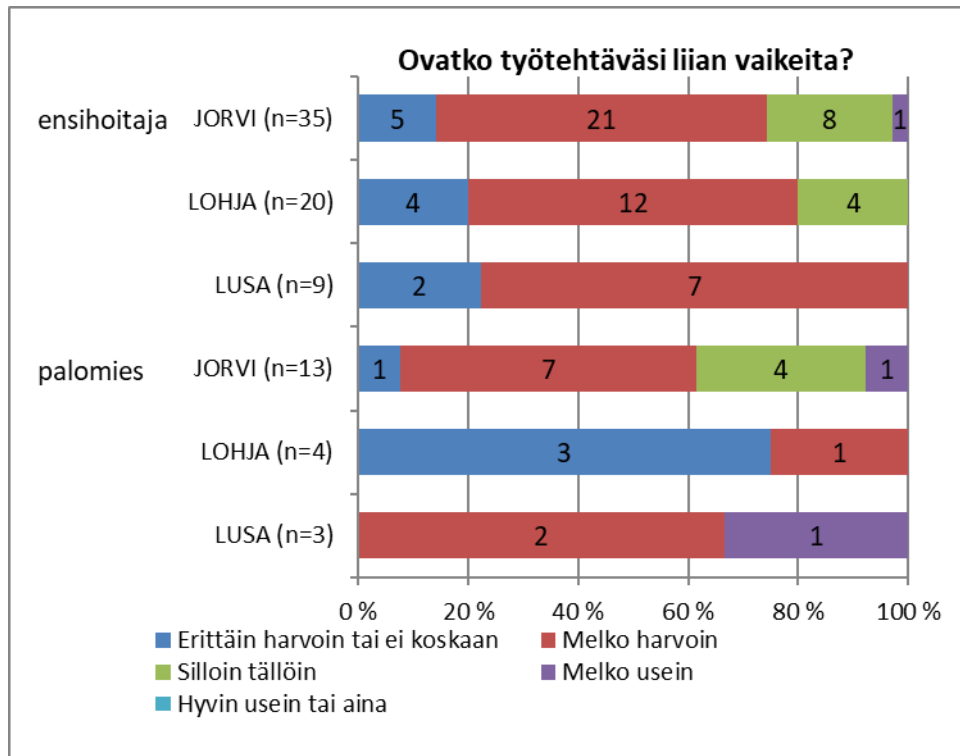
Kuvio 2. Työmäärän jakautuminen

Jorvin alueella oli liikaa työtä silloin tällöin (n=20, 42 %), ja Lohjan (n=10, 42 %) ja Lusan (n=7, 58 %) alueella melko harvoin (liite 2). Jorvin alueen ensihoitajien mielestä työtä oli liikaa melko usein (n=13, 37 %), Lohjan (n=9, 45 %) ja Lusan (n=5, 56 %) alueen ensihoitajien mielestä melko harvoin. Jorvin (n=9, 69 %) ja Lohjan (n=2, 50 %) alueen palomiesten mielestä työtä oli liikaa silloin tällöin, ja Lusan alueen palomiesten mielestä (n=2, 67 %) melko harvoin (kuvio 3).



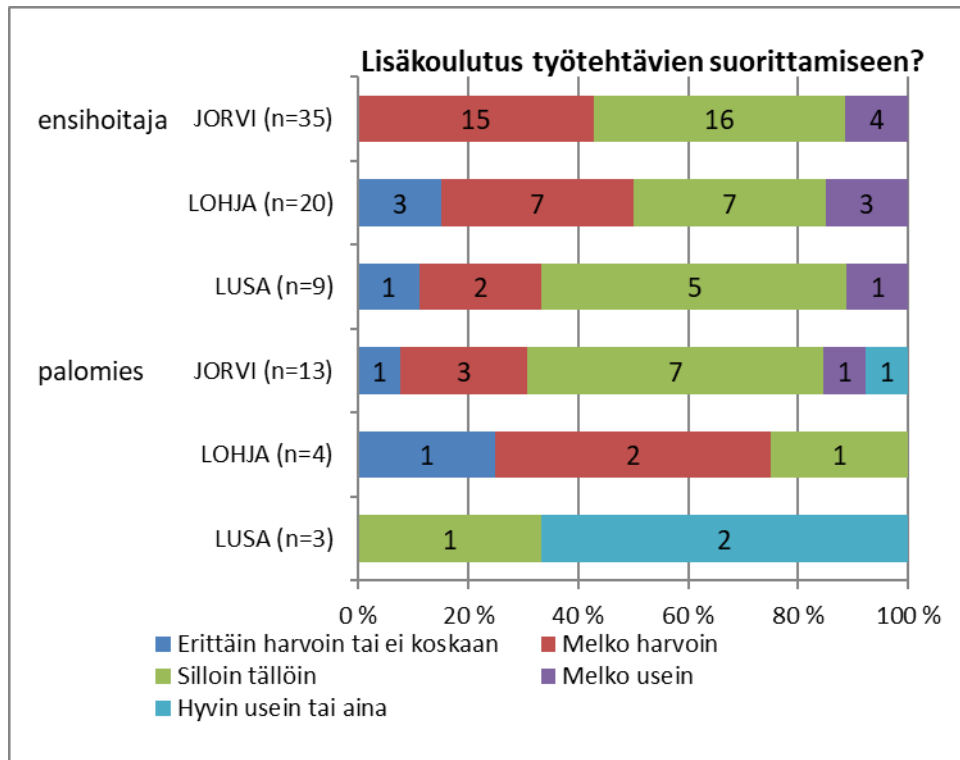
Kuvio 3. Työmäärä

Työtehtävät olivat liian vaikeita melko harvoin Jorvin (n=28, 58 %), Lohjan (n=13, 54 %) ja Lusan (n=9, 75 %) alueella (liite 2). Jorvin (n=21, 60 %), Lohjan (n=12, 60 %) ja Lusan (n=7, 78 %) alueen ensihoitajien mielestä työtehtävät olivat liian vaikeita melko harvoin. Jorvin (n=7, 54 %) ja Lusan (n=2, 67 %) alueen palomiesten mielestä työtehtävät olivat liian vaikeita melko harvoin, Lohjan alueen palomiesten mielestä työtehtävät olivat liian vaikeita erittäin harvoin tai ei koskaan (n=3, 75 %) (kuvio 4).



Kuvio 4. Työtehtävien vaikeus

Jorvin (n=23, 48 %) ja Lusan (n=6, 50 %) alueella jouduttiin silloin tällöin suorittamaan työtehtäviä, joihin olisi tarvinnut enemmän koulutusta, Lohjan (n=9, 38 %) alueella melko harvoin (liite 2). Jorvin (n=16, 46 %) ja Lusan (n=5, 56 %) alueen ensihoitajien mielestä jouduttiin silloin tällöin suorittamaan työtehtäviä, joihin olisi tarvinnut enemmän koulutusta. Lohjan alueen ensihoitajien mielestä työtehtävien suorittamiseen olisi tarvinnut enemmän koulutusta silloin tällöin (n=7, 35 %) tai melko harvoin (n=7, 35 %). Jorvin alueen palomiesten mielestä työtehtävien suorittamiseen olisi tarvinnut enemmän koulutusta silloin tällöin (n=7, 54 %), Lohjan alueen palomiesten mielestä melko harvoin (n=2, 50 %), ja Lusan alueen palomiesten mielestä hyvin usein tai aina (n=2, 67 %) (kuvio 5).

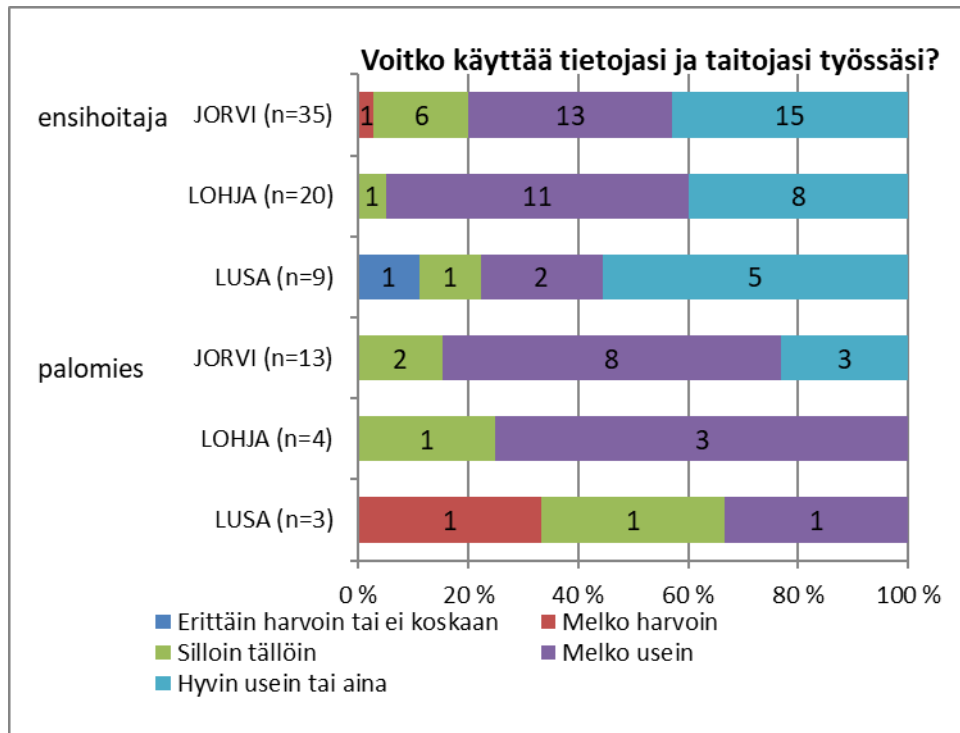


Kuvio 5. Lisäkoulutuksen tarve työtehtävien suorittamiseen

5.2.2 Vaikutusmahdollisuudet työssä

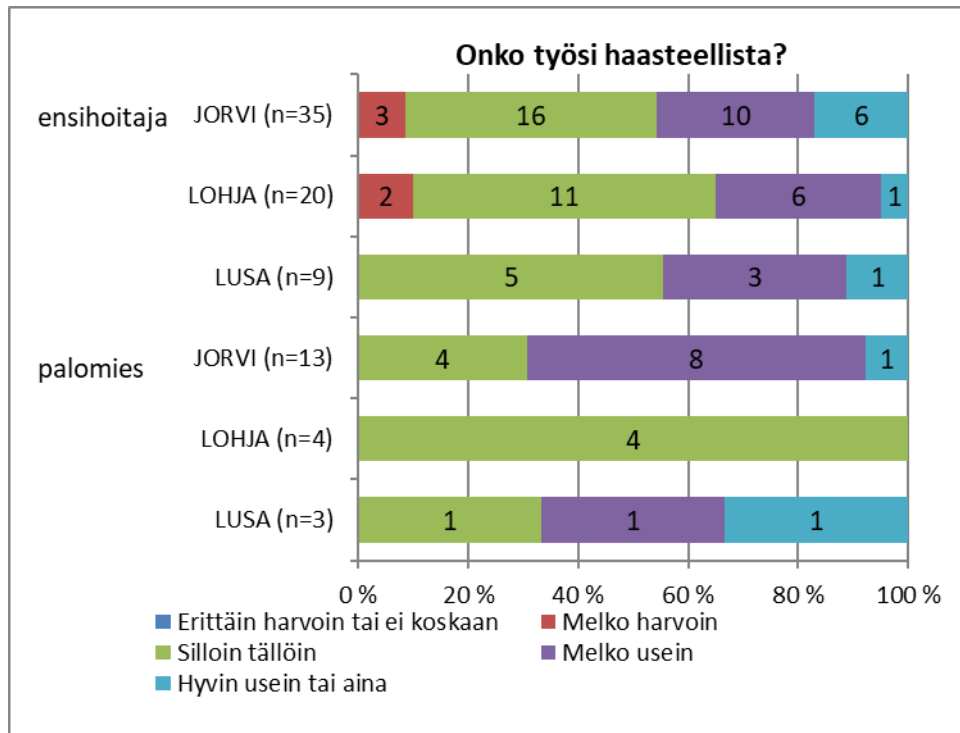
Työn vaikutusmahdollisuuksiin liittyviä kysymyksiä oli kuusi.

Jorvin (n=21, 44 %) ja Lohjan (n=14, 58 %) alueella tietoja ja taitoja työssä voitiin käyttää melko usein, Lusan alueella hyvin usein tai aina (n=5, 42 %) (liite 2). Jorvin (n=15, 43 %) ja Lusan (n=5, 56 %) alueen ensihoitajien mielestä voitiin käyttää tietoja ja taitoja työssä hyvin usein tai aina, Lohjan alueen ensihoitajien mielestä melko usein (n=11, 55 %). Palomiesten mielestä Jorvin (n=8, 62 %) ja Lohjan (n=3, 75 %) alueella voitiin käyttää tietoja ja taitoja työssä melko usein, Lusan alueella palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 6).



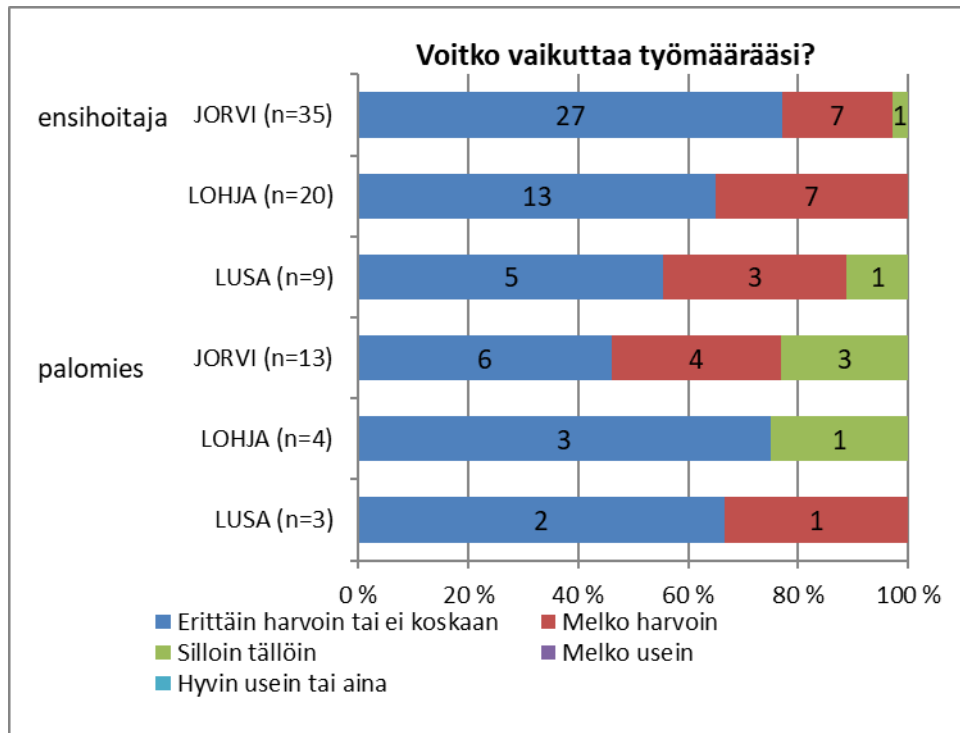
Kuvio 6. Tietojen ja taitojen käyttö

Jorvin (n=20, 42 %), Lohjan (n=15, 63 %) ja Lusan (n=6, 50 %) alueella työ oli haasteellista silloin tällöin (liite 2). Ensihoitajien mielestä Jorvin (n=16, 46 %), Lohjan (n=11, 55 %) ja Lusan (n=5, 56 %) alueella työ oli haasteellista silloin tällöin. Jorvin alueella palomiesten mielestä työ oli haasteellista melko usein (n=8, 62 %), Lohjan alueella silloin tällöin (n=4, 100 %) ja Lusan alueella palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 7).



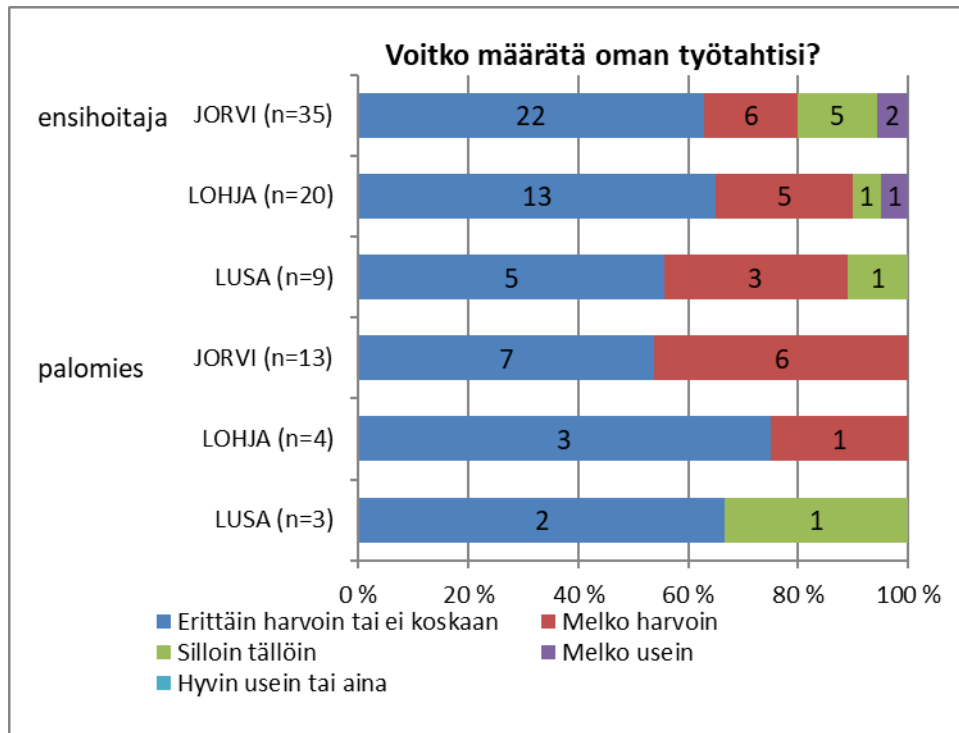
Kuvio 7. Työn haasteellisuus

Jorvin (n=33, 69 %), Lohjan (n=16, 67 %) ja Lusan (n=7, 59 %) alueella työmäärään voitiin vaikuttaa erittäin harvoin tai ei koskaan (liite 2). Ensihoitajien mielestä Jorvin (n=27, 77 %), Lohjan (n=13, 65 %) ja Lusan (n=5, 56 %) alueella voitiin työmäärään vaikuttaa erittäin harvoin tai ei koskaan. Myös Jorvin (n=6, 46 %), Lohjan (n=3, 75 %) ja Lusan (n=2, 67 %) alueen palomiesten mielestä työmäärään voitiin vaikuttaa erittäin harvoin tai ei koskaan. (kuvio 8).



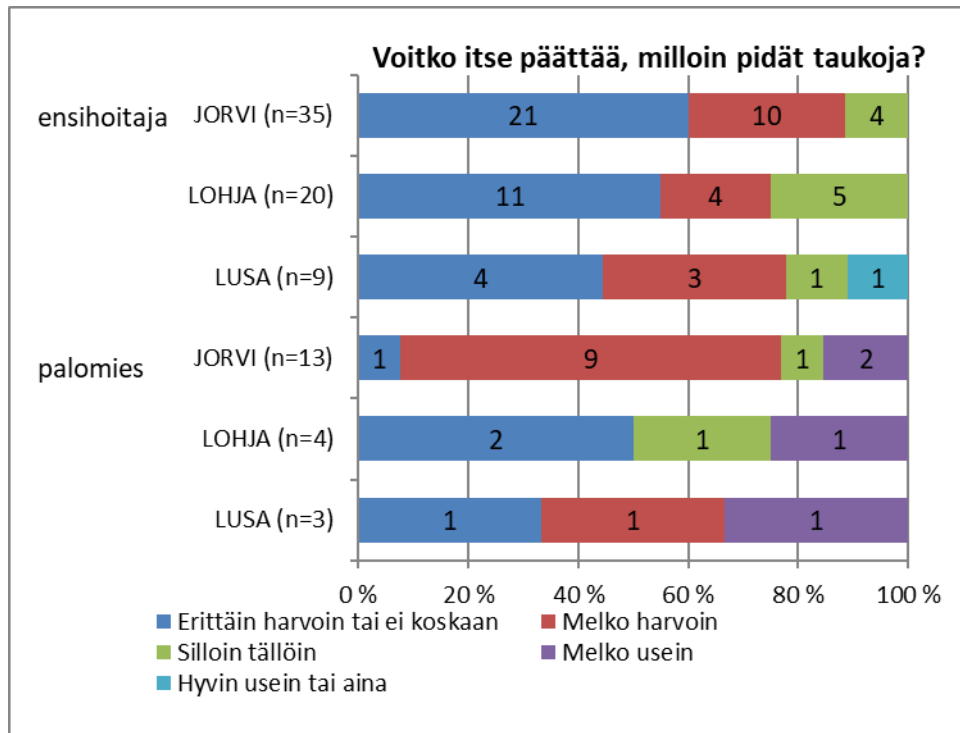
Kuvio 8. Työmäärään vaikuttaminen

Jorvin (n=29, 60 %), Lohjan (n=16, 67 %) ja Lusan (n=7, 58 %) alueella oman työtahdin voi määrätä erittäin harvoin tai ei koskaan (liite 2). Ensihoitajien mielestä oman työtahdin voi määrätä Jorvin (n=22, 63 %), Lohjan (n=13, 65 %) ja Lusan (n=5, 63 %) alueella erittäin harvoin tai ei koskaan. Myös Jorvin (n=7, 54 %), Lohjan (n=3, 75 %) ja Lusan (n=2, 67 %) alueen palomiesten mielestä oman työtahdin voi määrätä erittäin harvoin tai ei koskaan (kuvio 9).



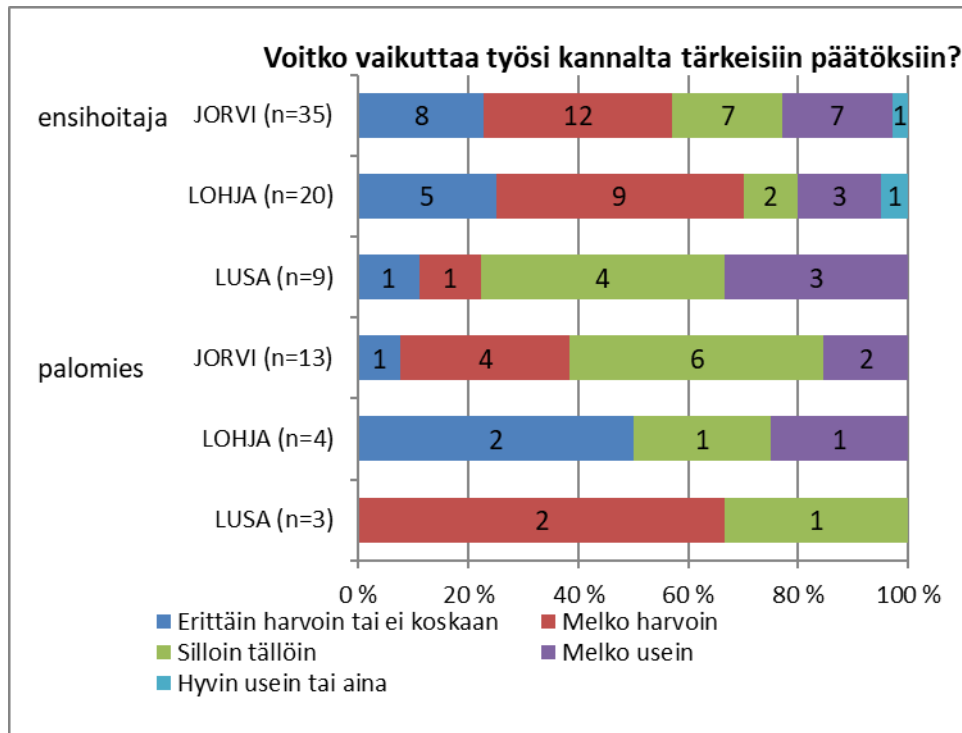
Kuvio 9. Oman työtahtin määrääminen

Jorvin (n=22, 46 %), Lohjan (n=13, 54 %) ja Lusan (n=5, 42 %) alueella voitiin erittäin harvoin tai ei koskaan itse päättää, milloin pitää taukoja (liite 2). Jorvin (n=21, 60 %), Lohjan (n=11, 55 %) ja Lusan (n=4, 44 %) alueen ensihoitajien mielestä taukojen pitäminen silloin, kun itse haluaa, oli mahdollista erittäin harvoin tai ei koskaan. Jorvin alueen palomiesten mielestä he voivat itse päättää taukojen pitämisen melko harvoin (n=9, 69 %). Lohjan alueen palomiesten mielestä taukojen pitäminen silloin, kun itse haluaa, oli mahdollista erittäin harvoin tai ei koskaan (n=2, 50 %) ja Lusan alueella palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 10).



Kuvio 10. Taukojen pitäminen

Jorvin (n=16, 33 %) ja Lohjan (n=9, 38 %) alueella työn kannalta tärkeisiin päätöksiin voitiin vaikuttaa melko harvoin, Lusan (n=5, 42 %) alueella silloin tällöin (liite 2). Jorvin (n=12, 34 %) ja Lohjan (n=9, 45 %) alueella ensihoitajien mielestä voitiin vaikuttaa työn kannalta tärkeisiin päätöksiin melko harvoin, Lusan (n=4, 44 %) alueen ensihoitajien mielestä silloin tällöin. Jorvin alueen palomiesten mielestä (n=6, 46 %) työn kannalta tärkeisiin päätöksiin voitiin vaikuttaa silloin tällöin, Lohjan alueen palomiesten mielestä (n=2, 50 %) erittäin harvoin tai ei koskaan, ja Lusan alueen palomiesten mielestä (n=2, 67 %) työn kannalta tärkeisiin päätöksiin voitiin vaikuttaa melko harvoin (kuvio 11).

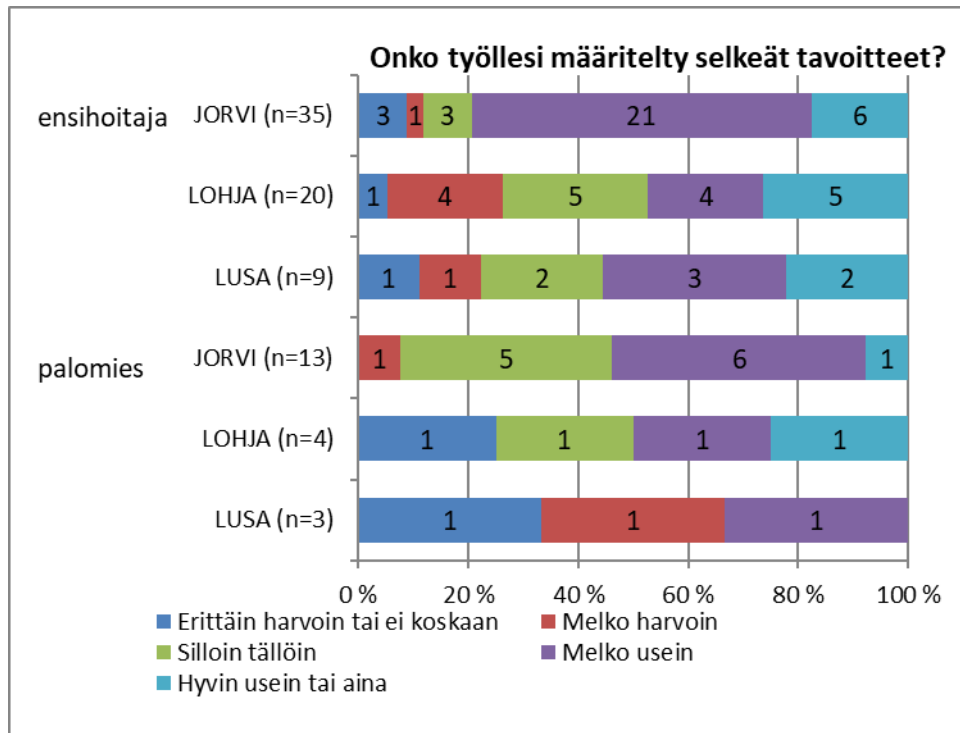


Kuvio 11. Tärkeisiin päätöksiin vaikuttaminen

5.2.3 Rooliodotukset

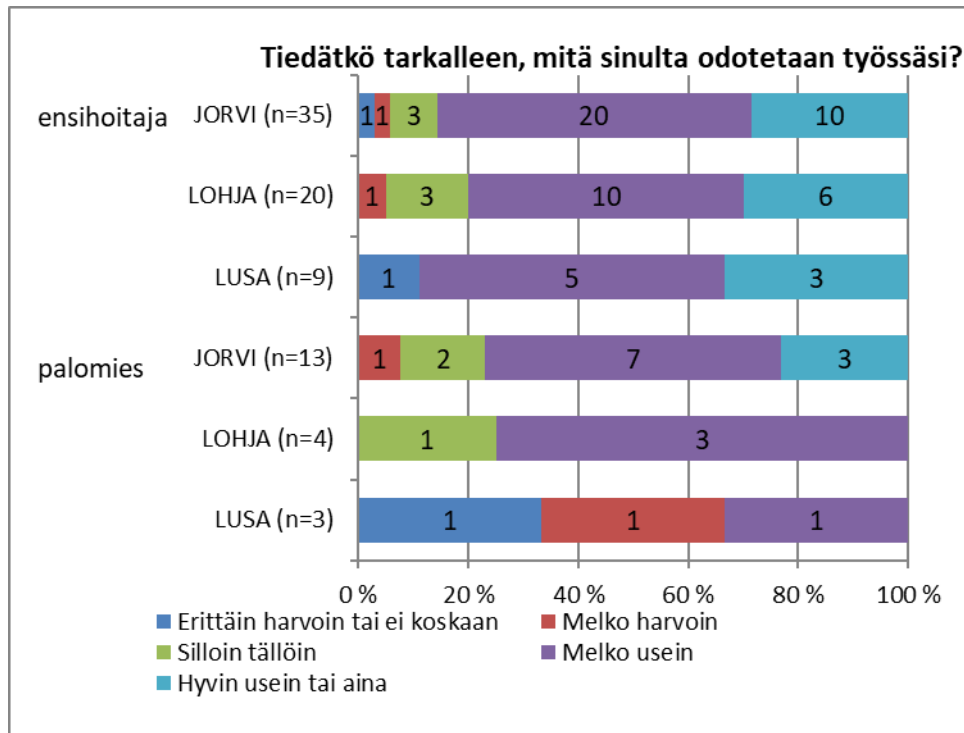
Rooliodotuksiin liittyviä kysymyksiä oli kolme.

Jorvin (n=27, 57 %) ja Lusan (n=4, 33 %) alueella työlle oli määritelty selkeät tavoitteet melko usein, Lohjan alueella hyvin usein tai aina (n=6, 26 %) tai silloin tällöin (n=6, 26 %) (liite 2). Jorvin (n=21, 62 %) ja Lusan (n=3, 33 %) alueen ensihoitajien mielestä työlle oli määritelty selkeät tavoitteet melko usein, Lohjan alueen ensihoitajien mielestä silloin tällöin (n=5, 26 %) tai hyvin usein tai aina (n=5, 26 %). Jorvin alueen palomiesten mielestä työlle oli määritelty selkeät tavoitteet melko usein (n=6, 46 %), Lohjan ja Lusan alueella palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 12).



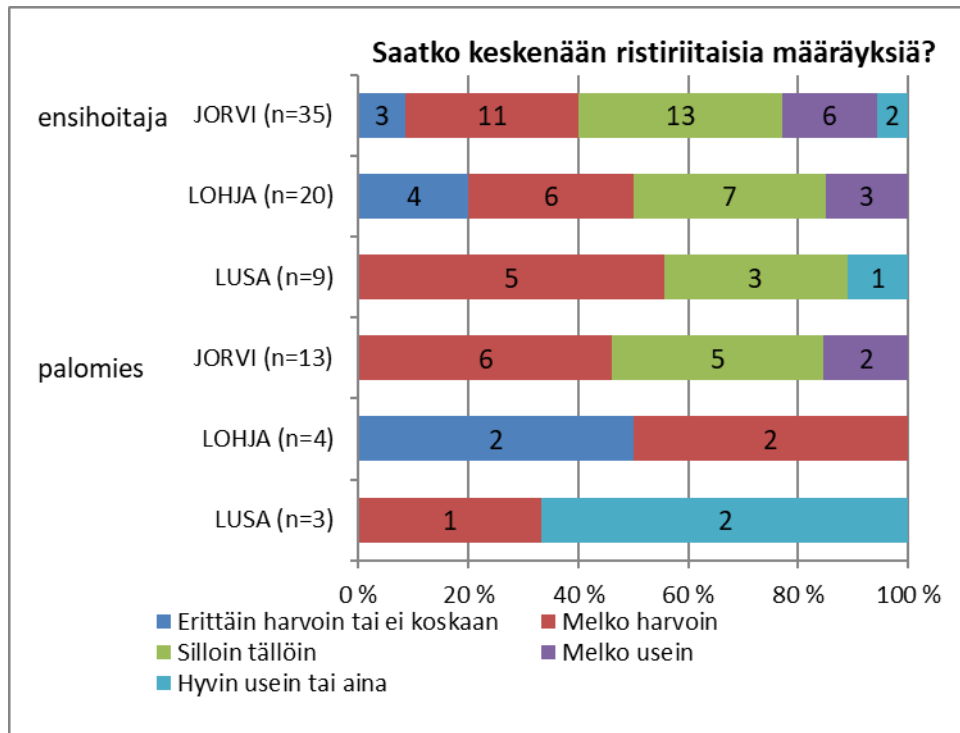
Kuvio 12. Työn tavoitteet

Jorvin (n=20, 57 %), Lohjan (n=10, 50 %) ja Lusan (n=5, 56 %) alueella tiedettiin melko usein, mitä heiltä tarkalleen odotettiin työssään (liite 2). Jorvin (n=27, 56 %) ja Lohjan (n=13, 54 %) alueella sekä ensihoitajat että palomiehet ja Lusan alueen ensihoitajat (n=5, 56 %) tiesivät melko usein, mitä heiltä tarkalleen odotettiin työssään. Lusan alueen palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 13).



Kuvio 13. Odotukset työn suhteen

Jorvin (n=18, 38 %) alueella ristiriitaisia määräyksiä kahdelta tai useammalta henkilöltä tuli silloin tällöin, Lohjan (n=8, 33 %) ja Lusan (n=6, 50 %) alueella melko harvoin (liite 2). Jorvin (n=13, 37 %) ja Lohjan (n=7, 35 %) alueen ensihoitajien mielestä ristiriitaisia määräyksiä tuli kahdelta tai useammalta henkilöltä silloin tällöin, Lusan alueen ensihoitajien mielestä melko harvoin (n=5, 56 %). Jorvin alueen palomiesten mielestä ristiriitaisia määräyksiä tuli melko harvoin (n=6, 46 %), Lohjan alueen palomiesten mielestä melko harvoin (n=2, 50 %) tai erittäin harvoin tai ei koskaan (n=2, 50 %), ja Lusa alueen palomiesten mielestä ristiriitaisia määräyksiä tuli hyvin usein tai aina (n=2, 67 %) (kuvio 14).

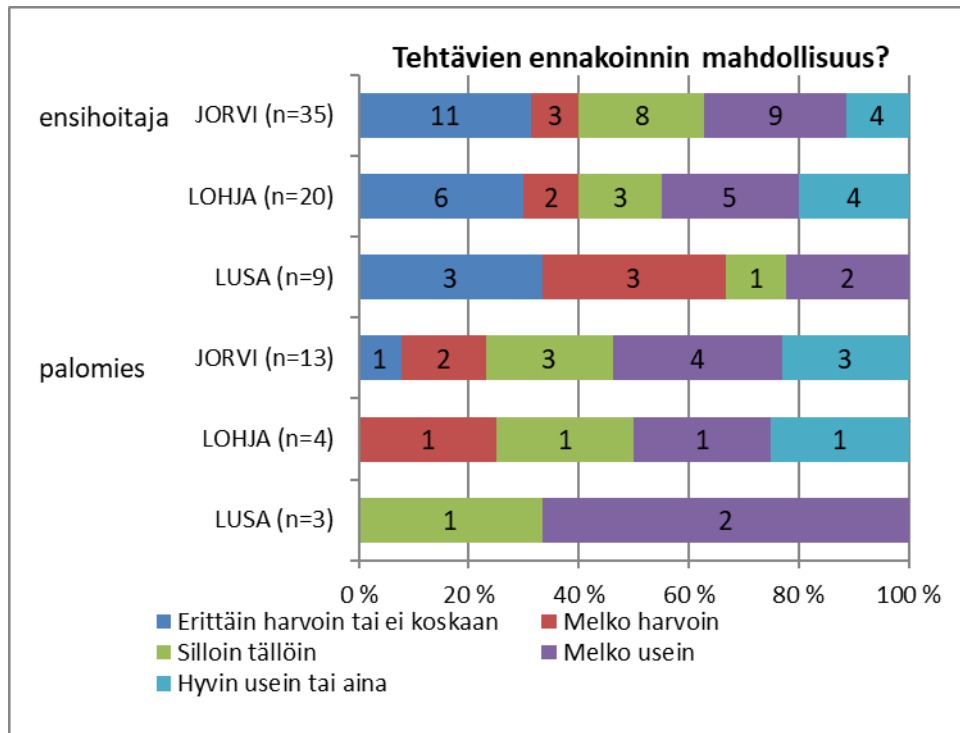


Kuvio 14. Ristiriitaiset määräykset

5.2.4 Ennustettavuus työssä

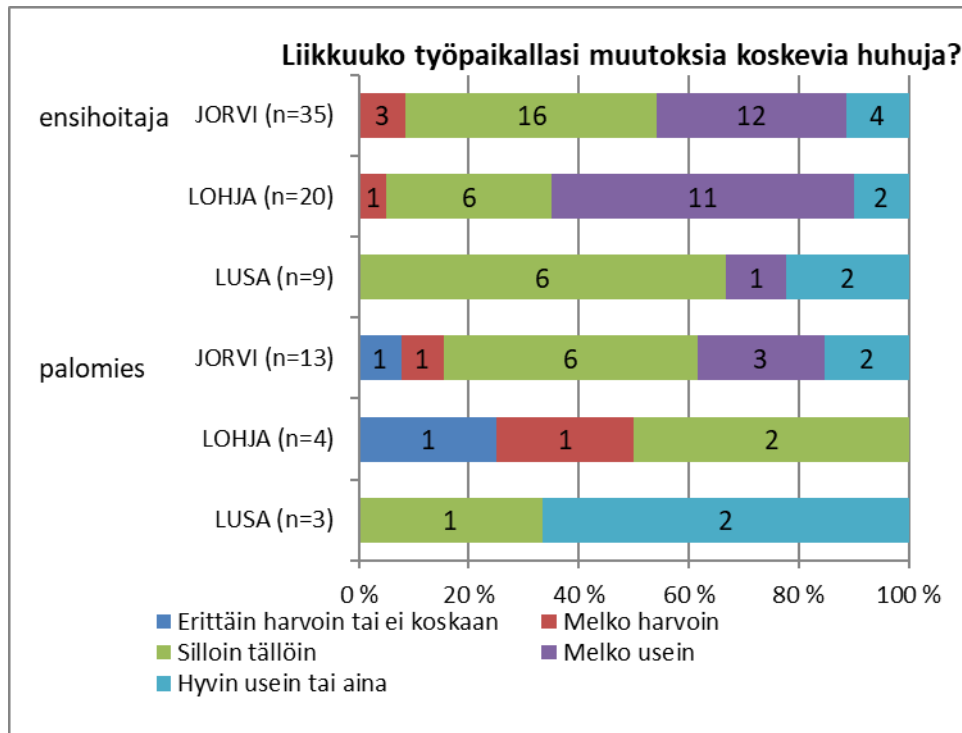
Työn ennustettavuuteen liittyviä kysymyksiä oli kaksi.

Lohjan alueella tiedettiin melko usein (n=6, 25 %) tai erittäin harvoin tai ei koskaan (n=6, 25 %) etukäteen, minkälaisia tehtäviä työhön kuului kuukauden kuluttua, Jorvin (n=13, 27 %) ja Lusan (n=4, 33 %) alueella melko usein (liite 2). Jorvin (n=11, 31 %) ja Lohjan (n=6, 30 %) alueen ensihoitajat tiesivät etukäteen erittäin harvoin tai ei koskaan, minkälaisia tehtäviä työhön kuului kuukauden kuluttua. Lusan alueen ensihoitajat tiesivät etukäteen, minkälaisia tehtäviä työhön kuului kuukauden kuluttua joko melko harvoin (n=3, 33 %) tai erittäin harvoin tai ei koskaan (n=3, 33 %). Jorvin (n=4, 31 %) ja Lusan (n=2, 67 %) alueen palomiehet tiesivät etukäteen melko usein, minkälaisia tehtäviä työhön kuului kuukauden kuluttua. Lohjan alueella mielipiteet vaihtelivat (kuvio 15).



Kuvio 15. Tehtävien ennakointi kuukauden kuluttua

Lohjan alueella työpaikalla liikkui muutoksia koskevia huhuja melko usein (n=11, 46 %) ja Jorvin (n=22, 46 %) ja Lusan (n=7, 58 %) alueella silloin tällöin (liite 2). Jorvin (n=16, 46 %) ja Lusan (n=6, 67 %) alueen ensihoitajien mielestä työpaikalla liikkui muutoksia koskevia huhuja silloin tällöin, Lohjan alueen ensihoitajien mielestä melko usein (n=11, 55 %). Jorvin (n=6, 46 %) ja Lohjan (n=2, 50 %) alueen palomiesten mielestä huhuja liikkui silloin tällöin, Lusa alueen palomiesten mielestä muutoksia koskevia huhuja liikkui hyvin usein tai aina (n=2, 67 %) (kuvio 16).



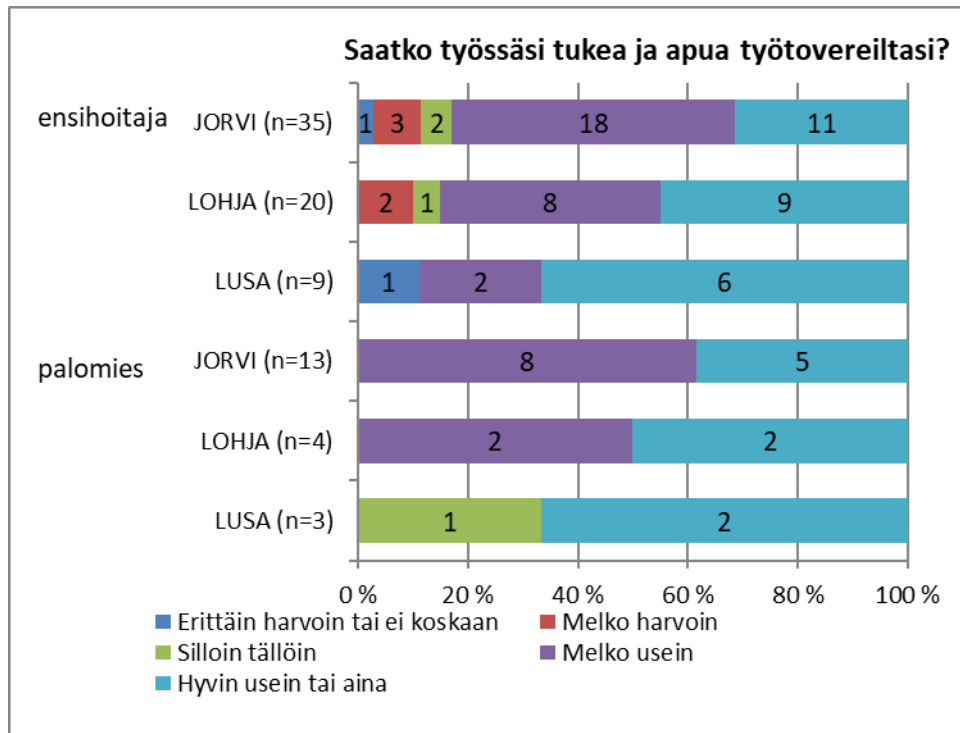
Kuvio 16. Muutoksia koskevat huhut työpaikalla

5.3. Työhyvinvointi sosiaalisella ja organisaatiotasolla

5.3.1 Sosiaalinen vuorovaikutus

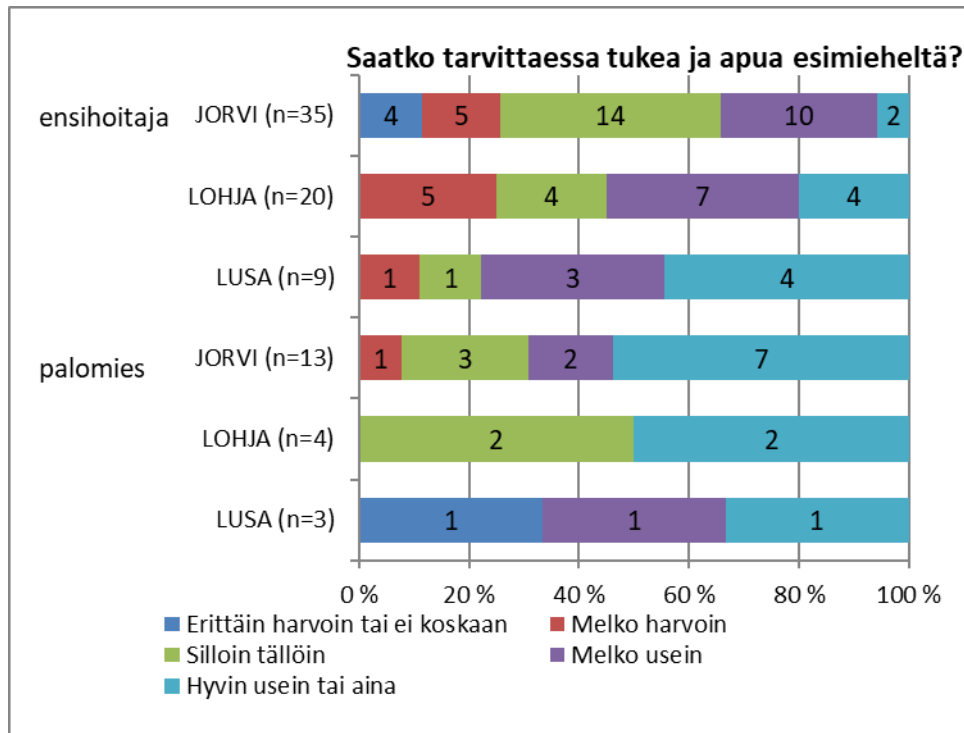
Sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyviä kysymyksiä oli viisi.

Jorvin (n=26, 54 %) alueella työssä sai apua ja tukea työtovereilta melko usein, Lohjan (n=11, 46 %) ja Lusan (n=8, 67 %) alueella hyvin usein tai aina (liite 2). Jorvin alueen ensihoitajat ja palomiehet saivat mielestään työssään tukea ja apua työtovereilta tarvittaessa melko usein (n=26, 54 %), Lusan alueen ensihoitajat ja palomiehet hyvin usein tai aina (n=8, 67 %). Lohjan alueen ensihoitajat saivat mielestään työssään tukea ja apua työtovereilta tarvittaessa hyvin usein tai aina (n=9, 45 %). Lohjan alueen palomiehet hyvin usein tai aina (n=2, 50 %) tai melko usein (n=2, 50 %) (kuvio 17).



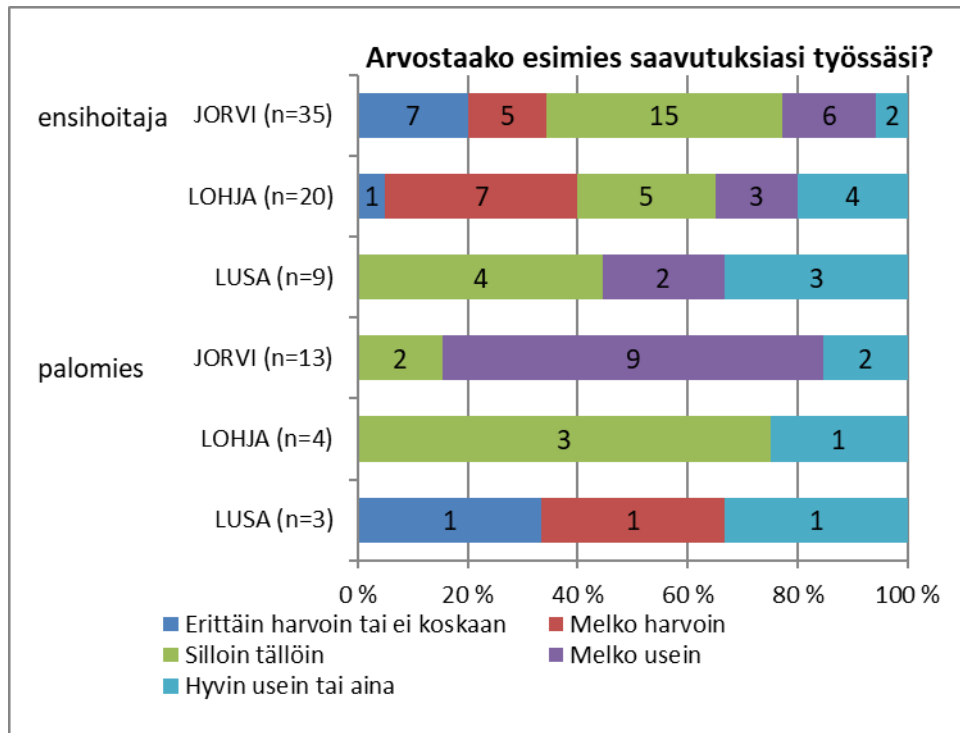
Kuvio 17. Työtovereiden tuki

Jorvin alueella saatiin tarvittaessa tukea ja apua esimieheltä silloin tällöin (n=17, 35 %), Lohjan alueella melko usein (n=7, 29 %) ja Lusan alueella hyvin usein tai aina (n=5, 42 %) (liite 2). Jorvin alueen ensihoitajat saivat mielestään tarvittaessa tukea ja apua esimieheltä silloin tällöin (n=14, 40 %), Lohjan alueen ensihoitajat melko usein (n=7, 35 %) ja Lusan alueen ensihoitajat hyvin usein tai aina (n=4, 44 %). Jorvin alueen palomiehet saivat esimieheltä tarvittaessa tukea ja apua hyvin usein tai aina (n=7, 54 %), Lohjan alueen palomiehet hyvin usein tai aina (n=2, 50 %) tai silloin tällöin (n=2, 50 %) ja Lusan alueen palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 18).



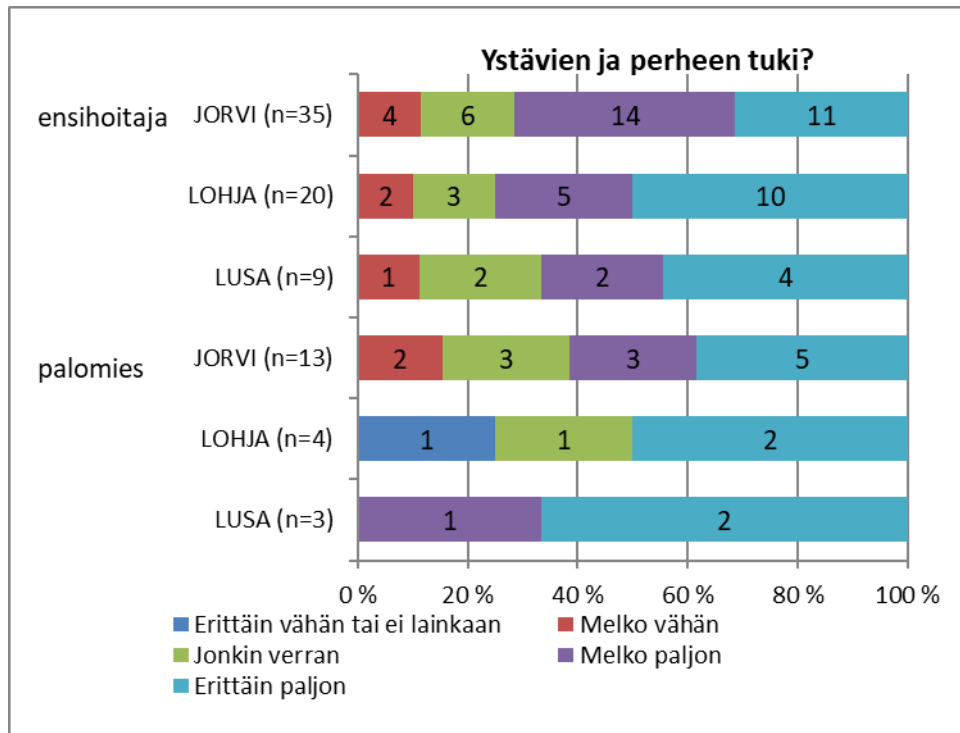
Kuvio 18. Esimiehen tuki

Jorvin (n=17, 36 %) ja Lohjan (n=8, 33 %) alueella esimies arvosti heidän työnsä saavutuksia silloin tällöin, Lusan alueella hyvin usein tai aina (n=4, 33 %) tai silloin tällöin (n=4, 33 %) (liite 2). Jorvin (n=15, 43 %) ja Lusan (n=4, 44 %) alueen ensihoitajien mielestä esimies arvosti heidän saavutuksiaan työssä silloin tällöin, Lohjan alueella melko harvoin (n=7, 35 %). Jorvin alueen palomiesten mielestä esimies arvosti heidän saavutuksiaan työssä melko usein (n=9, 69 %), Lohjan alueella silloin tällöin (n=3, 75 %), ja Lusan alueella palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 19).



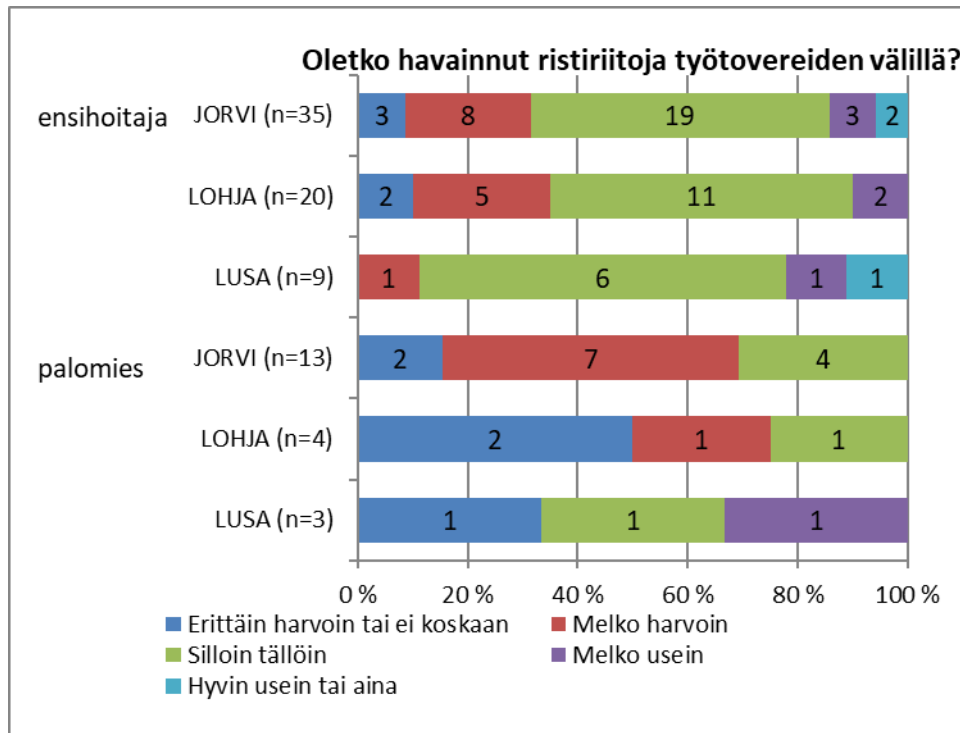
Kuvio 19. Esimiehen arvostus työn saavutuksista

Jorvin alueella voitiin melko paljon (n=17, 36 %) luottaa siihen, että ystäviltä/perheeltä saatiin tukea, jos oli vaikeuksia työssä. Lohjan (n=12, 50 %) ja Lusan (n=6, 50 %) alueella voitiin luottaa ystävien/perheen tukeen erittäin paljon, jos heillä oli vaikeuksia työssä (liite 2). Jorvin alueen ensihoitajat saivat ystäviltä/perheeltä tukea melko paljon (n=14, 40 %), jos heillä oli vaikeuksia työssä, Lohjan (n=10, 50 %) ja Lusan (n=4, 44 %) alueen ensihoitajien mielestä erittäin paljon. Jorvin (n=5, 39 %), Lohjan (n=2, 50 %) ja Lusan (n=2, 67 %) alueen palomiesten mielestä ystäviltä/perheeltä sai tukea erittäin paljon, mikäli heillä oli vaikeuksia työssä. (kuvio 20).



Kuvio 20. Ystävien ja perheen tuki

Jorvin (n=23, 48 %), Lohjan (n=12, 50 %) ja Lusan (n=7, 58 %) alueella havaittiin silloin tällöin häiritseviä ristiriitoja työtovereitten välillä (liite 2). Jorvin (n=19, 54 %), Lohjan (n=11, 55 %) ja Lusan (n=6, 67 %) alueen ensihoitajat havaitsivat häiritseviä ristiriitoja työtovereitten välillä silloin tällöin. Jorvin (n=7, 54 %) alueen palomiesten mielestä häiritseviä ristiriitoja työtovereitten välillä havaittiin melko harvoin, Lohjan alueella erittäin harvoin tai ei koskaan (n=2, 50 48 %) ja Lusan alueen palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 21).

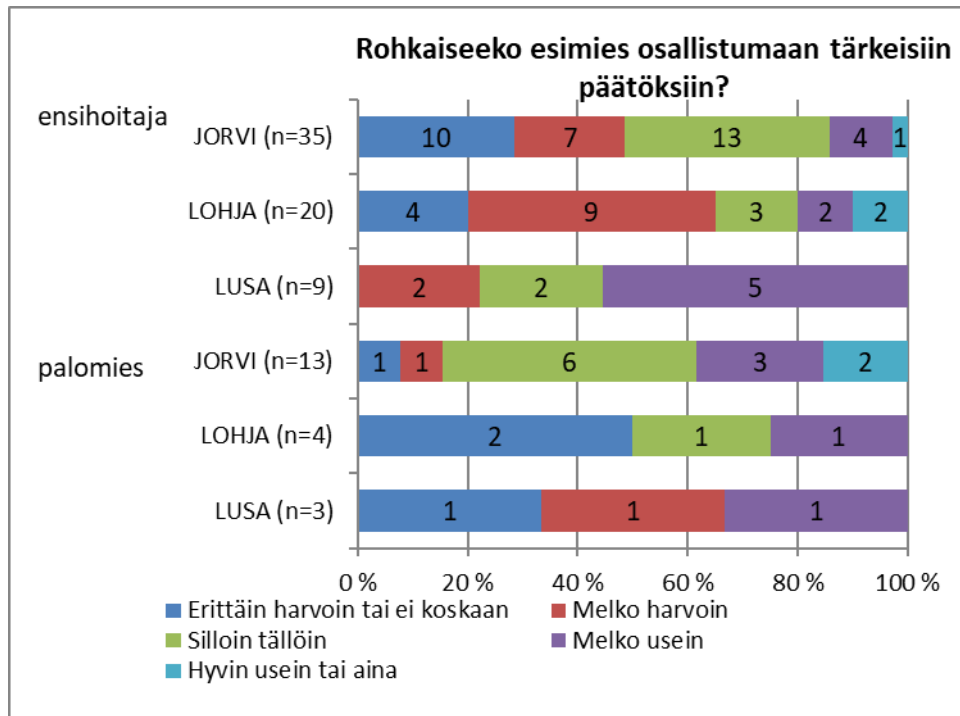


Kuvio 21. Ristiriidat työtovereiden välillä

5.3.2 Johtaminen

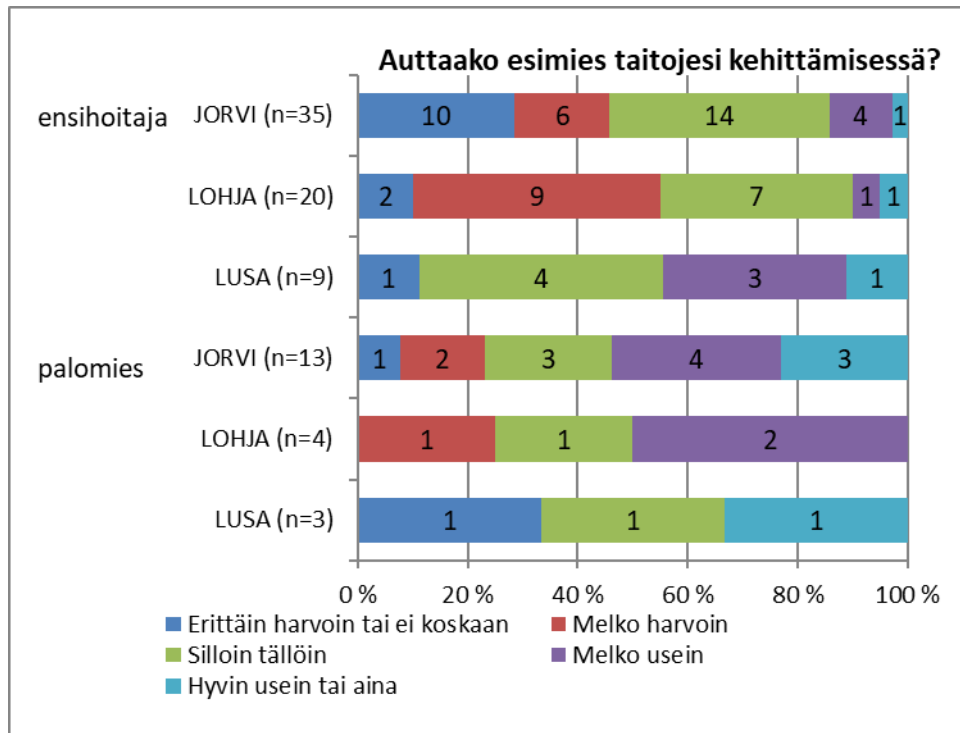
Johtamiseen liittyviä kysymyksiä oli kaksi.

Jorvin alueella esimies rohkaisi osallistumaan tärkeisiin päätöksiin silloin tällöin (n=19, 40 %), Lohjan alueella melko harvoin (n=9, 38 %) ja Lusan alueella melko usein (n=6, 50 %) (liite 2). Jorvin alueella ensihoitajien ja palomiesten esimies rohkaisi osallistumaan tärkeisiin päätöksiin silloin tällöin (n=19, 40 %), Lohjan alueella melko harvoin (n=9, 45 %) ja Lusan alueella melko usein (n=5, 56 %). Lohjan alueella palomiesten mielestä esimies rohkaisi osallistumaan tärkeisiin päätöksiin erittäin harvoin tai ei koskaan (n=2, 50 %), ja Lusan alueella palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 22).



Kuvio 22. Esimiehen rohkaisu tärkeisiin päätöksiin osallistumiseen

Jorvin (n=17, 35 %) ja Lusan (n=5, 42 %) alueella esimies auttoi taitojen kehittämisessä silloin tällöin, Lohjan alueella melko harvoin (n=10, 42 %) (liite 2). Esimies auttoi Jorvin (n=14, 40 %) ja Lusan (n=4, 44 %) alueen ensihoitajia kehittämään taitojaan silloin tällöin, Lohjan alueella melko harvoin (n=9, 45 %). Jorvin (n=4, 31 %) ja Lohjan (n=2, 50 %) alueen palomiesten mielestä esimies auttoi heitä kehittämään taitojaan melko usein, Lusan alueen palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 23).

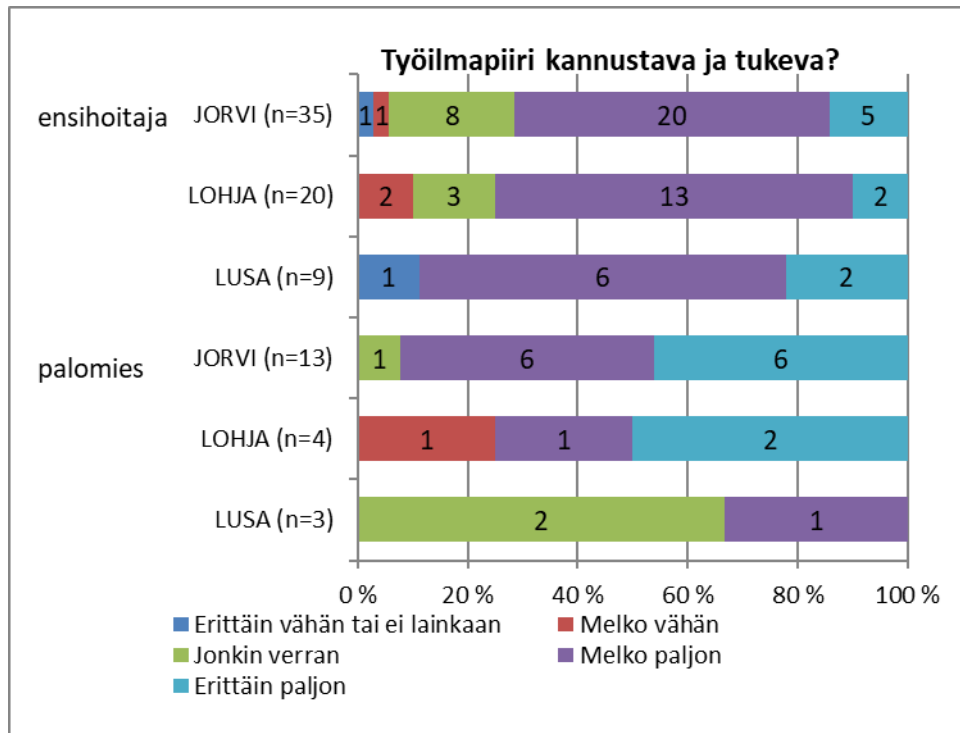


Kuvio 23. Esimiehen apu

5.3.3 Organisaatiokulttuuri ja työilmapiiri

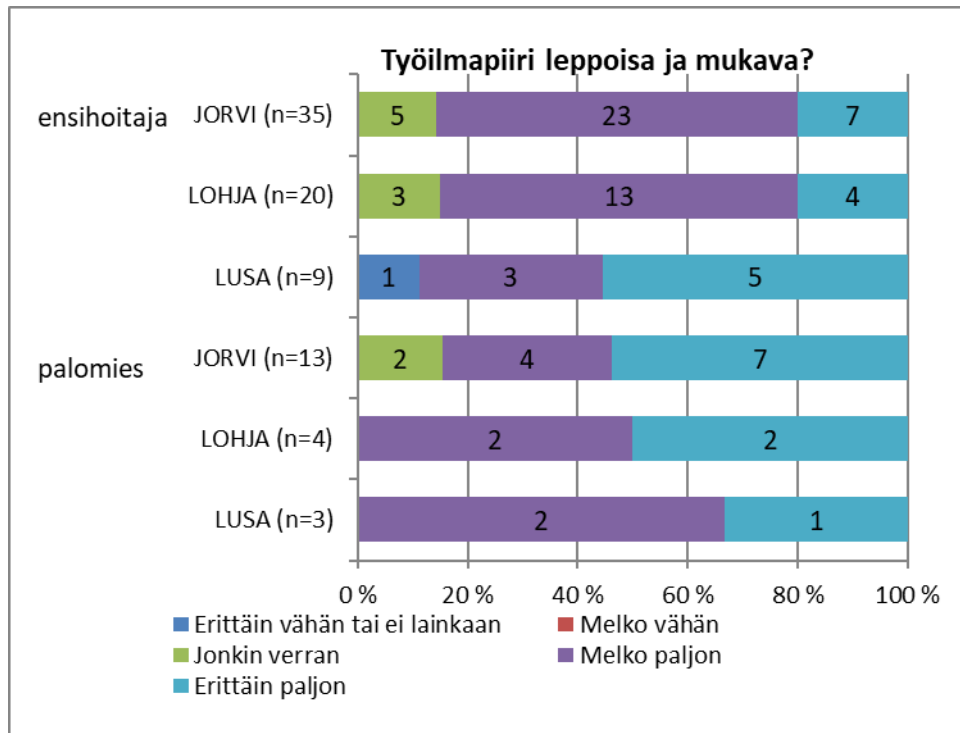
Organisaatiokulttuuriin ja työilmapiiriin liittyviä kysymyksiä oli yhdeksän.

Jorvin (n=26, 54 %), Lohjan (n=14, 58 %) ja Lusan (n=7, 58 %) alueella työyksikön ilmapiiri koettiin kannustavaksi ja tukevaksi melko paljon (liite 2). Jorvin (n=20, 57 %), Lohjan (n=13, 65 %) ja Lusan (n=6, 67 %) alueella ensihoitajien mielestä työyksikön ilmapiiri oli kannustava ja tukeva melko paljon. Jorvin alueen palomiesten mielestä työyksikön ilmapiiri oli kannustava ja tukeva melko paljon (n=6, 46 %) tai erittäin paljon (n=6, 46 %), Lohjan alueella erittäin paljon (n=2, 50 %) ja Lusan alueella jonkin verran (n=2, 67 %) (kuvio 24).



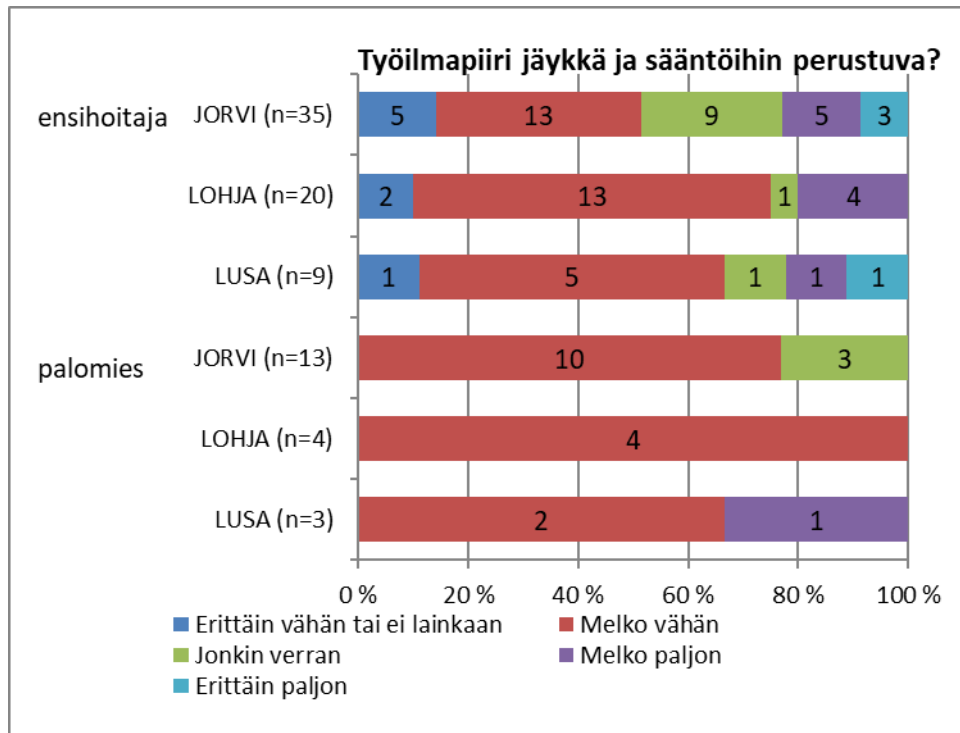
Kuvio 24. Työilmapiiri kannustava ja tukeva

Jorvin (n=27, 56 %) ja Lohjan (n=15, 63 %) alueella työilmapiiri oli leppoisa ja mukava melko paljon, Lusan alueella erittäin paljon (n=6, 50 %) (liite 2). Jorvin (n= 23, 66 %) ja Lohjan (n=13, 65 %) alueen ensihoitajien mielestä työilmapiiri oli leppoisa ja mukava melko paljon, Lusan (n=5, 56 %) alueen ensihoitajien mielestä erittäin paljon. Jorvin palomiesten mielestä työilmapiiri oli leppoisa ja mukava erittäin paljon (n=7, 54 %), Lohjan alueella melko paljon (n=2, 50 %) tai erittäin paljon (n=2, 50 %) ja Lusan alueella melko paljon (n=2, 67 %) (kuvio 25).



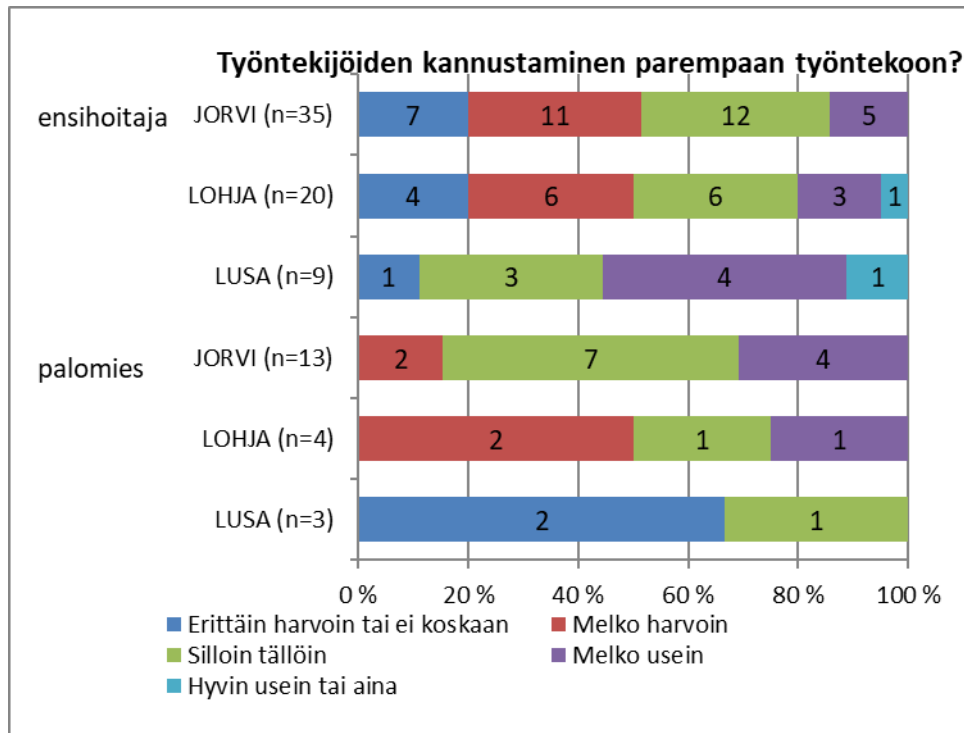
Kuvio 25. Työilmapiiri leppoisa ja mukava

Jorvin (n=23, 48 %), Lohjan (n=17, 71 %) ja Lusan (n=7, 58 %) alueella työyksikön ilmapiiri oli jäykkä ja sääntöihin perustuva melko vähän (liite 2). Jorvin (n=13, 37 %), Lohjan (n=13, 65 %) ja Lusan (n=5, 56 %) alueella ensihoitajien mielestä työyksikön ilmapiiri oli jäykkä ja sääntöihin perustuva melko vähän. Myös Jorvin (n=10, 77 %), Lohjan (n=4, 100 %) ja Lusan (n=2, 67 %) alueen palomiesten mielestä työyksikön ilmapiiri oli jäykkä ja sääntöihin perustuva melko vähän (kuviot 26).



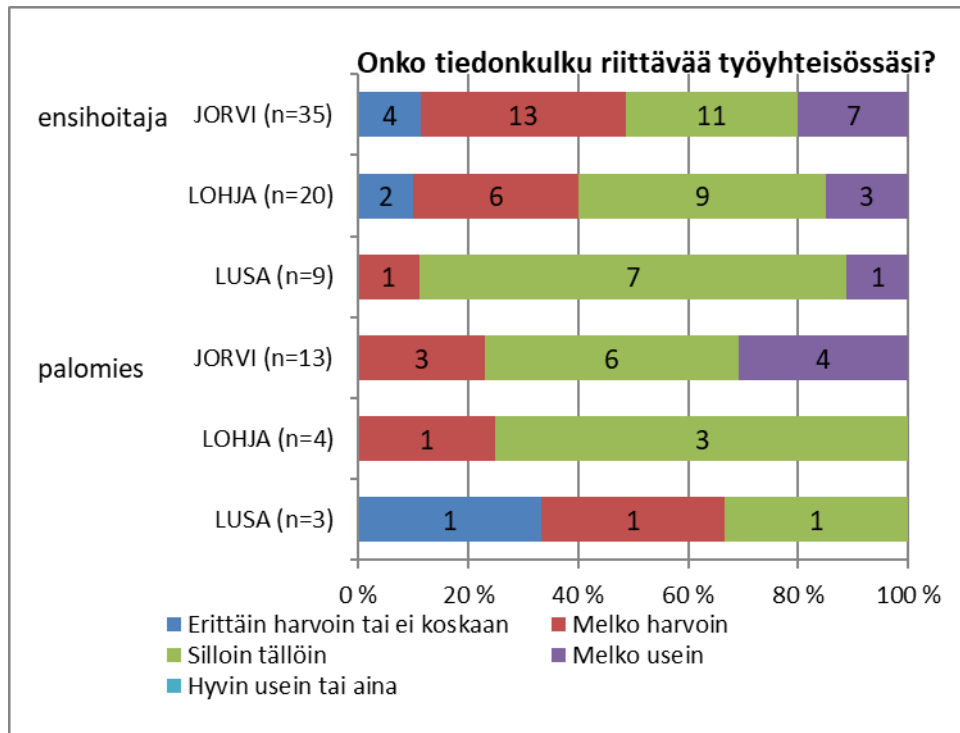
Kuvio 26. Työilmapiiri jäykkä ja sääntöihin perustuva

Jorvin (n=19, 40 %) alueella työntekijöitä kannustettiin silloin tällöin miettimään, miten työt voisi tehdä paremmin, Lohjan alueella melko harvoin (n=8, 33 %) ja Lusan alueella melko usein (n=4, 33 %) tai silloin tällöin (n=4, 33 %) (liite 2). Jorvin alueella ensihoitajien mielestä työntekijöitä kannustettiin silloin tällöin miettimään, miten työt voisi tehdä paremmin (n=12, 34 %), Lohjan alueella melko harvoin (n=6, 30 %) tai silloin tällöin (n=6, 30 %) ja Lusan alueella melko usein (n=4, 44 %). Jorvin (n=7, 54 %) alueella palomiesten mielestä työntekijöitä kannustettiin silloin tällöin miettimään, miten työt voisi tehdä paremmin, Lohjan alueella melko harvoin (n=2, 50 %) ja Lusan alueella erittäin harvoin tai ei koskaan (n=2, 67 %) (kuvio 27).



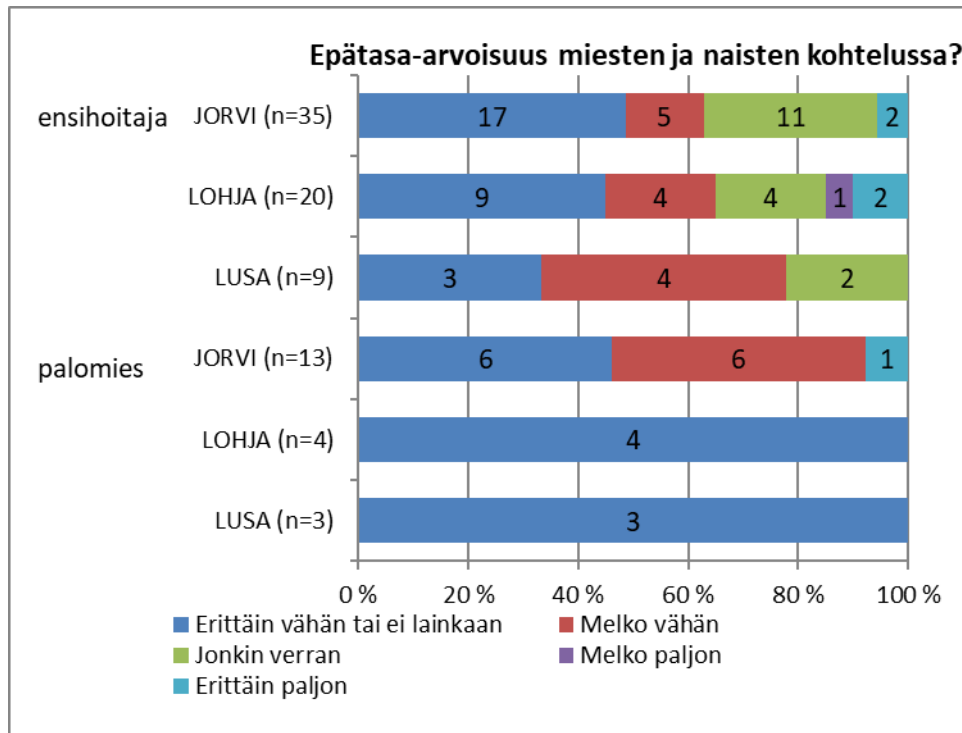
Kuvio 27. Työntekijöiden kannustaminen parempaan työntekoon

Jorvin (n=17, 36 %), Lohjan (n=12, 50 %) ja Lusan (n=8, 67 %) alueella tiedonkulku työyhteisössä oli riittävää silloin tällöin (liite 2). Jorvin alueen ensihoitajien mielestä tiedonkulku työyhteisössä oli riittävää melko harvoin (n=13, 37 %), Lohjan (n=9, 45 %) ja Lusan (n=7, 78 %) alueella silloin tällöin. Jorvin (n=6, 46 %) ja Lohjan (n=3, 75 %) alueen palomiesten mielestä tiedonkulku oli riittävää työyhteisössä silloin tällöin, Lusan alueen palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuviot 28).



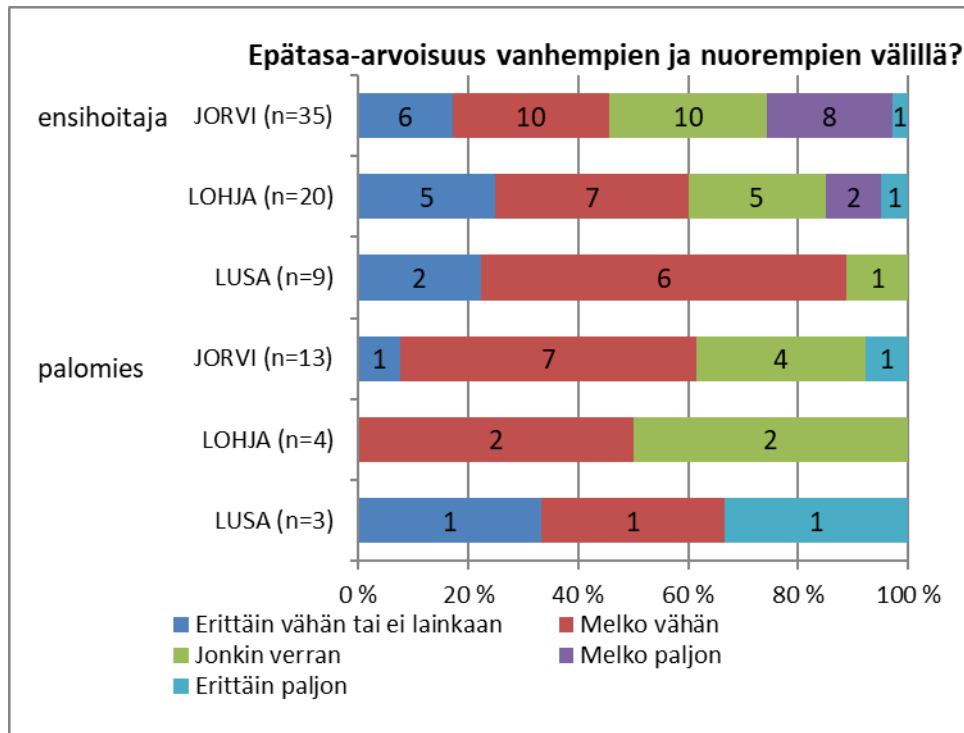
Kuvio 28. Tiedonkulun riittävyys

Jorvin (n=23, 48 %), Lohjan (n=13, 54 %) ja Lusan (n=6, 50 %) alueella epätasa-arvoisuutta miesten ja naisten kohtelussa työpaikalla oli erittäin vähän tai ei lainkaan (liite 2). Jorvin (n=17, 49 %) ja Lohjan (n=9, 45 %) alueen ensihoitajien mielestä epätasa-arvoisuutta miesten ja naisten kohtelussa oli erittäin vähän tai ei lainkaan ja Lusan alueella melko vähän (n=4, 44 %). Jorvin alueen palomiesten mielestä epätasa-arvoisuutta miesten ja naisten kohtelussa työpaikalla oli melko vähän (n=6, 46 %) tai erittäin vähän tai ei lainkaan (n=6, 46 %). Lohjan (n=4, 100 %) ja Lusan (n=3, 100 %) alueen palomiesten mielestä epätasa-arvoisuutta oli erittäin vähän tai ei lainkaan (kuviot 29).



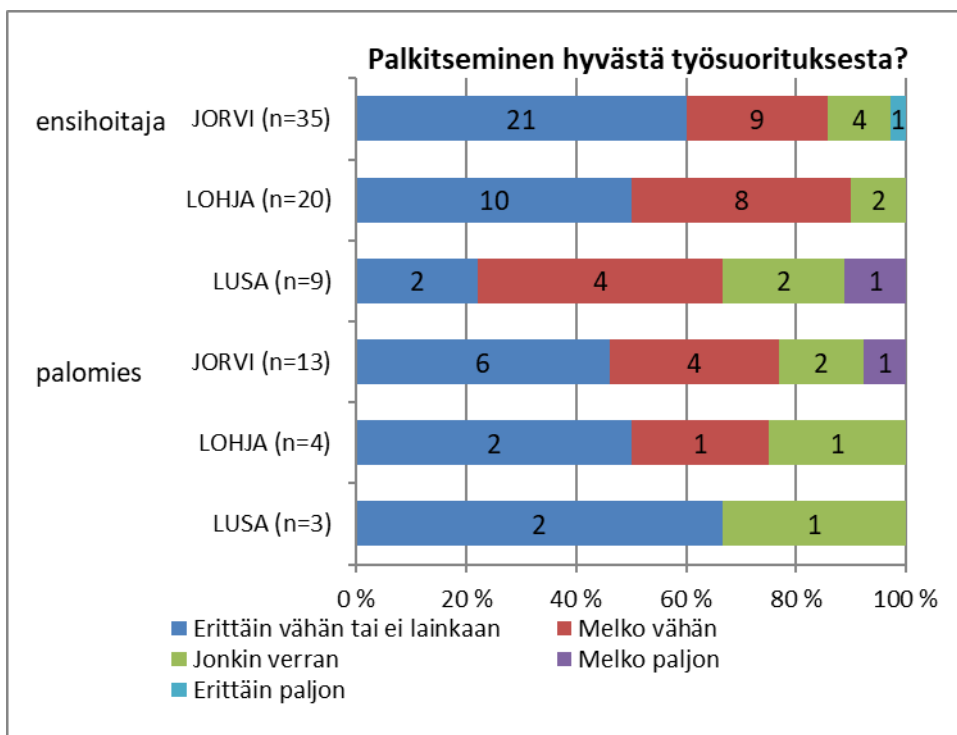
Kuvio 29. Epätasa-arvoisuus miesten ja naisten kohtelussa

Jorvin (n=17, 35 %), Lohjan (n=9, 38 %) ja Lusan (n=7, 58 %) alueella epätasa-arvoisuutta vanhempien ja nuorempien työntekijöiden kohtelussa työpaikalla oli melko vähän (liite 2). Jorvin alueen ensihoitajien mielestä epätasa-arvoisuutta vanhempien ja nuorempien työntekijöiden kohtelussa oli jonkin verran (n=10, 29 %) tai melko vähän (n=10, 29 %), Lohjan (n=7, 35 %) ja Lusan (n=6, 67 %) alueella melko vähän. Jorvin alueen palomiesten mielestä epätasa-arvoisuutta vanhempien ja nuorempien työntekijöiden kohtelussa oli melko vähän (n=7, 54 %), Lohjan alueella melko vähän (n=2, 50 %) tai jonkin verran (n=2, 50 %) ja Lusan alueen palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 30).



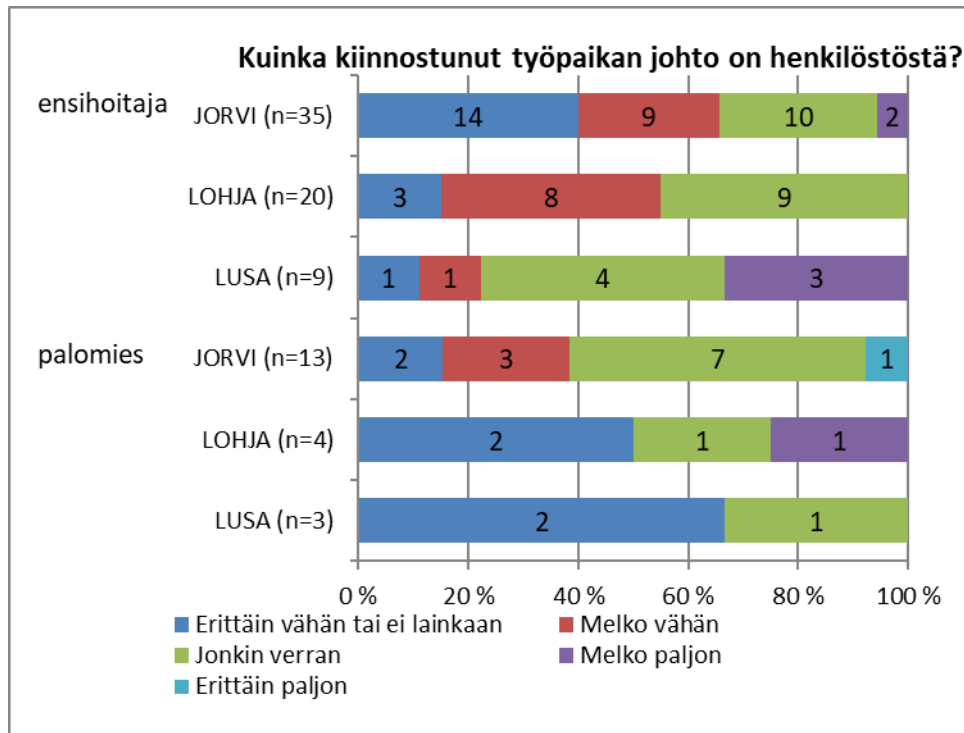
Kuvio 30. Epätasa-arvoisuus vanhempien ja nuorempien työntekijöiden kohtelussa

Jorvin (n=27, 56 %) ja Lohjan (n=12, 50 %) alueella organisaatiossa palkittiin hyvästä työsuorituksesta erittäin vähän tai ei lainkaan, Lusan alueella melko vähän (n=4, 33 %) tai erittäin vähän tai ei lainkaan (n=4, 33 %) (liite 2). Jorvin (n=27, 56 %) ja Lohjan (n=12, 50 %) alueen ensihoitajien ja palomiesten mielestä organisaatiossa palkittiin hyvästä työsuorituksesta erittäin vähän tai ei lainkaan. Lusan alueella ensihoitajien mielestä hyvästä työsuorituksesta palkittiin melko vähän (n=4, 44 %) ja palomiesten mielestä erittäin vähän tai ei lainkaan (n=2, 67 %) (kuvio 31).



Kuvio 31. Palkitseminen hyvästä työsuorituksesta

Jorvin (n=17, 36 %), Lohjan (n=10, 42 %) ja Lusan (n=5, 42 %) alueella työpaikan johto oli kiinnostunut henkilöstön terveydestä ja hyvinvoinnista jonkin verran (liite 2). Jorvin alueen ensihoitajien mielestä johto oli kiinnostunut henkilöstön terveydestä ja hyvinvoinnista erittäin vähän tai ei lainkaan (n=14, 40 %), Lohjan (n=9, 45 %) ja Lusan (n=4, 44 %) alueella jonkin verran. Jorvin palomiesten mielestä johto oli kiinnostunut henkilöstön terveydestä ja hyvinvoinnista jonkin verran (n=7, 54 %), Lohjan (n=2, 50 %) ja Lusan alueella erittäin vähän tai ei lainkaan (n=2, 67 %) (kuvio 32).

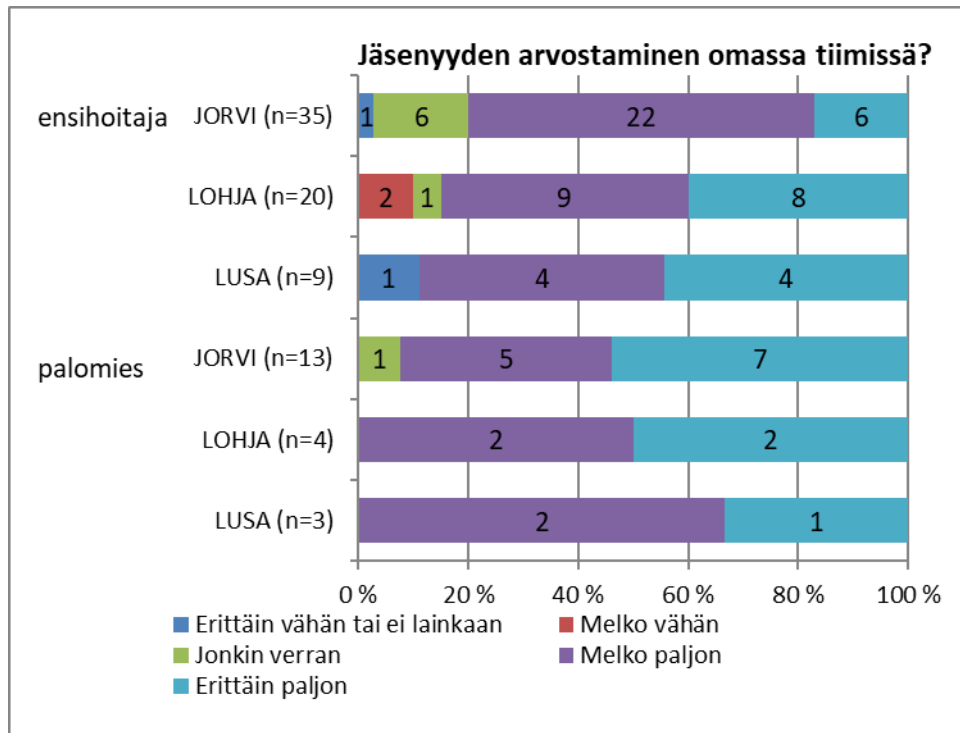


Kuvio 32. Työpaikan johdon kiinnostus henkilöstöstä

5.3.4 Työryhmän työskentely

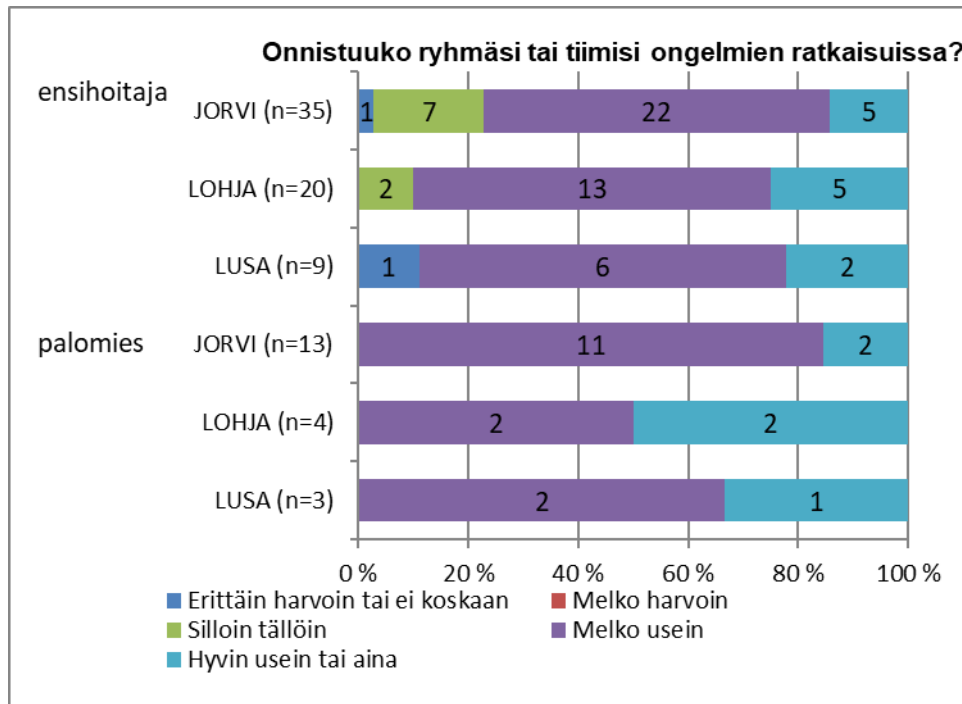
Työryhmän työskentelyyn liittyviä kysymyksiä oli kaksi.

Jorvin (n=27, 56 %), Lohjan (n=11, 46 %), ja Lusan (n=6, 50 %) alueella arvostettiin jäsenyyttä omassa ryhmässä tai tiimissä melko paljon (liite 2). Jorvin (n=22, 63 %), Lohjan (n=9, 45 %) alueen ensihoitajat arvostivat jäsenyyttä omassa ryhmässä tai tiimissä melko paljon, Lusan alueella erittäin paljon (n=4, 44 %) tai melko paljon (n=4, 44 %). Jorvin alueen palomiehet arvostivat jäsenyyttä omassa ryhmässä tai tiimissä erittäin paljon (n=7, 54 %), Lohjan alueella erittäin paljon (n=2, 50 %) tai melko paljon (n=2, 50 %) ja Lusan alueella melko paljon (n=2, 67 %) (kuvio 33).



Kuvio 33. Oman työryhmän jäsenyyden arvostaminen

Jorvin (n=33, 69 %), Lohjan (n=15, 63 %) ja Lusan (n=8, 67 %) alueella oma ryhmä tai tiimi onnistui ongelmien ratkaisussa melko usein (liite 2). Jorvin (n=22, 63 %), Lohjan (n=13, 65 %) ja Lusan (n=6, 67 %) ensihoitajien mielestä oma ryhmä tai tiimi onnistui ongelmien ratkaisussa melko usein. Myös Jorvin (n=11, 85 %), ja Lusan (n=2, 67 %) alueen palomiesten mielestä ongelmien ratkaisussa onnistuttiin myös melko usein, Lohjan alueella hyvin usein tai aina (n=2, 50 %) tai melko usein (n=2, 50 %) (kuvio 34).

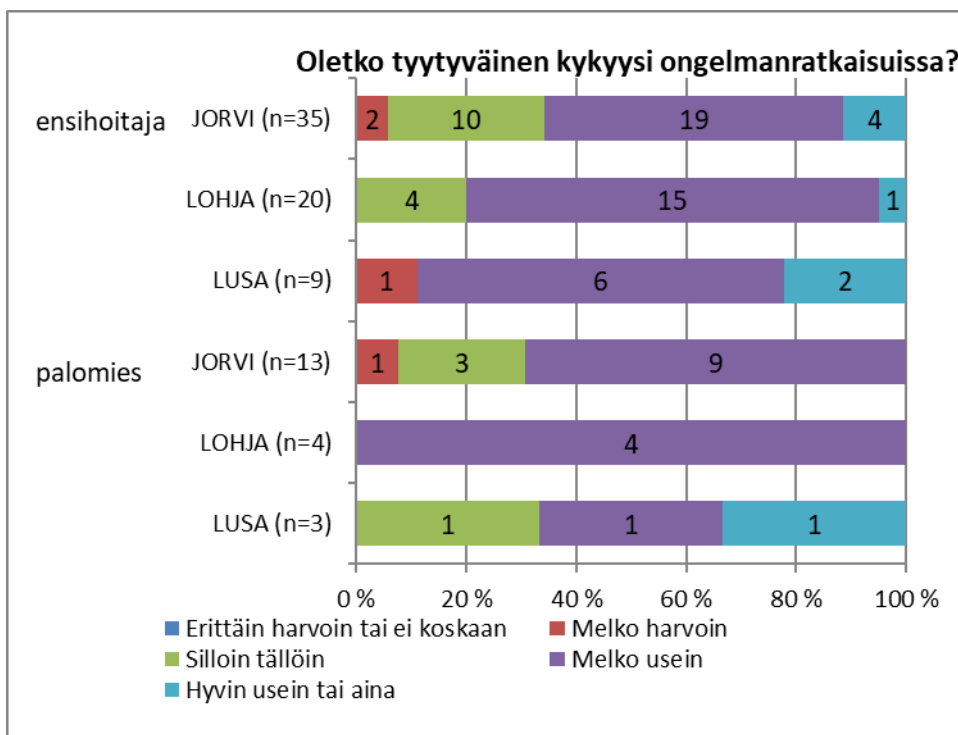


Kuvio 34. Ongelmien ratkaisu omassa ryhmässä tai tiimissä

5.4 Yksilötaso

Yksilötasoon liittyviä kysymyksiä oli yksi.

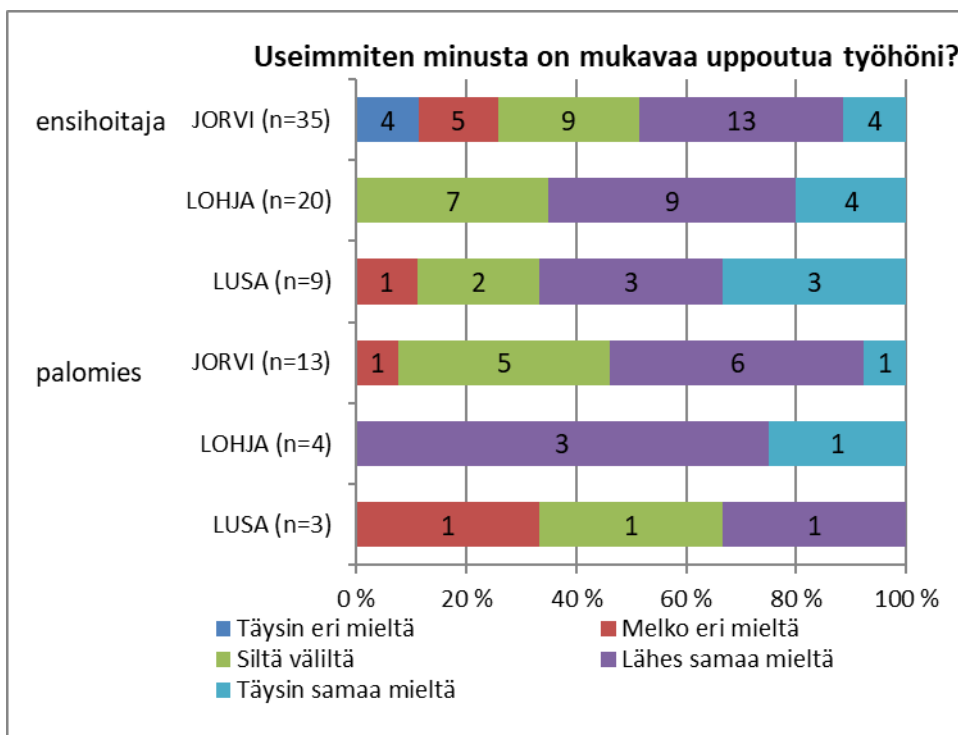
Jorvin (n=28, 58 %), Lohjan (n=19, 79 %) ja Lusan (n=7, 58 %) alueella oltiin melko usein tyytyväisiä kykyyn ratkaista ongelmia työssä (liite 2). Jorvin (n=19, 54 %), Lohjan (n=15, 75 %) ja Lusan (n=6, 67 %) ensihoitajat olivat melko usein tyytyväisiä kykyihinsä ongelmien ratkaisuisissa. Jorvin (n=9, 69 %) ja Lohjan (n=4, 100 %) alueen palomiehet olivat melko usein tyytyväisiä kykyynsä ratkaista ongelmia työssä, Lusan alueella palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 35).



Kuvio 35. Tyytyväisyys kykyyn ratkaista ongelmia työssä

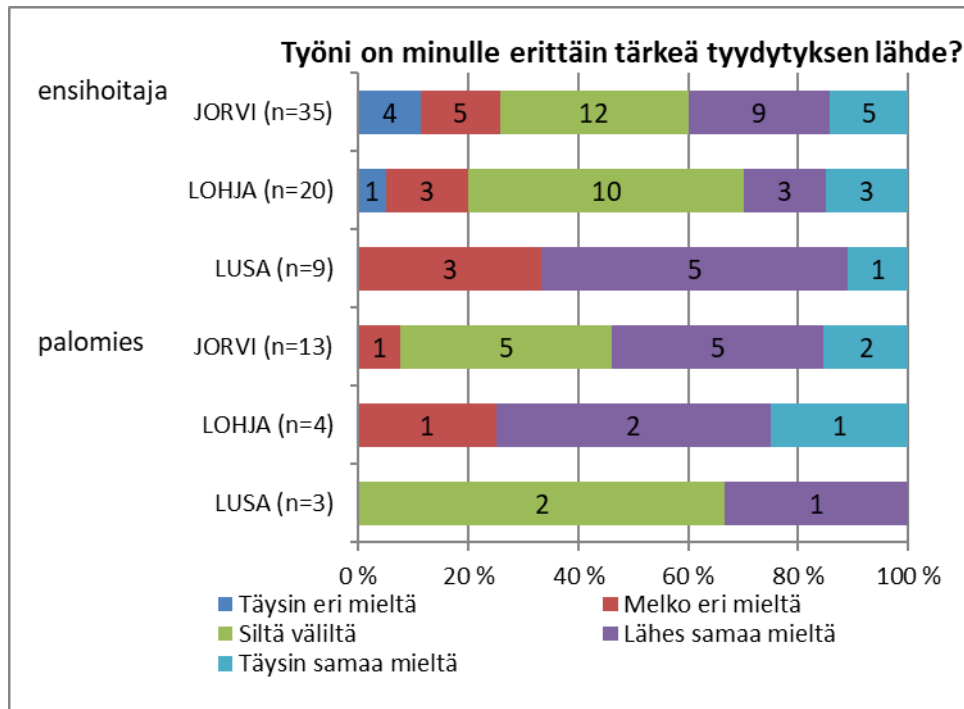
Luokittelemattomat kysymykset käsittelivät työhön uppoutumista, työtä tyydytyksen lähteenä sekä tutkittavan stressin tilaa kyselyhetkellä.

Jorvin (n=19, 40 %), Lohjan (n=12, 50 %) ja Lusan (n=4, 33 %) alueella oltiin lähes samaa mieltä siitä, että työhön oli useimmiten mukava uppoutua. (liite 2). Jorvin (n=13, 37 %) ja Lohjan (n=9, 45 %) ensihoitajat olivat lähes samaa mieltä siitä, että heistä oli useimmiten mukavaa uppoutua työhön. Lusa alueen ensihoitajat olivat täysin samaa mieltä (n=3, 33 %) tai lähes samaa mieltä (n=3, 33 %) siitä, että useimmiten heistä oli mukava uppoutua työhön. Jorvin (n=6, 46 %) ja Lohjan (n=3, 75 %) palomiehet olivat lähes samaa mieltä siitä, että useimmiten oli mukavaa uppoutua työhön. Lusa alueen palomiesten mielipiteet vaihtelivat (kuvio 36).



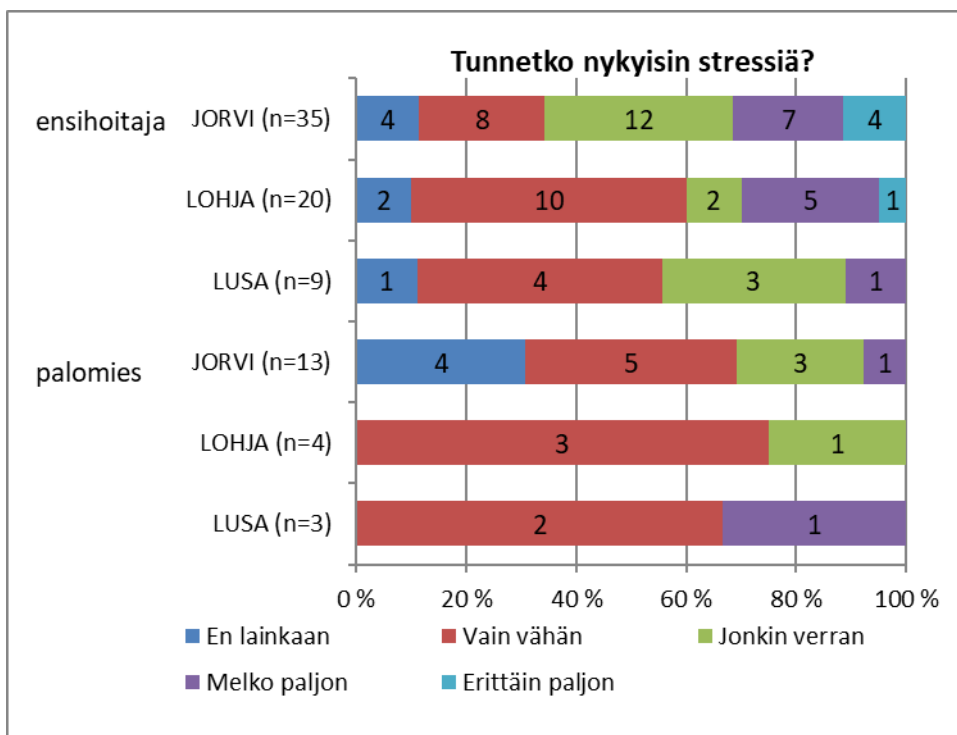
Kuvio 36. Työhön uppoutuminen

Jorvin (n=17, 35 %) ja Lohjan (n=10, 42 %) alueella vastattiin väittämään ” työ on heille erittäin tärkeä tyydytyksen lähde”, että he eivät olleet täysin samaa tai täysin eri mieltä vaan siltä väliltä. Lusan (n=6, 50 %) alueella vastaajat olivat asiasta lähes samaa mieltä (liite 2). Jorvin (n=12, 34 %) ja Lohjan (n=10, 50 %) alueen ensihoitajien mielestä väitteeseen, että työ oli heille erittäin tärkeä tyydytyksen lähde, he vastasivat, että eivät ole täysin eri mieltä tai täysin samaa mieltä, vaan siltä väliltä, Lusan alueen ensihoitajat olivat lähes samaa mieltä (n=5, 56 %). Jorvin alueen palomiehet vastasivat väitteeseen, että työ oli heille tärkeä tyydytyksen lähde niin, että olivat asiasta lähes samaa mieltä (n=5, 39 %) tai siltä väliltä (n=5, 39 %). Lohjan alueen palomiehet olivat asiasta lähes samaa mieltä (n=2, 50 %) ja Lusan alueen palomiehet vastasivat väitteeseen, että siltä väliltä (n=2, 67 %) (kuvio 37).



Kuvio 37. Työ tyydytyksen lähteenä

Jorvin alueella tunnettiin stressiä jonkin verran (n=15, 31 %), Lohjan (n=13, 54 %) ja Lusan (n=6, 50 %) alueella vain vähän (liite 2). Jorvin alueella ensihoitajat tunsivat stressiä jonkin verran (n=12, 34 %). Lohjan (n=10, 50 %) ja Lusan (n=4, 44 %) alueen ensihoitajat tunsivat stressiä vain vähän. Jorvin (n=5, 39 %), Lohjan (n=3, 75 %) ja Lusan (n=2, 67 %) alueen palomiehet tunsivat stressiä vain vähän (kuviot 38).



Kuvio 38. Stressin tunne

6 Johtopäätökset ja pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli kartoittaa pelastuslaitoksen ensihoitajien ja ensihoitotyötä tekevien palomiesten työhyvinvointia. Tämän opinnäytetyön tulokset osoittivat sen, että mikäli työilmapiiri on hyvä ja omaa työtä arvostetaan, ne lisäävät työhyvinvointia, kuten aiemmissakin tutkimuksissa on todettu (Ojala ym. 2016; Romanzini – Bock 2010; Työterveyslaitos. Kunta10- tutkimuksen 2020 päätulokset.). Ensihoitajat ja ensihoitotyötä tekevät palomiehet vaikuttivat pääasiallisesti olevan tyytyväisiä työhönsä. Tämä tukee aikaisemman tutkimuksen tuloksia (Svedin ym. 2012). Työstä pidetään, ja siinä viihdytään, vaikka työ on ajoittain haasteellista ja joillain alueilla ajoittain kiireistä. Samaan tulokseen tultiin aiemmassakin tutkimuksessa. (Mikkola ym. 2018; Ojala ym. 2016.)

Tulosten perusteella tässä opinnäytetyössä esimiehen, työtovereiden ja perheen tuki sekä arvostus työtä kohtaan auttoi jaksamaan työssä, ja lisäsi osaltaan myös työhyvinvointia. Samanlaisia tuloksia on myös aiemmissa tutkimuksissa (Romanzini – Bock 2010; Hosseinabadi ym. 2013; Aasa ym. 2005).

Esimieheltä saatiin tukea hyvin usein melkein joka alueella palomiesten mielestä, mutta ensihoitajien mielestä alueesta riippuen; esimiehen arvostus oli vähäisempää, sekin riippui alueesta ja ammattinimikkeestä. Tässä opinnäytetyössä työtovereilta saatiin usein tai melko usein tukea, mikä on aiemmissa tutkimuksissa myös todettu työhyvinvointia lisääväksi tekijäksi. Mikäli esimiehet eivät tue alaisiaan eivätkä ole heistä kiinnostuneet, aiheuttaa se työhyvinvoinnin laskua, joka voi näkyä loppuunpalamisena ja stressinä. Samoin voi käydä, jos työtovereilta ei saa tukea. (Sterud ym. 2011; Romanzini – Bock 2010). Työhyvinvoinnin lasku näkyy motivaation puutteena ja tyytymättömyytenä työssä (Ferro ym. 2018; Meira – Coelho 2019; Hosseinabadi ym. 2013; Baier ym. 2018).

Tulosten perusteella tässä opinnäytetyössä työntekijät olivat yleensä omaan tiimiinsä ja työhönsä tyytyväisiä, ja olivat tietoisia työn tavoitteista samoin kuin vuoden 2015 Sisäministeriön tekemässä pelastustoimen työhyvinvointi- kyselyssä (Sisäministeriö 2015).

Tässä opinnäytetyössä työtovereilta ja esimieheltä on saatu tarpeeksi tukea omaan työhön ja työympäristön ilmapiiri on ollut hyvä, ja työhön on mukava uppoutua. Jorvin alueella on enemmän stressiä ensihoitohenkilöstöllä, joka voi johtua siitä, että Jorvin alueella on enemmän ensihoitotehtäviä kuin Lohjan ja Lusan alueella. Aiemmissa tutkimuksissa on myös todettu, että kiire aiheuttaa usein työhyvinvoinnin laskua, ja monessa paikassa ensihoitotyö on kiireistä ja osaan ensihoitohenkilöstöstä se aiheuttaa stressiä (Mikkola ym. 2018).

Tulosten perusteella lisätarvetta koulutukseen olisi tarvittu joihinkin ensihoitotehtäviin liittyen, ja lisäkoulutusta kaivattiin myös aiemmissa tutkimuksissa (Sisäministeriö 2015; Mikkola ym. 2018). Työssä kehittyminen ja päätöksentekoon osallistuminen nähtiin työhyvinvointia lisäävänä tekijänä aiemmassakin tutkimuksessa (Sisäministeriö 2015), mutta tässä opinnäytetyössä päätöksentekoon rohkaistiin ja työssä kehittymiseen panostettiin vain silloin tällöin.

Tulosten perusteella pelastuslaitoksen johto on kiinnostunut työntekijöiden terveydestä tai hyvinvoinnista jonkin verran, myös palkitseminen on erittäin vähäistä. Samoin kävi

ilmi aiemmassa tutkimuksessa (Sisäministeriö 2015). Sterudin ym. (2011) tutkimuksen mukaan esimiehen tai työtovereiden tuen puute aiheuttaa työhyvinvoinnin laskua (Sterud ym. 2011). Tässä tutkimuksessa työtovereilta koettiin saatavan pääasiassa melko usein tai hyvin usein tukea, mikä osoittaa hyvää työilmapiiriä. Epätasa-arvoisuutta ei juurikaan ollut miesten ja naisten kohtelussa. Vanhempien ja nuorempien työntekijöiden kohtelussa epätasa-arvoisuutta oli melko vähän. Ristiriitoja työtovereiden välillä oli silloin tällöin ensihoitajien keskuudessa, mutta palomiesten välillä harvemmin.

Tässä opinnäytetyössä vertaistuki ja yhteishenki vaikuttivat työhyvinvointiin positiivisesti. Sen sijaan vähäinen palkitseminen, johdon vähäinen tuki tai kiinnostuksen puute laski työhyvinvointia. Samanlaisia tuloksia on aiemmassakin tutkimuksessa (Schneider – Weigl 2018).

Stressin tuntemus oli vähäistä tässä opinnäytetyössä. Samaan tulokseen on päästy Työterveyslaitoksen Kunta10- tutkimuksessa 2020 (Työterveyslaitos. Kunta10- tutkimuksen 2020 päätulokset 2020). Stressin vähäisyys selittyy osittain sillä, että työ on silloin tällöin haasteellista, mutta mielekästä.

6.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (TENK. Hyvä tieteellinen käytäntö 2019:6). Tässä opinnäytetyössä otettiin huomioon rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tiedot tutkimukseen hankittiin, tutkittiin ja arvioitiin eettisesti kestäväillä tavoilla ja tiedonvälityksestä tehtiin avointa ja vastuullista.

Muiden tutkijoiden työtä kunnioitettiin siten, että tekijät mainittiin kussakin viiteyhteydessä. Tiedot tallennettiin asiallisesti sekä tutkimukselle hankittiin tarvittavat tutkimusluvut. (TENK. Hyvä tieteellinen käytäntö 2019:6.) Tutkimukselle saatiin asianmukainen lupa kohdeorganisaatiolta. Lupaa QPSNordic-kyselyn käyttämiseen ei tarvittu, koska se on yleisesti käytettävissä oleva mittari kaikille tutkijoille sekä työyhteisön kehittäjille. Mittarin käyttämisessä otettiin huomioon eettiset seikat liittyen tiedottamiseen ja yksilötietojen luottamuksellisuuteen. (Elo ym. 2001: 33.)

Tässä opinnäytetyössä turvattiin tutkimukseen osallistuvien henkilöiden anonymiteetti ja luottamuksellisten tietojen suojaaminen. Kysely lähetettiin sähköisesti webropol- kyselyynä. Kyselyyn tulevien vastaukset tulivat suoraan tutkimuksen tekijälle ilman henkilötunnisteita anonymistisesti. Tutkimuksen tekijä ei siis pystynyt tunnistamaan kyselyyn vastaajia. Tutkimuksessa muistettiin myös se, että tutkimus ei saa vahingoittaa fyysisesti, psyykkisesti tai sosiaalisesti tutkittavaa. Lisäksi tutkittavalla oli oikeus perääntyä tutkimuksesta milloin tahansa, koska se oli vapaaehtoinen. (TENK. Eettinen ennakoarviointi ihmistieteellisessä tutkimuksessa. Eettiset periaatteet 2019: 8.) Tutkittaville lähetettiin saatekirje ennen kyselyyn osallistumista, jossa kerrottiin tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta, oikeudesta perääntyä tutkimuksesta ja suostumuksesta tutkimukseen osallistumisesta sekä anonymiteetistä (liite 1).

Tutkimuksen reliabelius ja validius muodostavat yhdessä tutkimuksen kokonaisluotettavuuden (Vilkkä 2007: 152). Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa tutkimukseen käytettävä mittari. Tutkimuksen tulokset ovat juuri niin luotettavia kuin siinä käytetyt mittarit. Mittarin pitää rajata tutkittava käsite, ja sen pitää pystyä erottelemaan käsitteistä eri tasoja. Sen pitää myös pystyä kuvaamaan tutkittavaa käsitettä oikein. (Paunonen - Vehviläinen-Julkunen 2006:206.) Tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin pohjoismaisen yhteistyön tuloksena kehitetyllä QPSNordic-kyselylomakkeella, jota on testattu osana sen kehittämisprosessia (QPSNordic 2001).

Mittarin validiteetin keskeinen asia on, mittaako mittari todella sitä, mitä sen tulisi mitata. Esitutkimuksella on merkitystä mittarin validiteettia arvioitaessa. (Paunonen - Vehviläinen-Julkunen 2006:207.) Tässä opinnäytetyössä käytetty kyselylomake on suunniteltu nimenomaan työhyvinvoinnin arvioimiseen.

Reliabiliteetti tarkoittaa mittarin kykyä antaa tuloksia, jotka eivät ole sattumanvaraisia. Tämä tarkoittaa mittarin tarkkuutta kiinnostuksen kohteen kuvaamiseen. (Paunonen - Vehviläinen-Julkunen 2006: 209.) Tutkimuksen reliabiliteetissa tarkastellaan ennen kaikkea mittaukseen liittyviä asioita ja tarkkuutta, joka tarkoittaa, että tutkimukseen ei sisälly satunnaisvirheitä (Vilkkä. 2007:149.) Tässä opinnäytetyössä käytettävässä QPSNordic-kyselyssä reliabiliteettia on arvioitu aikaisemmin analysoimalla kyselyn asteikkojen sisäistä konsistenssia sekä mittaustuloksen pysyvyyttä. Lisäksi on arvioitu sen kykyä mitata keskeisiä psyykkisiä ja sosiaalisia tekijöitä työssä ja sen kykyä ennustaa terveyttä ja työhyvinvointia. (Elo ym. 2001:9.)

Tässä opinnäytetyössä haluttiin otoskoon avulla saatujen tulosten vastaavan perusjoukon lukuja (Hirsjärvi ym. 1997:175.) Luotettavuutta lisää se, että kyselyyn valittiin mukaan kaikki ensihoitajat ja ensihoitotyötä tekevät palomiehet Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella. Vastausprosentti tässä opinnäytetyössä oli 30, joka antaa jo jonkinlaista suuntaa ensihoitohenkilöstön työhyvinvoinnista Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella. Tuloksia ei kuitenkaan voi yleistää muissa organisaatioissa, eikä edes Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella, vaan se vaatisi isomman vastausprosentin ja säännöllisesti toistetun työhyvinvointikyselyn.

6.3 Johtopäätökset

Tuloksista selviää, että eroja työhyvinvoinnissa eri toiminta-alueiden ja ammattiryhmien välillä on. Jorvin alueella on enemmän asukkaita ja luonnollisesti enemmän tehtäviäkin, ja sidonnaisuusaste on suurempi kuin Lohjan ja Lusan alueella. Usein Jorvin alueella ambulanssit ovat samaan aikaan liikkeellä, eli päivittäin voi tulla tilanteita, jolloin yhtään ambulanssia ei ole vapaana. Tämä aiheuttaa ruuhkaa tehtävien jakamisissa ja suorittamisissa, ja tehtävien hälytysviiveet kasvavat. Ajoittainen kiire ja runsas työmäärä vaikuttavat selvästi enemmän Jorvin alueella, ja varsinkin ensihoitajissa, jotka työskentelevät jatkuvasti ambulanssissa. Tehtävät ruuhkautuvat monesti varsinkin Jorvin alueella, ja tehtäviä saattaa tulla useita peräjälkeen, heti kun edellinen on suoritettu. Tauoille ei välttämättä pääse, silloin kun itse haluaa, eikä syömään pääse välttämättä juuri lounas- tai päivällisaikaan.

Tulokset erosivat ensihoitajien ja palomiesten välillä. Palomiehet eivät ole ambulanssissa joka työvuoro, jotkut harvemmin ja jotkut useammin, mutta harvoin säännöllisesti. Palomiehiin ei silloin tällöin ruuhkautuvat tehtävät aiheuta suurempaa vaikutusta, tämä saattaa johtua juuri epäsäännöllisestä työskentelystä ambulanssissa.

Palomiehillä työhyvinvointi voi riippua siitä, kuinka motivoitunut palomies on ensihoitoon. Useat palomiehet ovat kiinnostuneita ensihoidosta, ja haluavat päivittää osaamistaan. Mikäli kiinnostus on vähäisempää, ei ambulanssissa työskentely ole heille motivoivaa, ja se voi näkyä työn suorittamisessa. Tällöin palomiehet voivat siirtyä pois ambulanssityöskentelystä suorittamaan varsinaista koulutustaan vastaavaa palomiehen/pelastajan työtä.

Opinnäytetyön kysely toteutettiin syksyllä 2020, jolloin koronavirus oli ollut myös Suomessa jo keväältävesta asti. Tilanne oli kuitenkin syksyllä niin hyvä, että ihmiset ajattelivat sen saavuttaneen lakipisteensä, ja ajateltiin olevan menossa kohti parempaa suuntaa. Tämä voi vaikuttaa stressin tuntemukseen ensihoidossa, joka oli yllättävän vähäistä tässä opinnäytetyössä. Alueilla, missä on vähemmän tehtäviä, stressaakin varmasti vähemmän, tai ainakin stressitekijät voivat olla erilaiset. Rauhallisemmalla alueella stressiä voinee aiheuttaa tiettyjen tehtävälajien harvinaisuus, kuten elvytys- ja synnytystehtävät, joita voidaan olettaa olevan enemmän alueilla, missä on enemmän ihmisiä. Näitä tehtäviä pitääkin harjoitella, vaikka niitä ei joka työvuorossa eteen tule. Alueilla, missä on paljon tehtäviä, enemmän stressiä saattaa lisätä liika kiire, ja taukojen pitämisen mahdottomuus. Stressin vähäisyys voi selittyä myös sillä, että työ on mielekästä, vaikka välillä haasteellista. Voi olla myös, että alalle hakeutuu enemmän ihmisiä, joilla on hyvä stressinsietokyky ja ovat samanhenkisiä.

Stressin vähäisyys voi johtua myös siitä, että työaika antaa mahdollisuuden riittävään palautumiseen. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella noudatetaan poikkeusluvan alaista työaikamallia, eli 24 tuntia töissä, jonka jälkeen on lepopäivä sekä kaksi vapaa-päivää. Tämän kierron avulla työntekijä palautuu parhaassa tapauksessa työn raskaudesta hyvin, ja jaksaa keskittyä myös omaan vapaa-aikaan. Toinen seikka, mikä voi vaikuttaa työhyvinvointiin ensihoitajilla, on mahdollisuus toiminta-alueen vaihtoon rauhallisemmalle alueelle väliaikaisesti tai pysyvästi. Tämä voi vaikuttaa työhyvinvointiin työntekijällä, joka on uupunut ajoittain hektiseen työtahtiin. Tämä on työnantajalta kädenojennus työntekijän jaksamiseen.

Tässä opinnäytetyössä tulosten perusteella päätöksiin vaikuttaminen vaikutti hieman risiiritaiselta: osa työntekijöistä koki vaikuttamisen onnistuvan melko usein, osa melko harvoin, joku hyvin usein. Esimiestyöllä on vaikutusta siihen, kuinka työntekijä osaa tai uskaltaa antaa mielipiteensä kuulua. Esimiehen tehtävänä on viedä alaisten mielipiteet ylemmälle taholle.

Pääsääntöisesti pelastuslaitoksella tunnutaan viihtyvän työssä, sekä pidetään työtovereiden ja esimiehen tukea hyvänä. Kehityskohteita vaikuttaisi olevan johdon ja työntekijöiden välinen kommunikaatio ja viestintä. Organisaatiomuutokset aiheuttavat aina mietintää työntekijöissä, ja näistä olisi hyvä viestittää avoimesti ja asiallisesti. Työntekijöiden hyvinvointiin vaikuttaa myös palkitsemisen puute, joka nousee yhdeksi työhyvinvointia

heikentäväksi tekijäksi. Yleistä palkan lisäystä varmaan kaivattaisiin, mutta se ei ole organisaation päätettävissä, vaan menee ylemmän tahon päätettäväksi, ja siihen vaikuttaa niin moni asia.

Tavoitteena tässä opinnäytetyössä oli työhyvinvoinnin kehittäminen pelastuslaitoksella. Tästä kartoituksesta saadaan mahdollisesti työkaluja pelastuslaitoksen työhyvinvoinnin kehittämiseen. Tämä tarkoittaa sitä, että tulevissa työhyvinvointia pohtivissa mietinnöissä ja ohjausryhmissä kehitetään työntekijöiden ja johdon välistä kommunikointia ja esimiestyötä, sekä mietitään mahdollisia työhyvinvointia parantavia tekijöitä myös työntekijän kannalta.

6.4 Jatkotutkimus- ja kehittämis ehdotukset

Jatkotutkimusehdotuksena esitetään säännöllistä työhyvinvoinnin arviointia, joka voitaisiin toistaa vuosittain, jotta ensihoitohenkilöstön työhyvinvointia voitaisiin kehittää. Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksella on säännöllisin väliajoin toistettu työhyvinvointikysely työntekijöille, mutta se kohdentuu eri asioihin. Tässä opinnäytetyössä käytetty QPSNordic-kysely on hyvin tutkittu ja testattu, ja siitä on sekä pitkä että lyhyt versio.

Kehittämis ehdotuksena tämän opinnäytetyön kohdeorganisaatiolle ehdotetaan työnohjauksen aloittamista, joka voisi lisätä työhyvinvointia. Omasta työstä puhuminen ammatilaisen kanssa voi vähentää työn tuomaa henkistä kuormaa. Tehtävien purkua kannattaisi harkita paitsi haastavissa ja vaikeissa ensihoitotehtävissä, joissa on jo käytössä defusing, niin myös jokapäiväisten tehtävien yhteydessä, mikä auttaisi oman työn käsittelyssä ja omien tunteiden purkamisessa. Työntekijöiden jaksamiseen vaikuttaisi varmasti myös avoimemman viestinnän ja esimiestyön kehittäminen sekä palkitsemisen lisääminen. Ehdottomasti pitää jatkaa myös positiivisen palautteen raportointia (LfE), joka antaa lisämotivaatiota työn hyvin tekemiseen. Toki rakentavaa palautetta kannattaa myös antaa, kunhan se ei heikennä työntekijän työmotivaatiota vaan auttaa kehittämään omaa työtä.

Lähteet

Aasa, Ulrika – Brulin, Christine – Ängquist, Karl-Axel – Barnekow-Bergvist, Margareta 2005. Work-related psychosocial factors, worry about work conditions and health complaints among female and male ambulance personnel. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 19 (3): 251–258.

Alves, Marilia – Batista Da Rocha, Thays – Teodoro Couto Ribeiro, Helen Cristiny – Geraldo Gomes, Gelmar – Meneses Brito, Maria Jose 2013. Specificities of the nursing work in the mobile emergency care service of Belo Horizonte. *Texto & Contexto Enfermagem* 22(1):208–215. < <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=24&sid=a0d69916-e1ab-47f6-aa21-79907c2f1acc%40pdc-v-sessmgr01>>. Luettu 9.1.2020.

Baier, Natalie – Roth, Karsten – Felgner, Susanne – Henschke, Cornelia 2018. Burnout and safety outcomes- a cross-sectional nationwide survey of EMS-workers in Germany. *Emergency Medicine* 18 (1). < <https://link.springer.com/article/10.1186/s12873-018-0177-2> > Luettu 7.9.2020.

Bentley, Melissa A. – Crawford, J. Mac – Wilkins, J. R. – Fernandez, Antonio R. – Studnek, Jonathan R. 2013. An assessment of depression, anxiety and stress among nationally certified EMS professionals. *Prehospital Emergency Care* 17(3): 330–338. < <https://www.tandfonline-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/pdf/10.3109/10903127.2012.761307?needAccess=true>>. Luettu 9.1.2020.

Blau, Gary – Chapman, Susan – Pred, Robert S. – Lopez, Andrea 2009. Can a four-dimensional model of occupational commitment help to explain intent to leave the emergency medical service occupation. *Journal of Allied Health* 38(3): 177–186. < <https://search-proquest-com.ezproxy.metropolia.fi/docview/211078622/fulltextPDF/216F1924AF84D04PQ/1?accountid=11363>>. Luettu 10.1.2020.

Durand, Anne-Claire – Bompard, Catherine – Sportiello, Julia – Michelet, Pierre – Gentile, Stephanie 2019. Stress and burnout among professionals working in the emergency department in a French university hospital: Prevalence and associated factors. *Work* 63. 57–67.

< <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=59&sid=f6640083-1700-4c47-a08a-d1748858065c%40sessionmgr101>>

Luettu 7.9.2020.

Elo, Anna-Liisa - Dallner, Margareta – Gamberale, Francesco – Hottinen, Vesa – Knardahl, Stein – Lindström, Kari – Skogstad, Anders – Orhede, Elsa 2001. QPS Nordic-käsikirja: pohjoismainen työn psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden yleiskysely.2001. Työterveyslaitos.

Ensihoidon palvelutason perusteet 2019. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri 2019. <https://docplayer.fi/5897244-Ensihoidon-palvelutason-perusteet-hus-ssa.html>. Luettu 20.12.2019.

Ferro, Denise – Zacharias, Costa Machado Fabiana – Fabriz, Luciana Aparecida – Schonholzer, Tatiele Estefani – Valente, Silvia Helena – Barbosa, Sara Maria – Viola, Carolina Grigolato – Pinto, Ione Carvalho 2018. Absenteeism in the nursing team in emergency services: implications in care. Acta Paulista de Enfermagem 31(4):399–408. <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=19&sid=a0d69916-e1ab-47f6-aa21-79907c2f1acc%40pdc-v-sessmgr01>>. Luettu 9.1.2020.

Fortes, AldaAza Ferreira Antunes – Pires, Alana Oliveira – Alkmin, Tatiane Braga 2011. Performance in operational bases of prehospital care: meanings and feelings of medical and nursing team. Enfermagem Brasil 10(2). 77-84. <<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=8&sid=7f8c3a00-476f-429d-8561-c2039b0b0a79%40sessionmgr4006>>. Luettu 7.9.2020.

Fragoso, Zachary L. – Holcombe, Kyla J. – McCluney, Courtney L. – Fisher, Gwenith G. – McGonagle, Alyssa K. – Friebe, Susan J. 2016. Burnout and engagement. Workplace Health & Safety 64 (10). 479-487. <<https://journals-sagepub-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/10.1177/2165079916653414>>. Luettu 7.9.2020.

Gentzler, Marc – Stader, Sally 2010. Posture stress on firefighters and emergency medical technicians (EMTs) associated with repetitive reaching, bending, lifting and pulling tasks. Work 37:227-239. <<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=26&sid=df05945f-2db8-4855-b454-966b8fdcf72e%40sdc-v-sessmgr01>>. Luettu 20.12.2019.

Hakanen, Jari 2011. Työn imu. Työterveyslaitos. Verkkodokumentti. <https://www.ttl.fi/wp-content/uploads/2018/09/TTL_tyonimu.pdf>. Luettu 12.9.2019.

Hirsjärvi, Sirkka - Remes, Pirkko - Sajavaara Paula 1997, 2008. Tutki ja kirjoita. 13–14., osin uudistettu painos. Tekijät ja Kirjayhtymä Oy. 1997, Otavan Kirjapaino Oy Keuruu. 2008.

Hirvonen, Tiina 2018. Hoitajien työhyvinvointi vuorotyössä. Kyselytutkimus perusterveydenhuollossa. Pro gradu- tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Terveystieteiden opettajankoulutus. <http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180148/urn_nbn_fi_uef-20180148.pdf>. Luettu 5.3.2019.

Hosseinabadi, Reza – Karampourian, Arezou – Beiranvand, Shoorangiz – Pournia, Yadollah 2013. The effect of quality circles on job satisfaction and quality of work-life of staff in emergency medical services. International Emergency Nursing 21(4): 264–270. <<https://www.sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S1755599X12001280>>. Luettu 9.1.2020.

Hyllinen, Leena-Kaisa 2008. Kunnallisen kriisiryhmän jäsenten kokemuksia debriefing-toiminnasta. Pro gradututkielma. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. <<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/79736/gradu03131.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Luettu 31.1.2019.

Ikärakenne pakottaa keskustelemaan eläkeiästä. Tilastokeskus 2014. <http://www.stat.fi/artikkelit/2014/art_2014-05-26_001.html>. Luettu 29.10.2019.

Kankkunen, Päivi - Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro.

Kansanterveyslaki 66/1972. Annettu Helsingissä 28.1.1972.

Kelly, Nicola - Blake, Simon - Plunkett, Adrian 2016. Learning from excellence in healthcare: A new approach to incident reporting. Archives of Disease in Childhood 101: 788–791. <<https://adc.bmj.com/content/101/9/788>>. Luettu 7.1.2020.

Kuisma, Markku – Holmström, Peter – Nurmi, Jouni - Porthan, Kari – Taskinen, Tuomas 2013. Ensihoito. Helsinki: Sanoma Pro.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Annettu Naantalissa 28.6.1994.

Likertin asteikko. Tilastotiede. Moodle työtila. Metropolia. 2018.

Liuhamo, Mika 2015. Pienyritysten kehittäminen ja työhyvinvointi. Esitutkimuksen raportti. Työterveyslaitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126947/KOKO_Pienyritysten%20kehitt%C3%A4minen%20ja%20ty%C3%B6hyvinvointi_uusi.pdf?sequence=1>. Luettu 24.1.2019.

Lloyd- Rees, Johanna 2016. How emergency nurse practitioners view their role within the emergency department: a qualitative study. International Emergency Nursing 24: 46-53. <<https://www-sciencedirect-com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S1755599X15000567?via%3Dihub>>. Luettu 10.1.2020.

Lohjan sairaanhoitoalue. HUS tietoa. HUS. Verkkodokumentti. <<https://www.hus.fi/hus-tietoa/sairaanhoitoalueet/lohja/Sivut/default.aspx>>. Luettu 6.3.2019.

Luz, Laiana Maria – Barbosa Torres, Rhanna Ravena – de Queiroga Sarmento, Karen Mickaele Vale – Rocha Sales, Joana Maria – Nascimento Farias, Karliana – Braga Marques, Marilia 2017. Burnout syndrome in urgency mobile service professionals. Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental 9(1): 238–246. <<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=24&sid=df05945f-2db8-4855-b454-966b8fdcf72e%40sdc-v-sessmgr01>>. Luettu 11.1.2020.

Länsi-Uudenmaan pelastuslaitos 2019. <<https://www.lup.fi/fi-FI>>. Luettu 31.1.2019.

Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalue. HUS tietoa. HUS. Verkkodokumentti. < <https://www.hus.fi/hus-tietoa/sairaanhoitoalueet/lansi-uusimaa/Sivut/default.aspx> >. Luettu 6.3.2019.

Maguire, Brian J. – O'Neill, Barbara J. 2017. Emergency medical service personnel's risk from violence while serving the community. American Journal of Public Health. November 1: 1770–1775.

Mamia, Tero 2005. SPSS-alkeisopas. Statistical Package for Social Sciences. Tampereen yliopisto. Verkkodokumentti. < http://groups.jyu.fi/sporticus/lahteet/LAHDE24_spss.pdf >. Luettu 6.3.2019.

Manka, Marja-Liisa 2014. Työhyvinvoinnista uutta virtaa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 2014;130(10):998–9. Verkkodokumentti. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo11661>>. Luettu 5.4.2019.

Manka, Marja-Liisa – Manka, Marjut 2016. Työhyvinvointi. Liettua: BALTO print.

Meira, Hugo Alexandre Neves Fortes Guimaraes – Coelho, Silvia Patricia Fernandes 2019. Psychosocial risks of nurses who provide care to critically ill patients. Revista de Enfermagem Referencia 4(22).127–138. < https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/29102/1/Psychosocial_risks_of_nurses_who_provide_care_to_c.pdf >. Luettu 7.9.2020.

Mikkola, Riitta – Paavilainen, Eija – Salminen-Tuomaala, Mari – Leikkola, Päivi 2018. Out-of-hospital emergency care providers' work and challenges in a changing care environment. Scandinavian Journal of Caring Sciences 32(1). 253–260. < <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=7f8c3a00-476f-429d-8561-c2039b0b0a79%40sessionmgr4006> >. Luettu 7.9.2020.

Mountfort, Steven – Sharma, Sandeep 2019. EMS, Provider health and wellness. StatPearls Publishing 1. < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493236/>>. Luettu 28.8.2019.

Ojala, Anna-Maria – Kyngäs, Helvi – Päätaalo, Kati 2016. Pohjoissuomalaisten ensihoitajien työhyvinvointi. Hoitotiede 2016: 28 (4), 322–334.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Otala, Leenamajja - Ahonen, Guy 2003. Työhyvinvointi tuloksen tekijänä. Helsinki: WSOY.

Patterson, P. Daniel - Huang, David T. - Fairbanks, Rollin J. - Simeone, Scott – Weaver, Matthew - Wang, Henry E. 2010. Variation in emergency medical services workplace safety culture. Prehospital Emergency Care 14(4): 448-460.< <http://euro-pepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC2935310&blobtype=pdf>>. Luettu 11.1.2020.

Patterson, P. Daniel - Moore, Charity - Sanddal, Nels - Wingrove, Gary - LaCroix, Brian 2009. Characterizing job satisfaction and intend to leave among nationally registered emergency medical technicians: an analysis of the 2005 LEADS survey. *Journal of Allied Health* 38(3): 84-91. < <https://search-proquest-com.ezproxy.metropolia.fi/docview/705226453?accountid=11363>>. Luettu 10.1.2020.

Patterson, P. Daniel – Songer, Thomas J. – Weaver, Matthew D. 2015. An observational study of shift length, crew familiarity, and occupational injury and illness in emergency medical services workers. *Occupational and environmental medicine* 72(11): 798–804. < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4686303/>>. Luettu 7.1.2020.

Patterson, P. Daniel - Weaver, Matthew D - Landsittel, Douglas P. - Krackhardt, David - Hostler, David – Vena, John E. - Hughes, Ashley M. - Salas, Eduardo - Yealy, Donald M. 2016. Teammate familiarity and risk of injury in emergency medical services. *Emergency Medicine Journal* 33(4): 280-285. < <https://search-proquest-com.ezproxy.metropolia.fi/docview/1859528953/fulltextPDF/D53501E0659740CDPQ/1?accountid=11363>>. Luettu 11.1.2020.

Patterson, P. Daniel – Weaver, Matthew D. – Weaver, Sallie J. – Rosen, Michael A. – Todorova, Gergana – Weingart, Laurie R. – Krackhardt, David – Lave, Judith R. – Arnold, Robert M. 2012. Measuring teamwork and conflict among emergency medical technician personnel. *Prehospital Emergency Care* 16(1): 98-108. <<https://www.tandfonline-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/pdf/10.3109/10903127.2011.616260?needAccess=true>>. Luettu 9.1.2020.

Prati, Gabriele – Pietrantoni, Luca – Cicognani, Elvira 2009. Self-efficacy moderates the relationship between stress appraisal and quality of life among rescue workers. *Anxiety, Stress, & Coping* Vol. 23, No. 4, July 2010, 463470.

Rasila, Minna - Pitkonen, Maria 2010. Motivaatio, työn ilo ja into. Helsinki: Yrityskirjat.

Rauramo, Päivi 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Helsinki: Edita Prima Oy.

Romanzini, Evanio Marcio – Bock, Lisneia Fabiani 2010. Conceptions and feelings of nurses working in emergency medical services about their professional practise and training. *Resista Latino-Americana de Enfermagen (RLAE)*. 18 (2): 240–246.

Schneider, Anna – Weigl, Matthias 2018. Associations between psychosocial work factors and provider mental well-being in emergency departments: A systematic review. *Public Library of Science (PLOS)*. 13(6) < <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0197375>>. Luettu 7.1.2020.

Selvitys sairaanhoitopiirien ensihoidosta vuonna 2016. Kuntaliitto. <<https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/tilastot-ja-erillisselvitykset/selvitys-sairaanhoitopiirien-ensihoidosta-vuonna-2016>>. Luettu 29.10.2019.

Silva Marconato, Rafael – Monteiro, Maria Ines 2015. Pain, health perception and sleep: impact on the quality of life of firefighters/rescue professionals. Revista Latino-Americana de Enfermagem 23(6). < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S0104-11692015000600991&lng=en&tlng=en>. Luettu 10.1.2020.

Sisäministeriö. Pelastuslaitosten työhyvinvointia kehittävän valtakunnallisen yhteistyöelimen loppuraportti 2015. Sisäministeriö. Sisäinen turvallisuus. Sisäministeriön julkaisu 16/2015. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78922/Pelastuslaitosten%20ty%C3%B6hyvinvointia%20kehitt%C3%A4v%C3%A4n.pdf?sequence=1>>. Luettu 2.4.2019.

Sofianopoulos, Sarah – Williams, Brett – Archer, Frank 2012. Paramedics and the effects of shift work on sleep: a literature review. Emergency Medicine Journal. 29(2): 152-155. < <https://search-proquest-com.ezproxy.metropolia.fi/docview/1780098868/fulltextPDF/F9CFC28E5E5649C1PQ/1?accountid=11363>>. Luettu 10.1.2020.

Sofianopoulos, Sarah – Williams, Brett – Archer, Frank - Thompson, Bruce 2011. The exploration of physical fatigue, sleep and depression in paramedics: a pilot study. Journal of Emergency Primary Health Care (JEPHC), Vol. 9, Issue 1, 2011 - Article 990435.

Sosiaali- ja terveysministeriö. FI. Vastuualueet. Hyvinvoinnin edistäminen. Lainsäädäntö. <<https://stm.fi/hyvinvoinnin-edistaminen/lainsaadanto>> luettu 24.1.2019.

Sosiaali- ja terveysministeriö. FI. Vastuualueet. Hyvinvoinnin edistäminen. Terveiden edistäminen. < <https://stm.fi/terveyden-edistaminen> >. Luettu 24.1.2019.

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

Sterud, Tom - Hem, Erlend - Lau, Björn - Ekeberg, Oivind 2011. A comparison of general and ambulance specific stressors: predictors of job satisfaction and health problems in a nationwide one-year follow-up study of Norwegian ambulance personnel. Journal of Occupational Medicine and Toxicology. 6(10): 1-9. < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3074526/pdf/1745-6673-6-10.pdf>>. Luettu 12.1.2020.

Suonsivu Kaija 2011. Työhyvinvointi osana henkilöstöjohtamista. UNIpress.

Svedin, Tommy - Norrlander, Annelie - Fläckman, Birgitta 2012. Levnadsvaror, upplevd stress och hälsa hos personal inom ambulansens och räddningstjänstens verksamheter. Nordic Journal of Nursing Research & Clinical Studies/ Vård i Norden. March 1:16–21. Luettu 12.1.2020.

Svedin, Tommy – Norrlander, Annelie – Fläckman, Birgitta 2012. Lifestyle, stress and health among personnel in ambulance and emergency services. Research & Clinical Studies / Vård i Norden 32 (1). 16-21. < <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=13&sid=7f8c3a00-476f-429d-8561-c2039b0b0a79%40sessionmgr4006> >. Luettu 12.1.2020.

Talousarvio 2019. Espoo. Verkkodokumentti. < https://www.espoo.fi/fi-FI/Espoon_kaupunki/Paatoksenteko/Talous/Talousarvio>. Luettu 18.3.2019.

Tarcan, Menderes - Hikmet, Neset – Schooley, Benjamin - Top, Mehmet -Tarcan, Gamze Yorgancioglu 2017. An analysis of the relationship between burnout, socio-demographic and workplace factors and job satisfaction among emergency department health professionals. Applied Nursing Research 34: 40-47.< <https://www.sciencedirect.com.ezproxy.metropolia.fi/science/article/pii/S0897189716302749?via%3Dihub>>. Luettu 9.1.2020.

Tarkkonen Juhani 2012. Työhyvinvointi johtamistehtävänä. Periaatteet, rakenteet ja käytännöt. UNIpress.

Terveystieteiden laitos 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.

Theseus 2019. < <https://www.theseus.fi/>>. Luettu 24.1.2019.

Tunaligil, Verda - Dokucu, Ali Ihsan - Erdogan, Mehmet Sarper - 2016. Determinants of general health, work-related strain, and burnout in public versus private emergency medical technicians in Istanbul. Workplace Health & Safety 64(7): 301-312. < <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2165079916632243>>. Luettu 11.1.2020.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Eettinen ennakoarviointi ihmistieteellisessä tutkimuksessa. Eettiset periaatteet. < https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf>. Luettu 20.11.2019.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2013 < <https://www.tenk.fi/>> Luettu 9.1.2019

Työterveyslaitos 2019. <<https://www.ttl.fi/tyoyhteiso/tyohyvinvointi/>> luettu 9.1.2019

Työterveyslaitos. Kunta10-tutkimuksen päätulokset 2016. 2017. < <https://www.sli-deshare.net/tyoterveyslaitos/kunta10tutkimuksen-ptulokset-2016>> luettu 24.1.2019.

Työterveyslaitos. Kunta10-tutkimus 2017. <<https://www.ttl.fi/tutkimushanke/kunta10-tutkimus/>>. Luettu 24.1.2019.

Työterveyslaitos. Kunta10-tutkimus 2020. <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/kunta10-tutkimus/>. Luettu 15.3.2021.

Työturvallisuuslaki 738/2002. Annettu Helsingissä 23.8.2002.

Valvira. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. Verkkodokumentti. < https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/hakemusohjeet/eu_eta-valtioissa_koulutetut/ensihoitajan-ammattipätevyyden-tunnustaminen>. Luettu 5.3.2019.

Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki:Tammi.

Webropol. Kyselytyökalu 2020. Verkkodokumentti. < <https://webropol.fi/tuotteemme/>>. Luettu 7.1.2020.

Williams, Brett – Lau, Rosalind – Olney, Lauren S. – Thornton, Emma. 2017. The relationship between empathy and burnout - lessons for paramedics: a scoping review. Psychology Research and Behavior Management. 10: 329–337. < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5708197/>>. Luettu 7.1.2020.

Saatekirje

Hyvä ensihoitaja ja ensihoitotyötä tekevä palomies/pelastaja!

Suoritan ensihoidon kehittämisen ja johtamisen YAMK-tutkintoa Metropolia Ammatti-
korkeakoulussa. Opinnäytetyön aiheena on ensihoitajien ja ensihoitotyötä tekevien pa-
lomiesten työhyvinvointi pelastuslaitoksella. Osana opinnäytetyötä suoritan sähköisen
kyselyn Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen ensihoitajille ja ensihoitotyötä tekeville pa-
lomiehille työhyvinvoinnin nykytilan kartoittamiseksi ja työhyvinvoinnin kehittämiseksi.
Opinnäytetyön ohjaajana toimii lehtori Iira Lankinen.

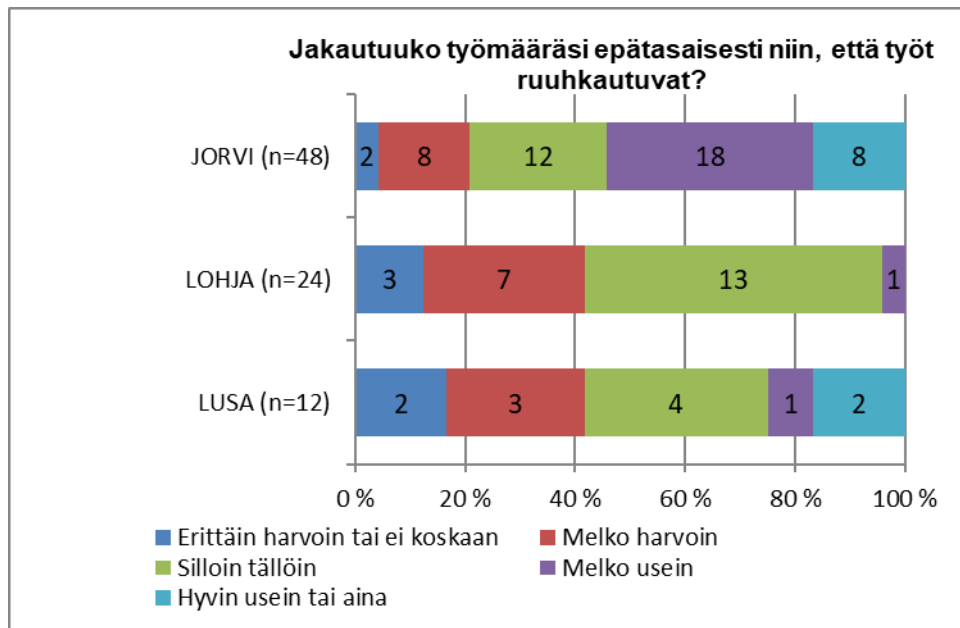
Aineisto kerätään QPSNordic-kyselyllä, joka on pohjoismaisena yhteistyönä tehty kyse-
lymenetelmä, joka mittaa työn psykologisia ja sosiaalisia tekijöitä. QPSNordic – kyselyä
voidaan käyttää työhyvinvoinnin kehittämiseen.

Pyydän ystävällisesti Sinua vastaamaan kyselyyn alla olevan sähköisen webropol-linkin
kautta. Kysymyksissä kysytään työpaikkaasi ja työympäristöä koskevia kysymyksiä.
Vastaaminen on vapaaehtoista eikä sitouta mihinkään. Vastaamalla kyselyyn, annat
suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta. Voit lopettaa vastaamisen missä vai-
heessa tahansa, mikäli et halua osallistua tutkimukseen. Vastaaminen tapahtuu niin,
ettei vastaajaa voida tunnistaa missään vaiheessa. Vastaukset tulevat suoraan tutkijalle
ilman välikäsiä ja ilman tunnistetietoja anonymisti. Tietoja käytetään vain tähän tutki-
mukseen. Vastaukset hävitetään tutkimuksen valmistuttua asianmukaisesti. Vastausai-
kaa on kaksi viikkoa. Varaa vastausaikaa noin 10–20 minuuttia.

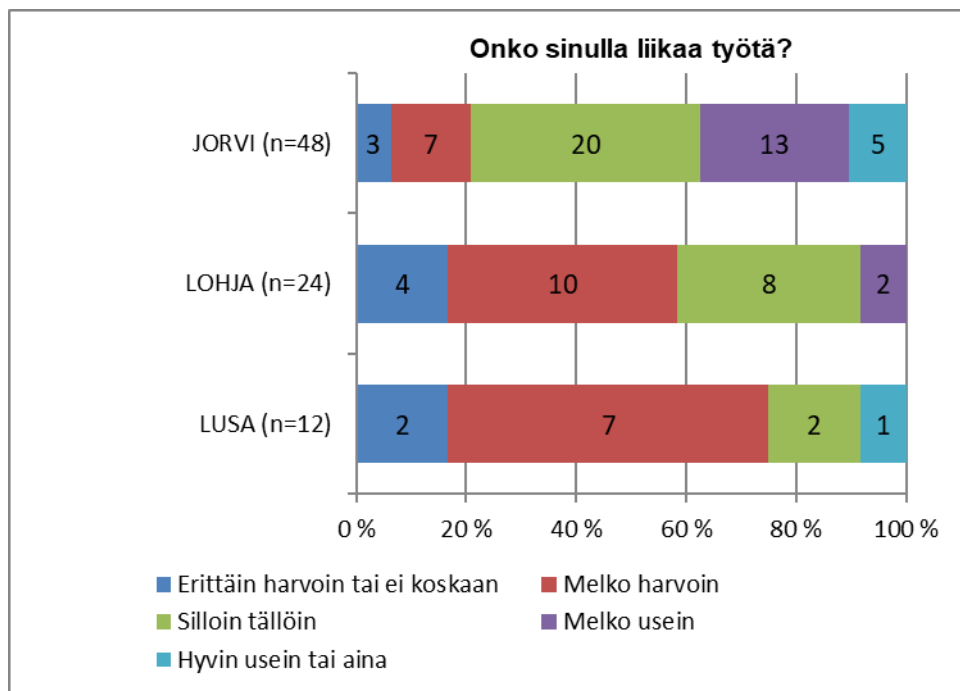
Kiitos yhteistyöstä!

Riitta Björn

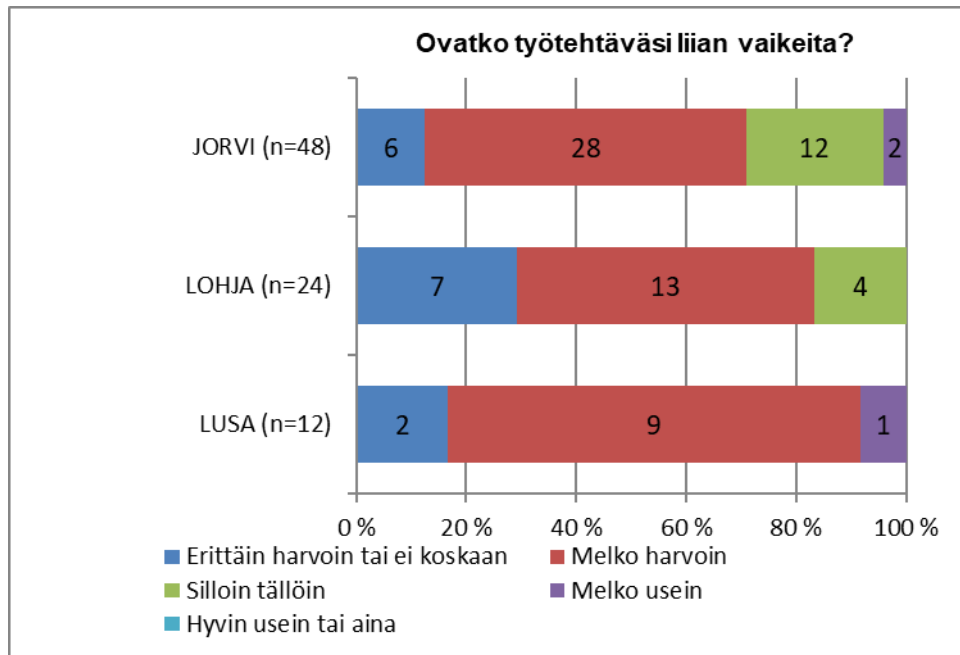
Työhyvinvointikyselyn tulokset alueittain



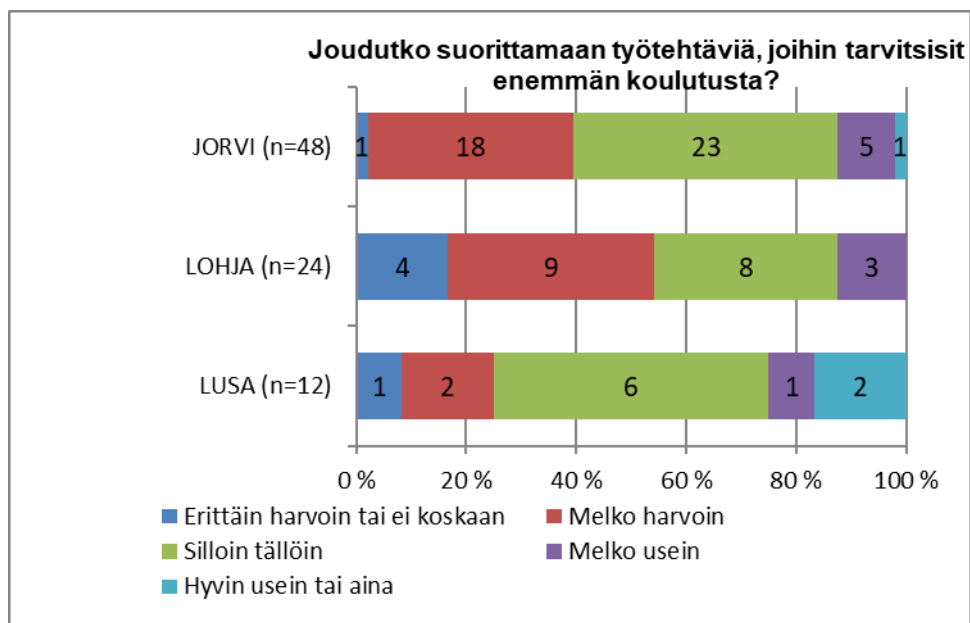
Kuvio 1. Työmäärän jakautuminen



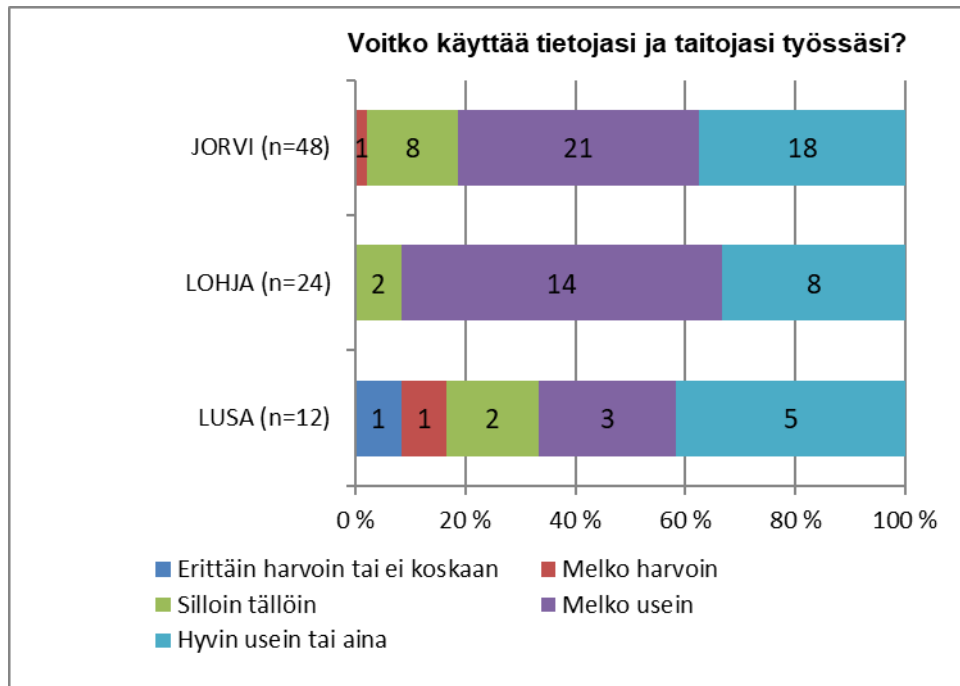
Kuvio 2. Työmäärä



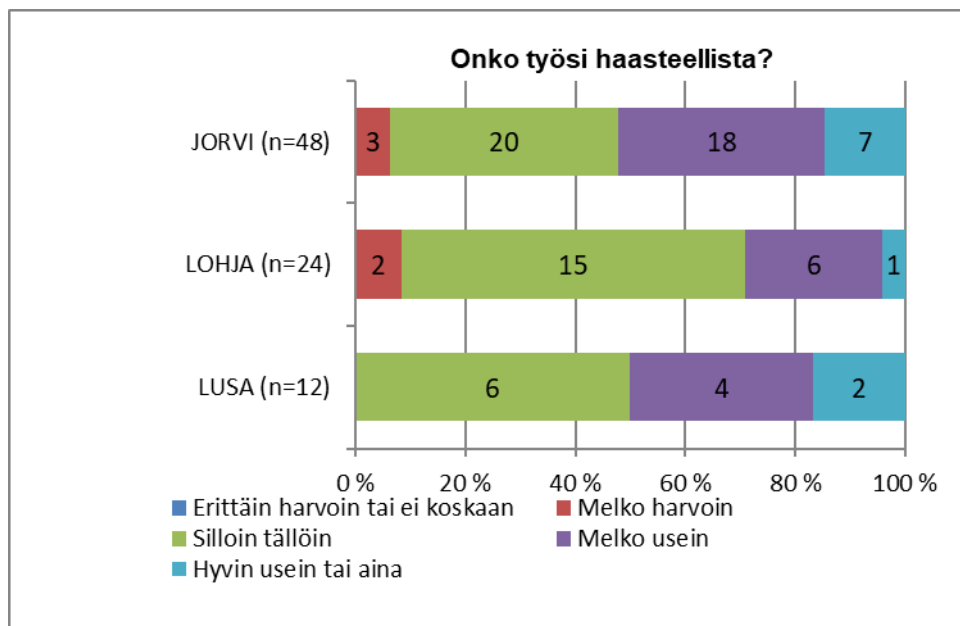
Kuvio 3. Työtehtävien vaikeus



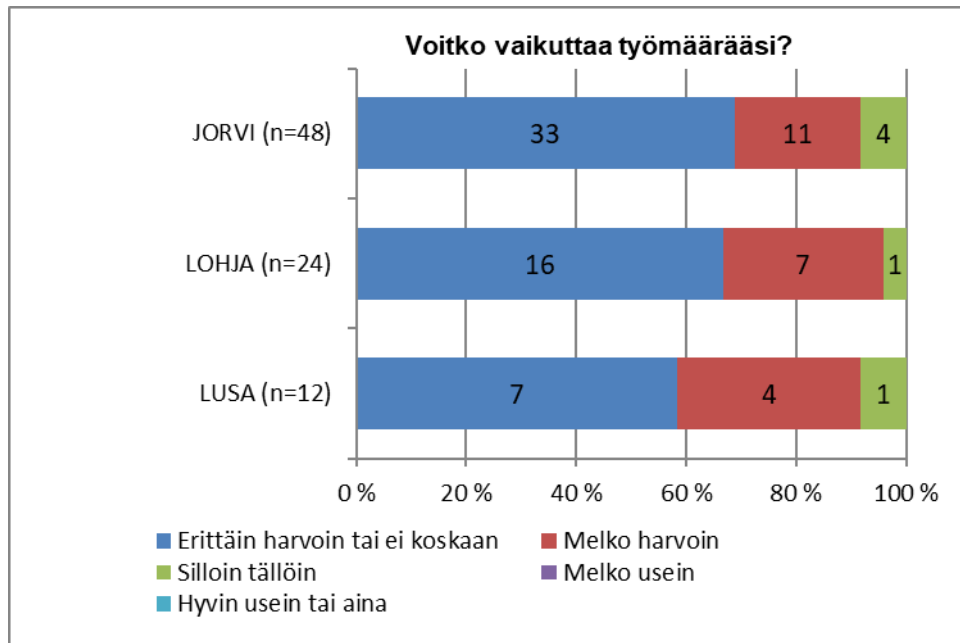
Kuvio 4. Lisäkoulutuksen tarve työtehtävien suorittamiseen



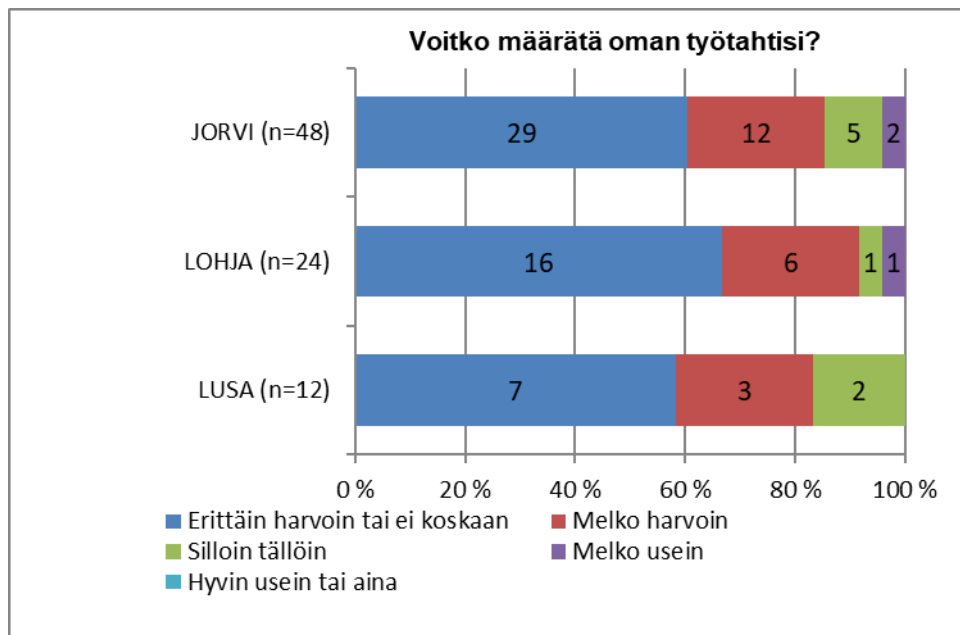
Kuvio 5. Tietojen ja taitojen käyttö



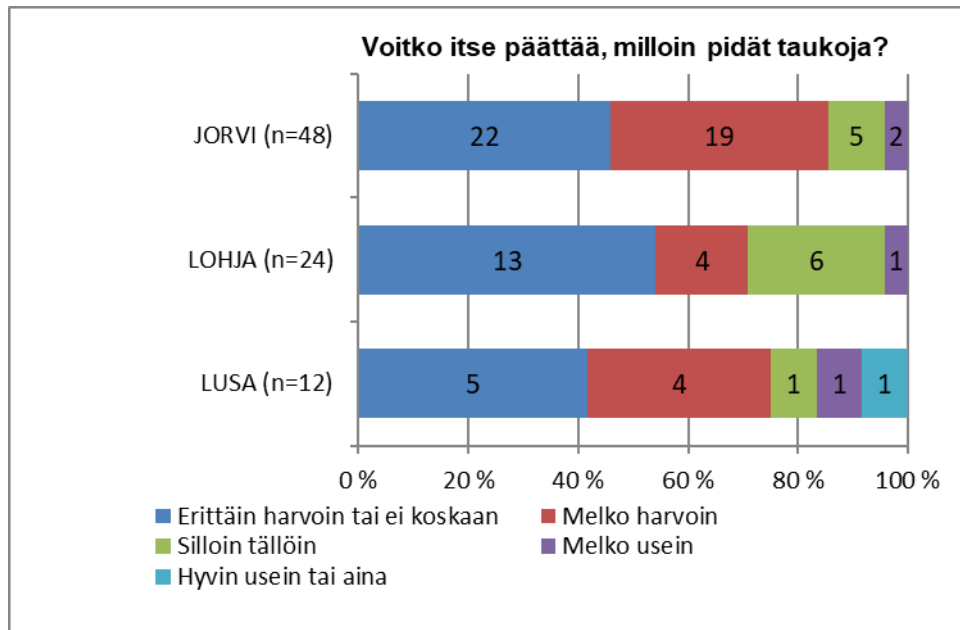
Kuvio 6. Työn haasteellisuus



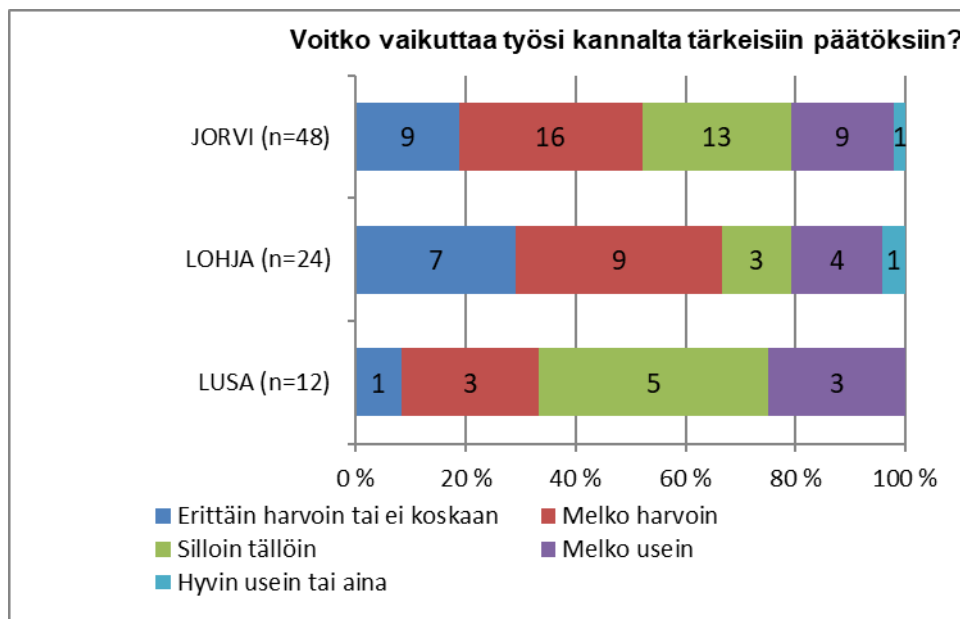
Kuvio 7. Työmäärään vaikuttaminen



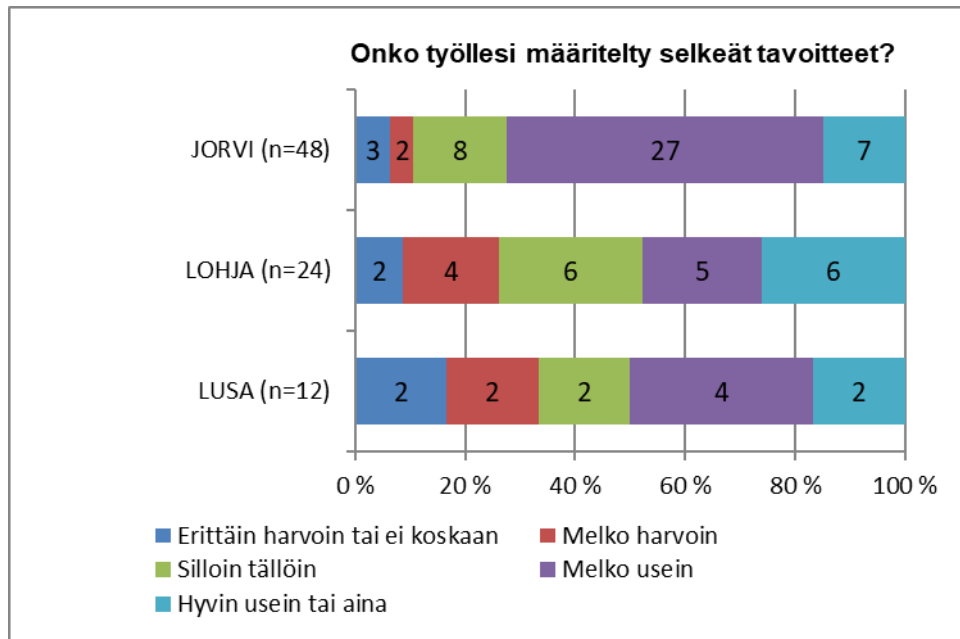
Kuvio 8. Oman työtahtin määrääminen



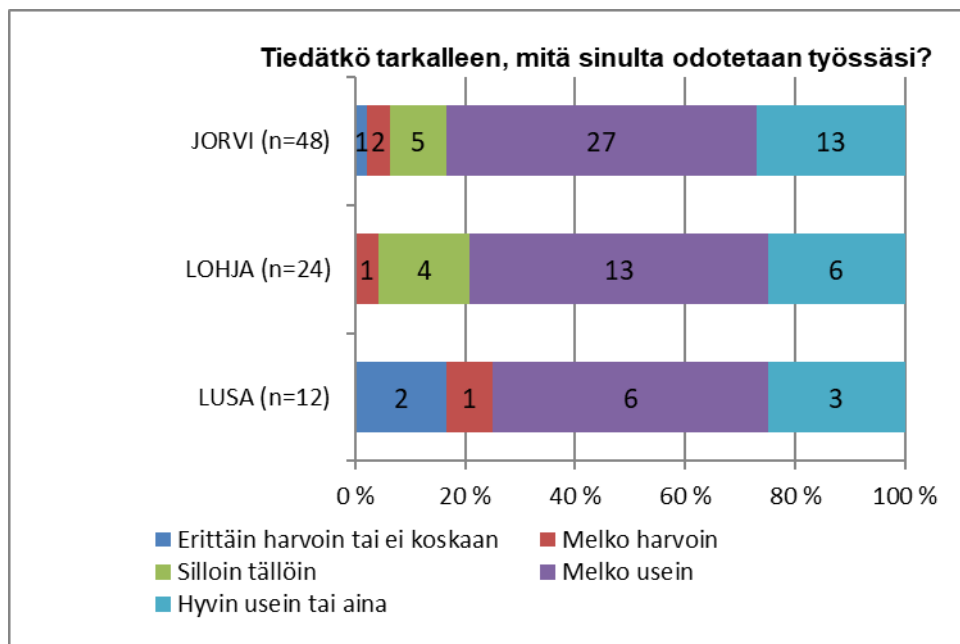
Kuvio 9. Taukojen pitäminen



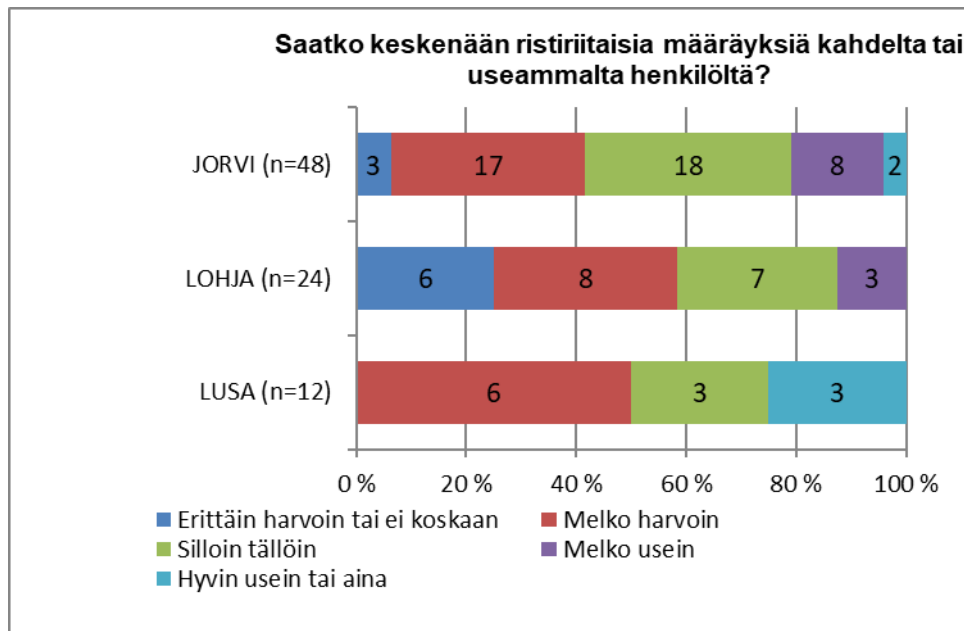
Kuvio 10. Tärkeisiin päätöksiin vaikuttaminen



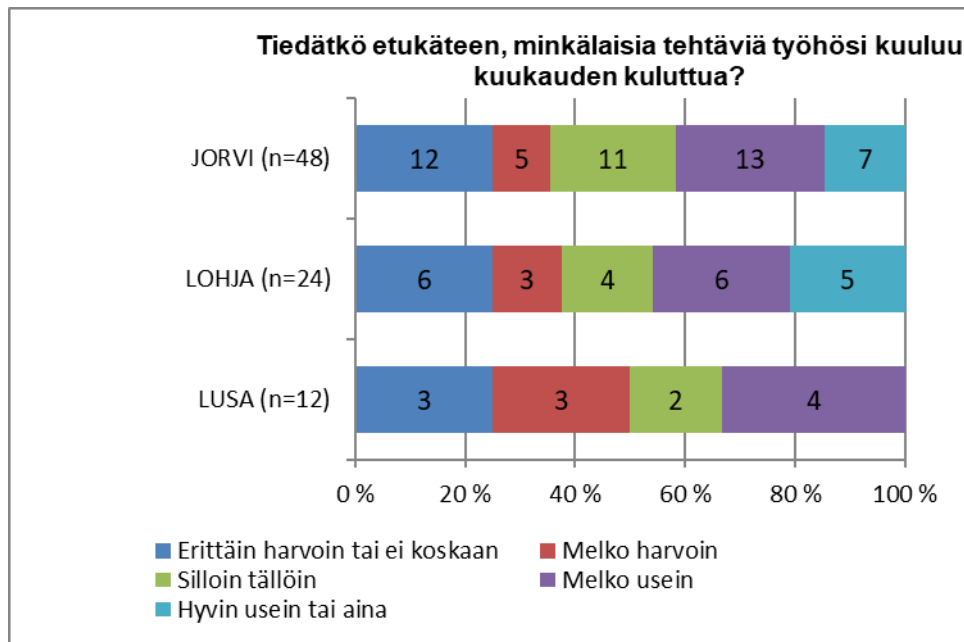
Kuvio 11. Työn tavoitteet



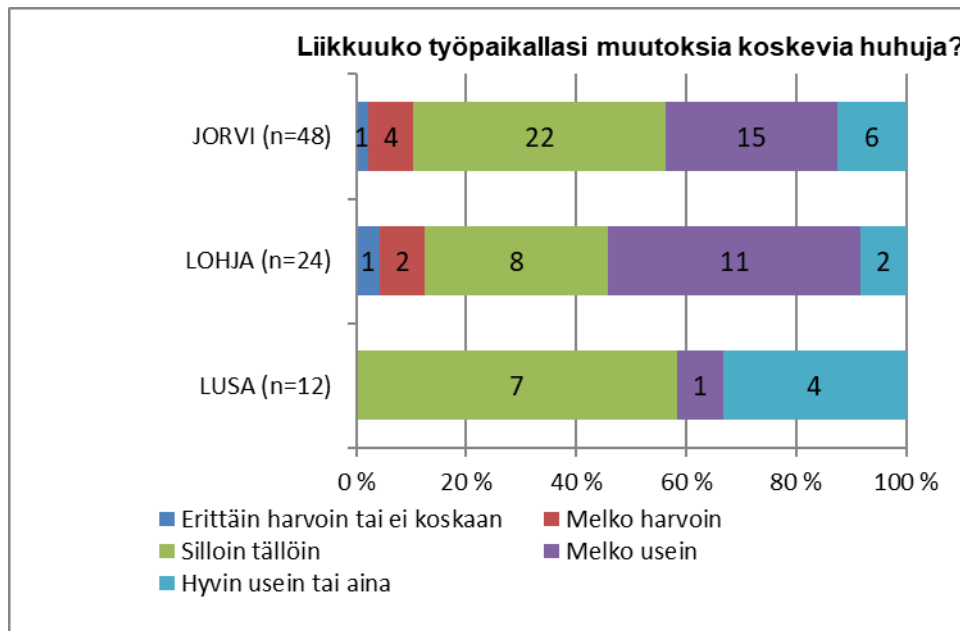
Kuvio 12. Odotukset työn suhteen



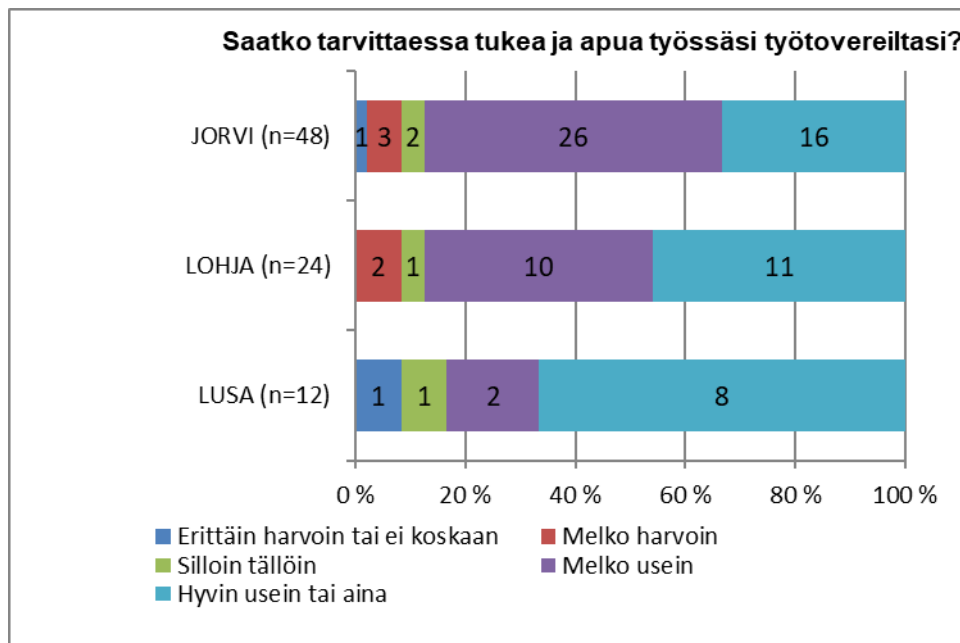
Kuvio 13. Ristiriitaiset määräykset



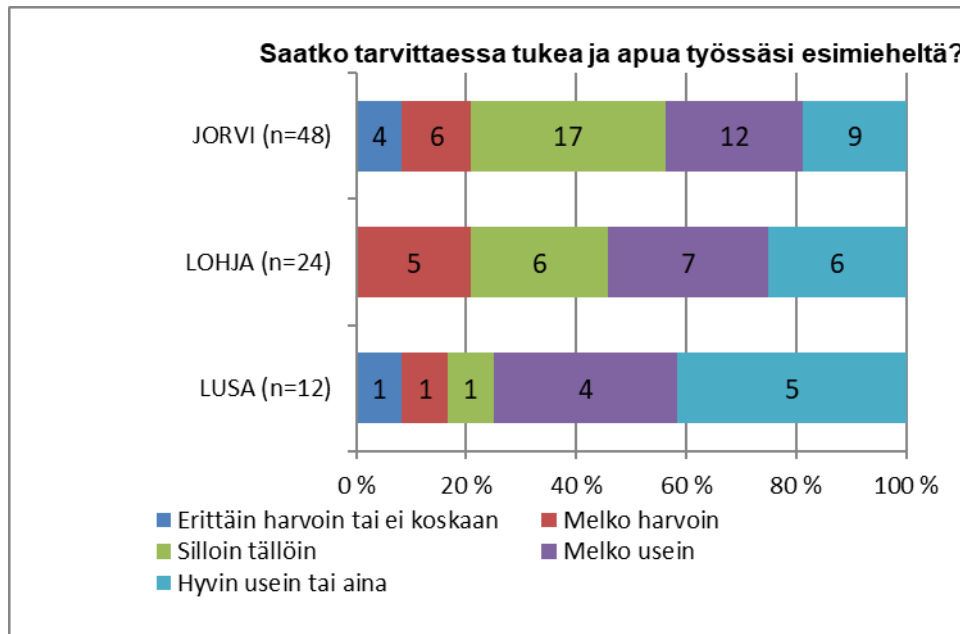
Kuvio 14. Tehtävien ennakointi



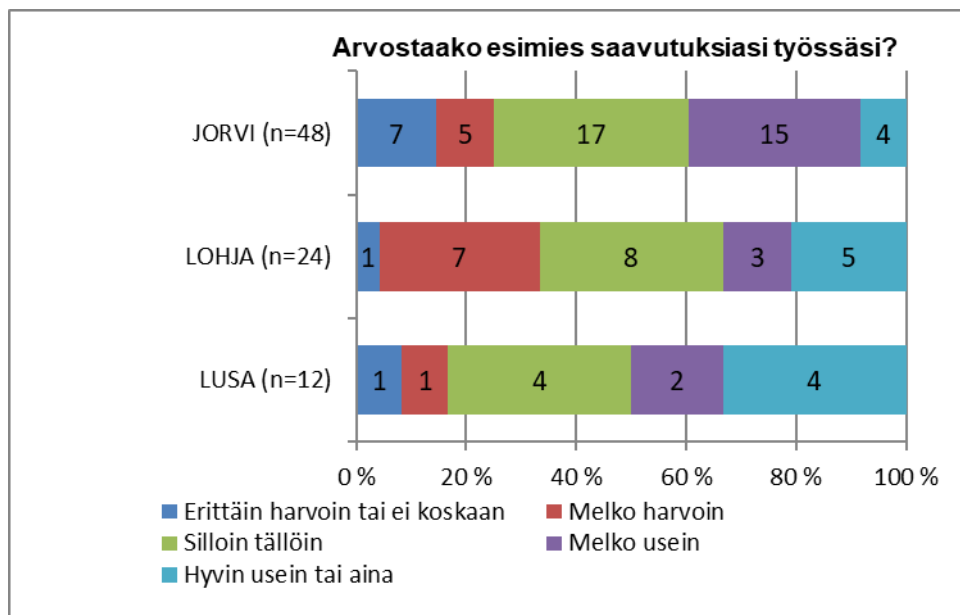
Kuvio 15. Muutoksia koskevat huhut työpaikalla



Kuvio 16. Työtovereilta saatu tuki ja apu

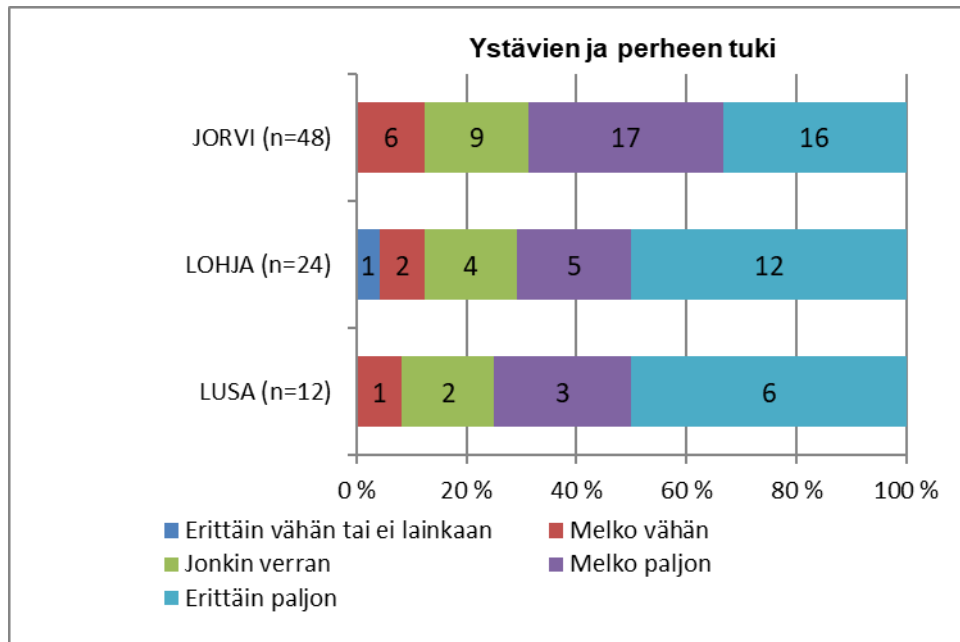


Kuvio 17. Esimieheltä saatu tuki ja apu

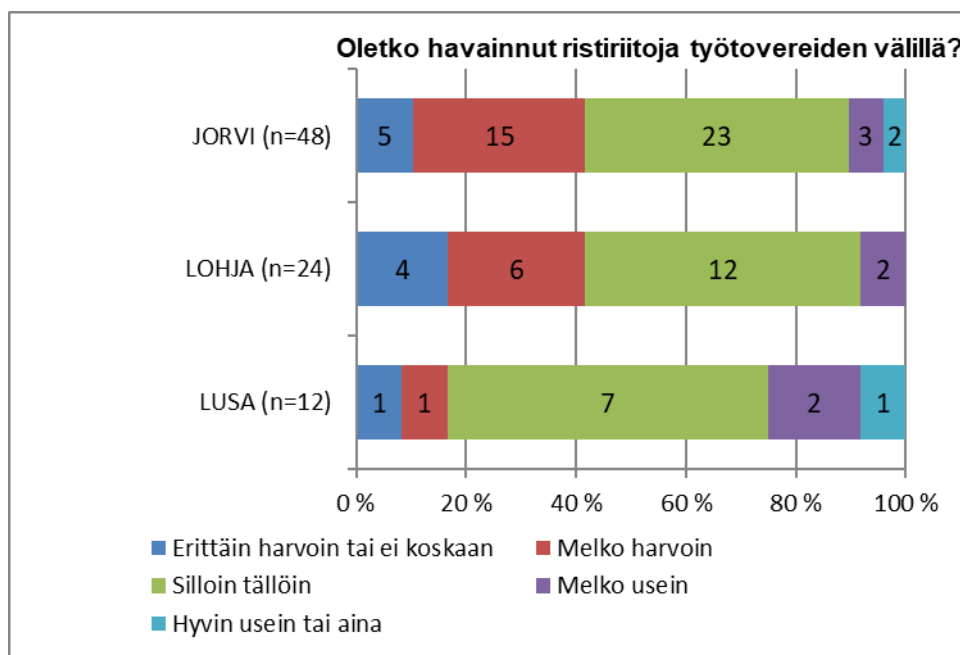


Kuvio 18. Esimiehen arvostus työsi saavutuksista

(19)

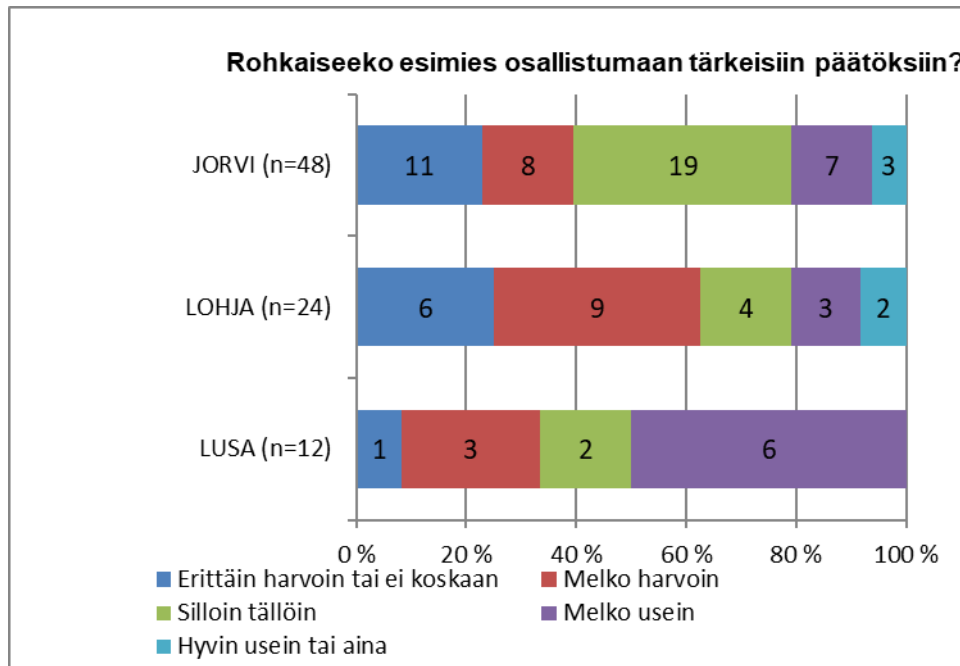


Kuvio 19. Ystävien ja perheen tuki

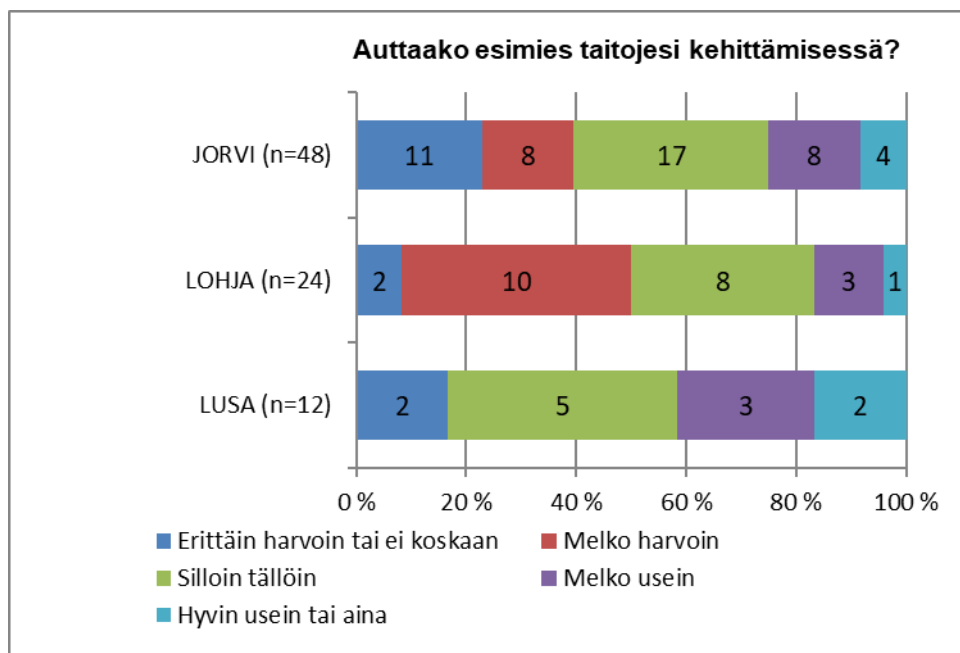


Kuvio 20. Ristiriidat työtovereiden välillä

(19)

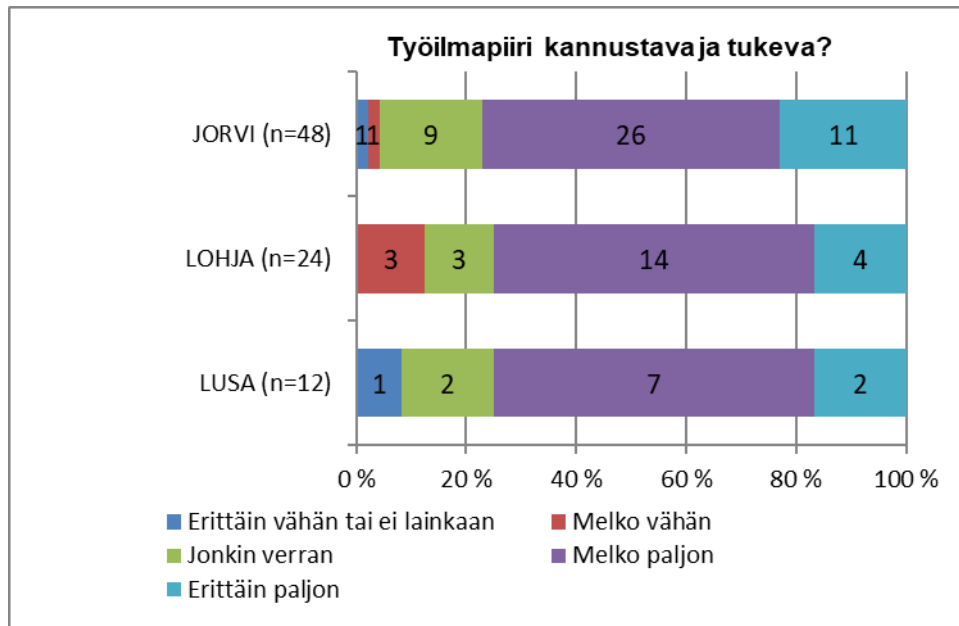


Kuvio 21. Esimiehen rohkaisu tärkeisiin päätöksiin osallistumiseen

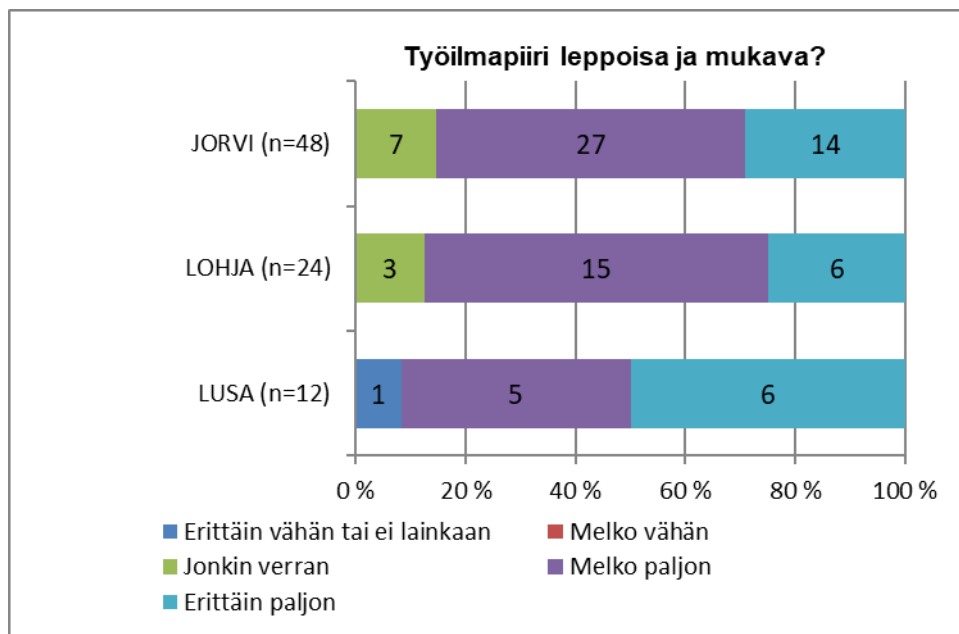


Kuvio 22. Esimiehen apu taitojen kehittämisessä

(19)

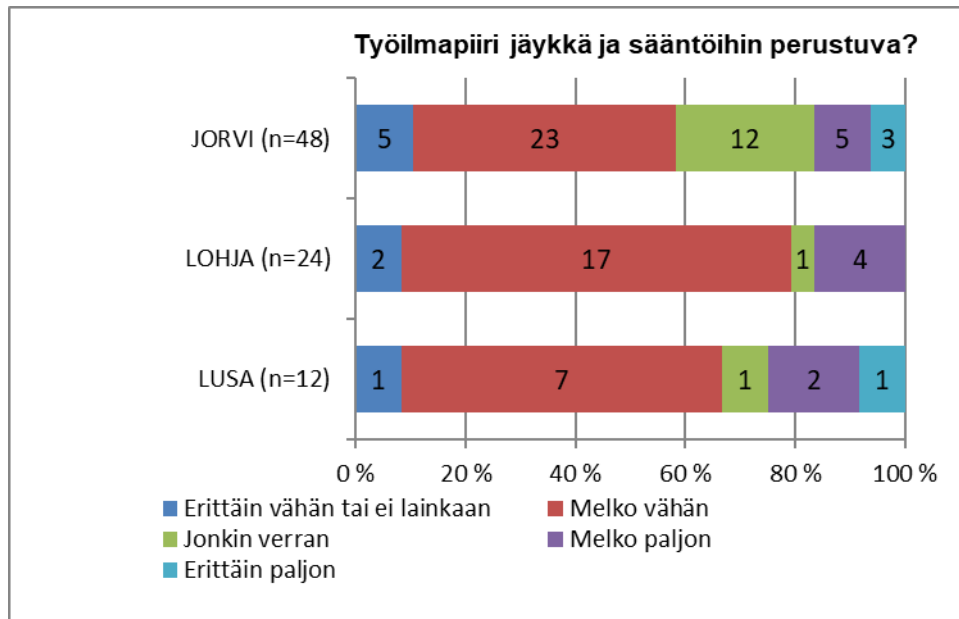


Kuvio 23. Työilmapiiri kannustava ja tukeva

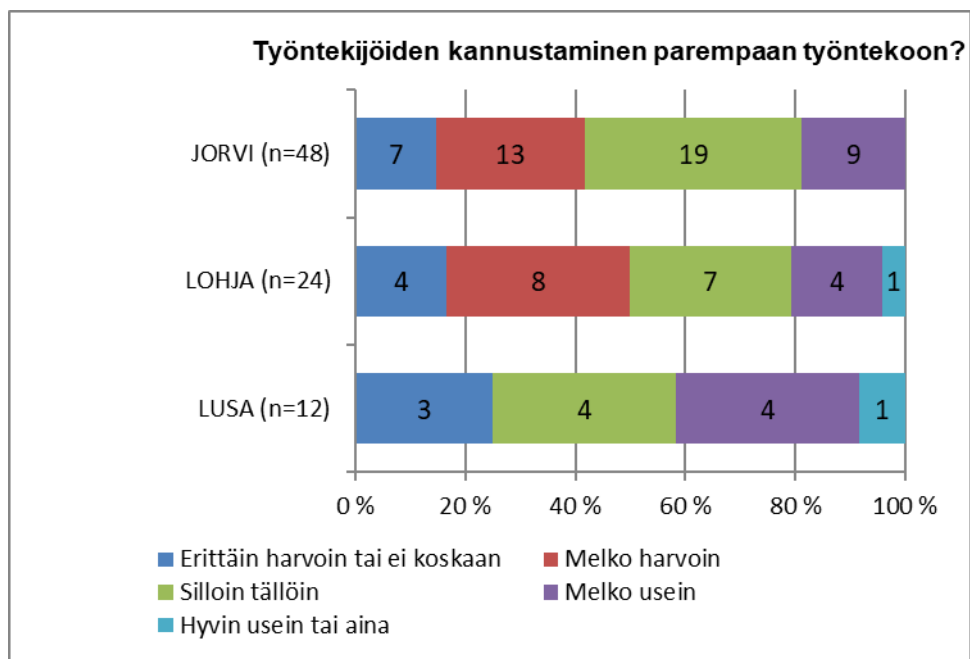


Kuvio 24. Työilmapiiri leppoisa ja mukava

(19)

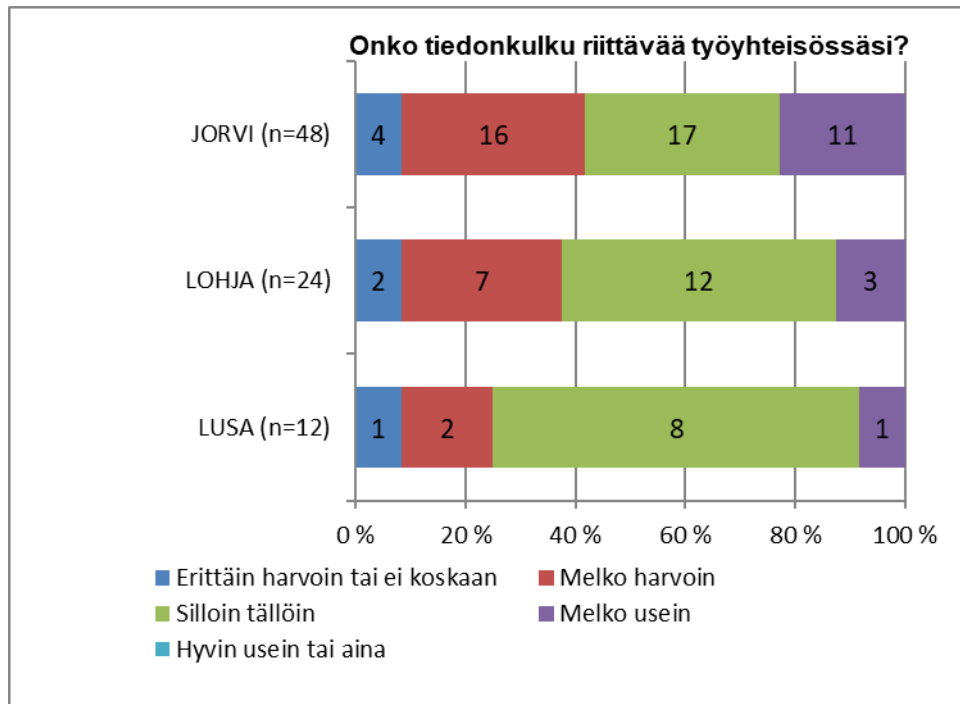


Kuvio 25. Työilmapiiri jäykkä ja sääntöihin perustuva

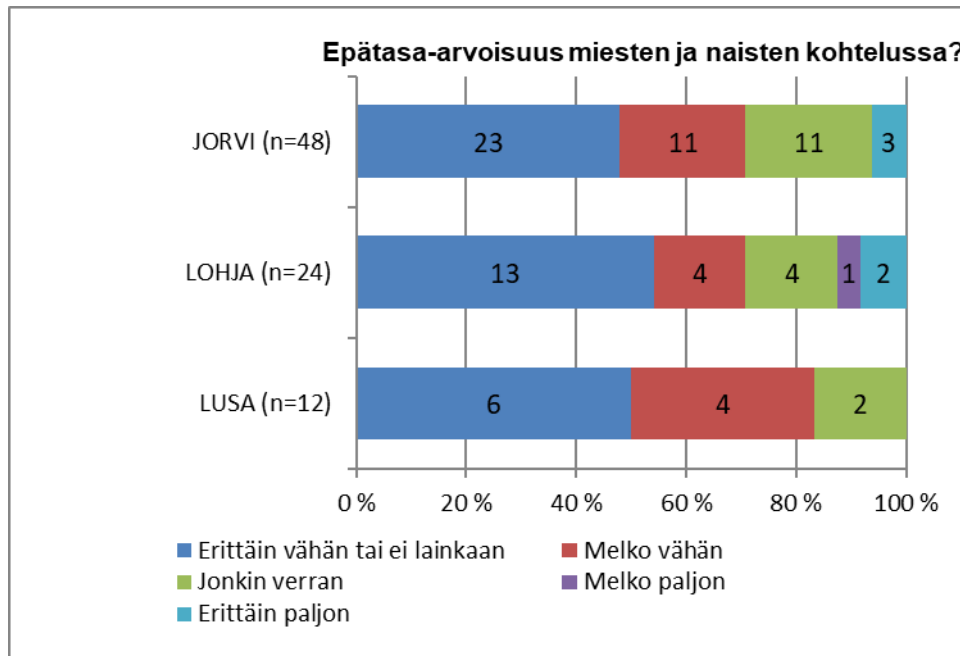


Kuvio 26. Työntekijöiden kannustaminen parempaan työntekoon

(19)

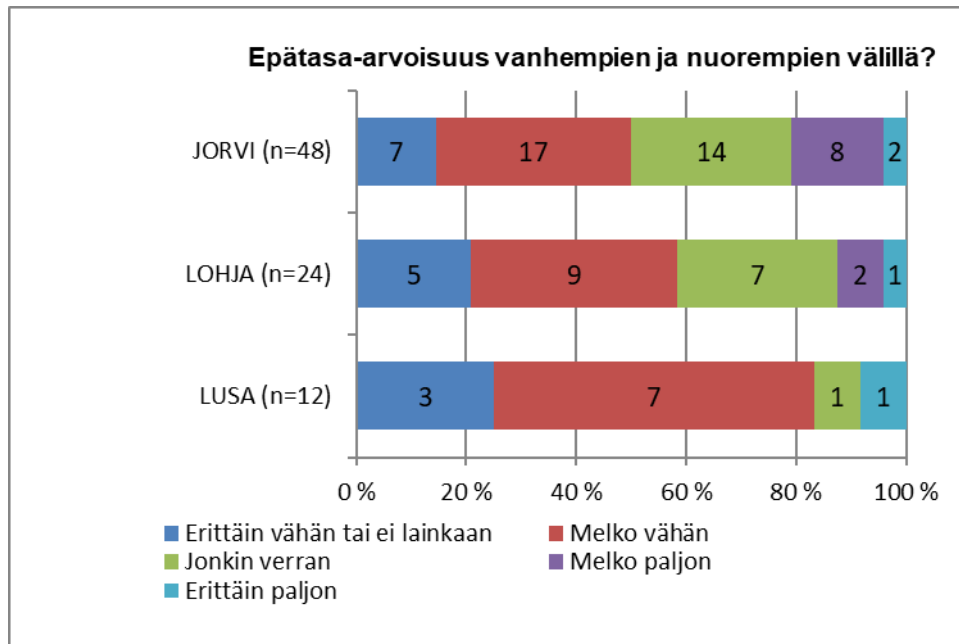


Kuvio 27. Tiedonkulun riittävyys

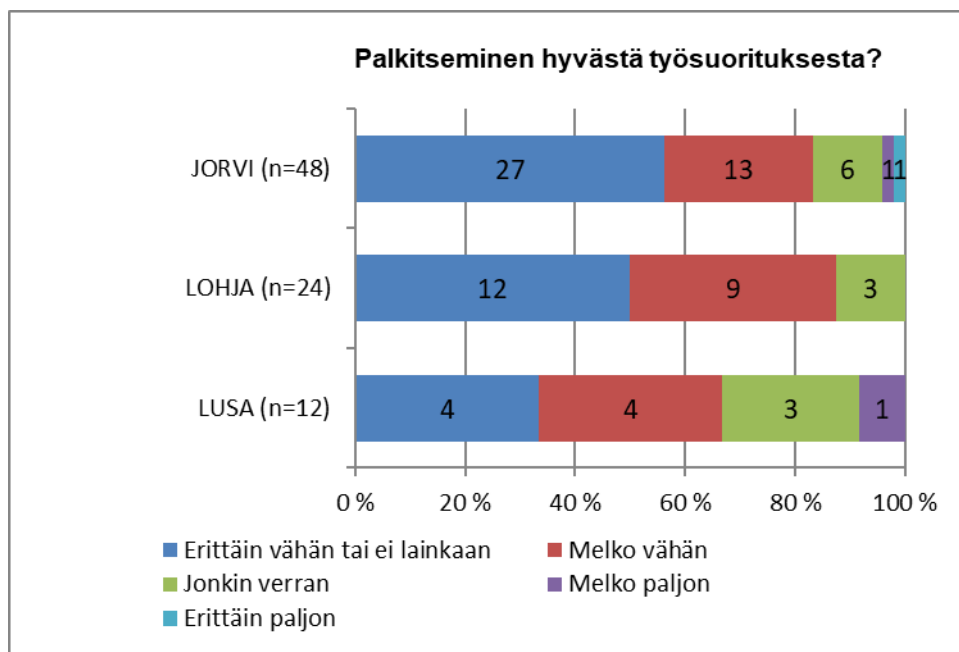


Kuvio 28. Epätasa-arvoisuus miesten ja naisten kohtelussa

(19)

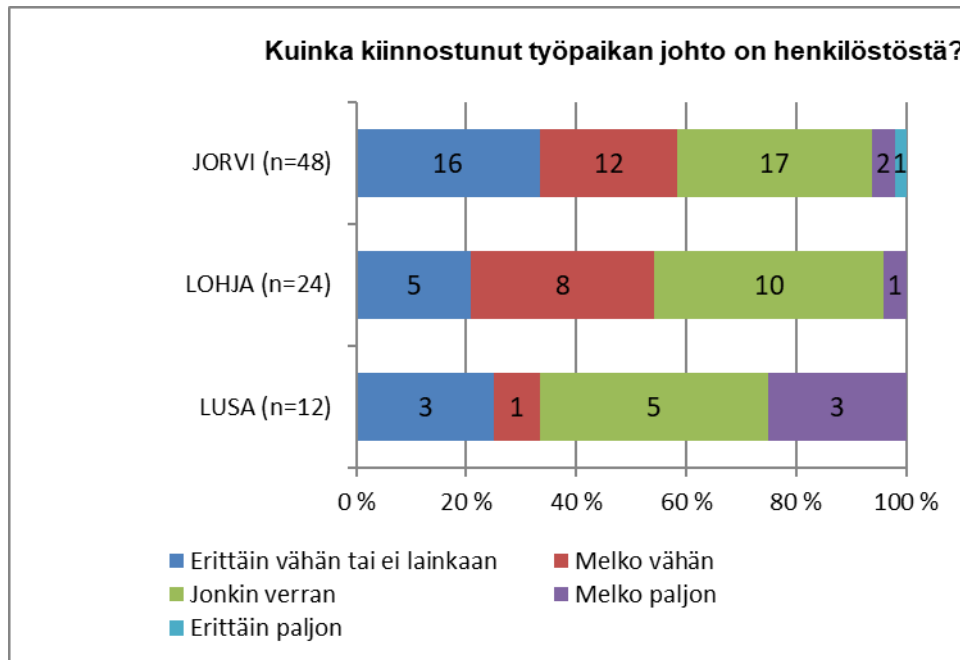


Kuvio 29. Epätasa-arvoisuus vanhempien ja nuorempien työntekijöiden välillä

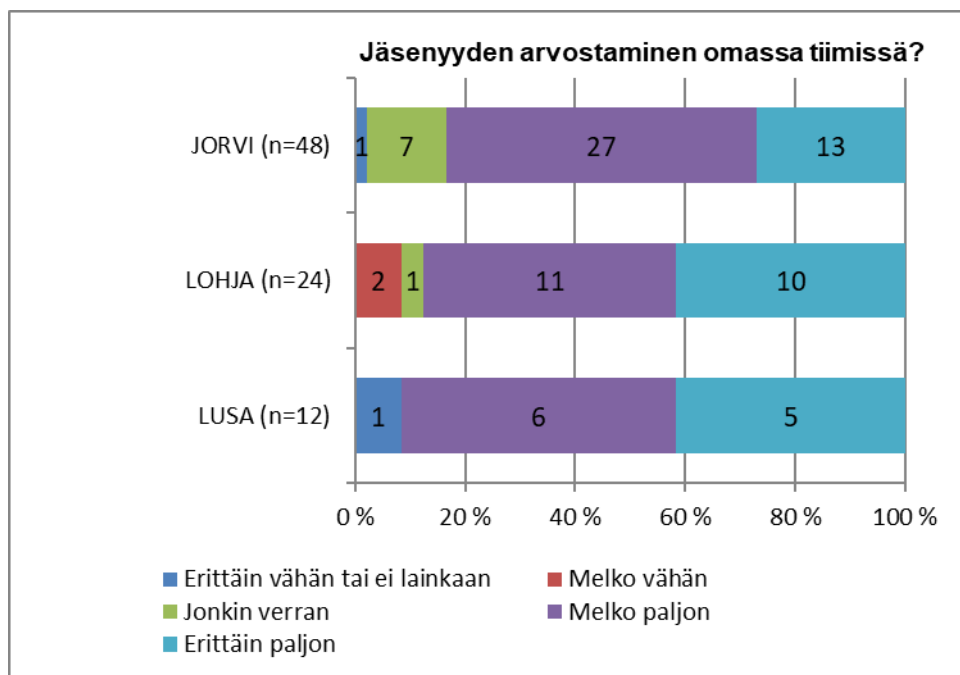


Kuvio 30. Palkitseminen hyvästä työsuorituksesta

(19)

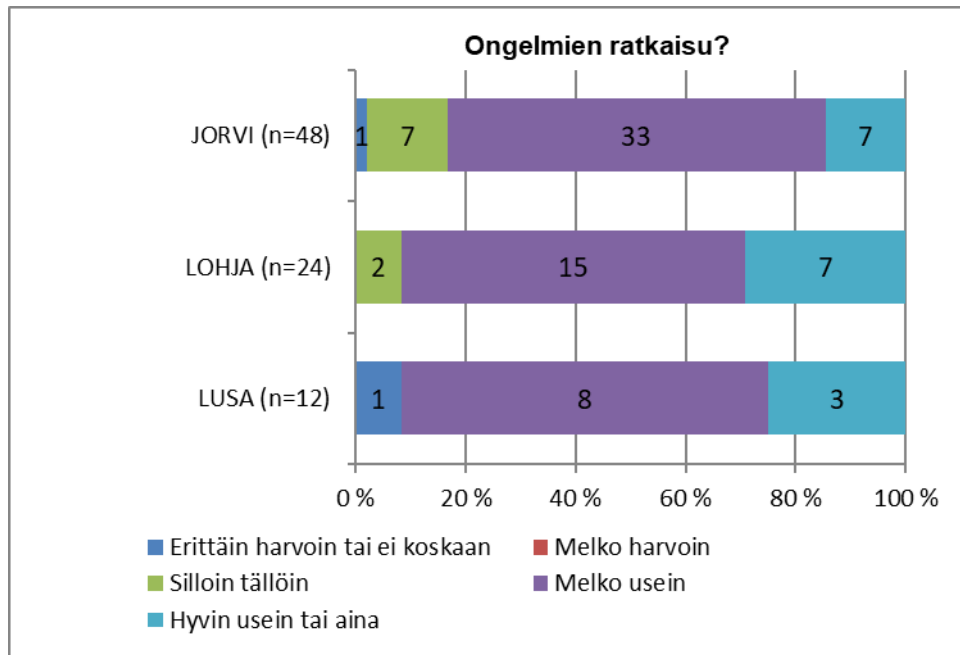


Kuvio 31. Työpaikan johdon kiinnostus henkilöstöstä

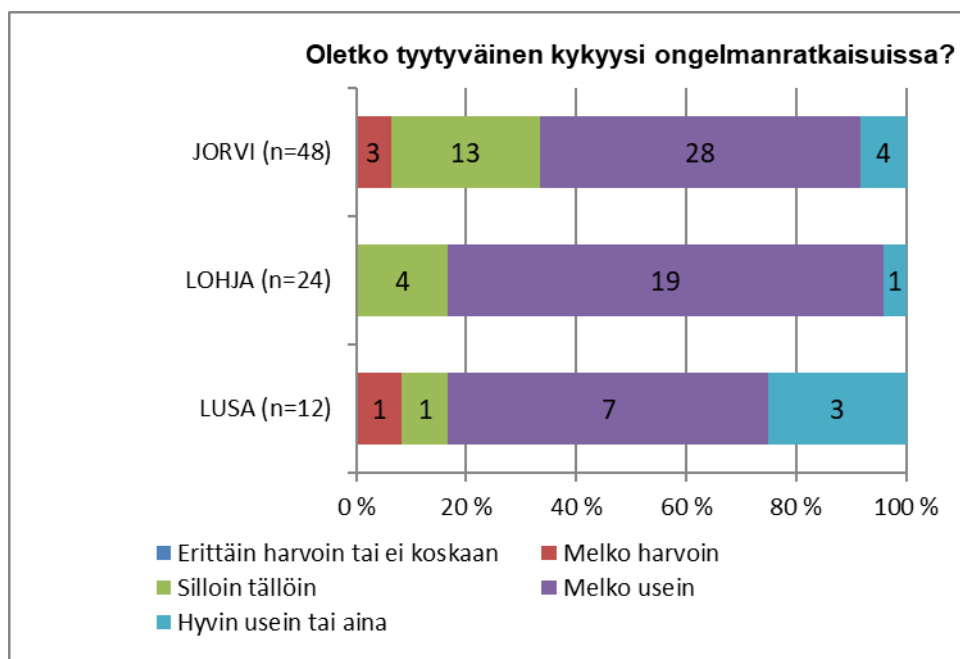


Kuvio 32. Oman työryhmän jäsenyyden arvostaminen

(19)

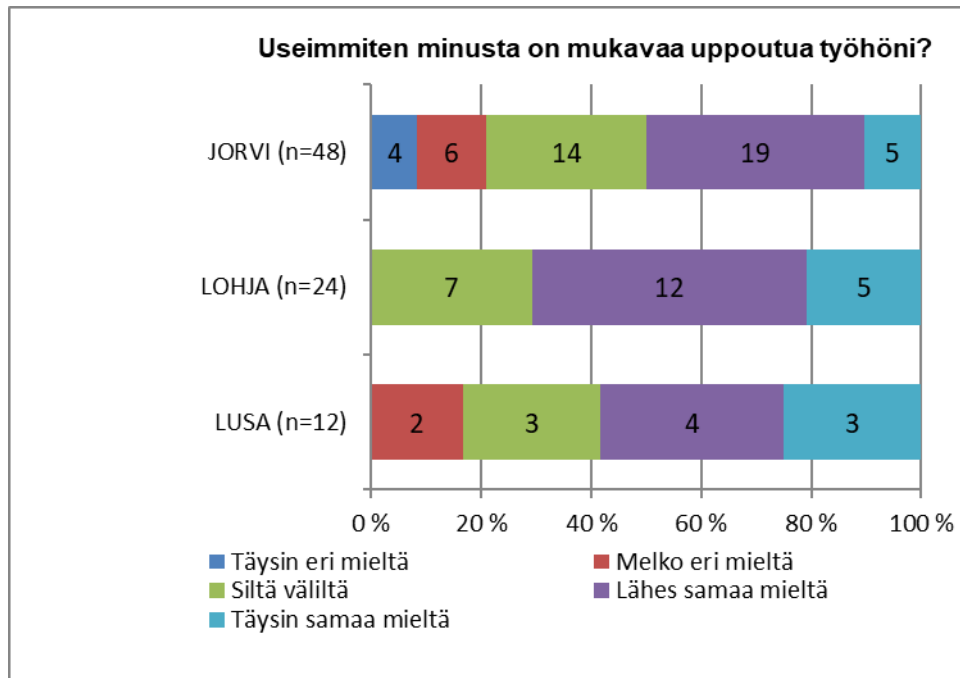


Kuvio 33. Ongelmien ratkaisu

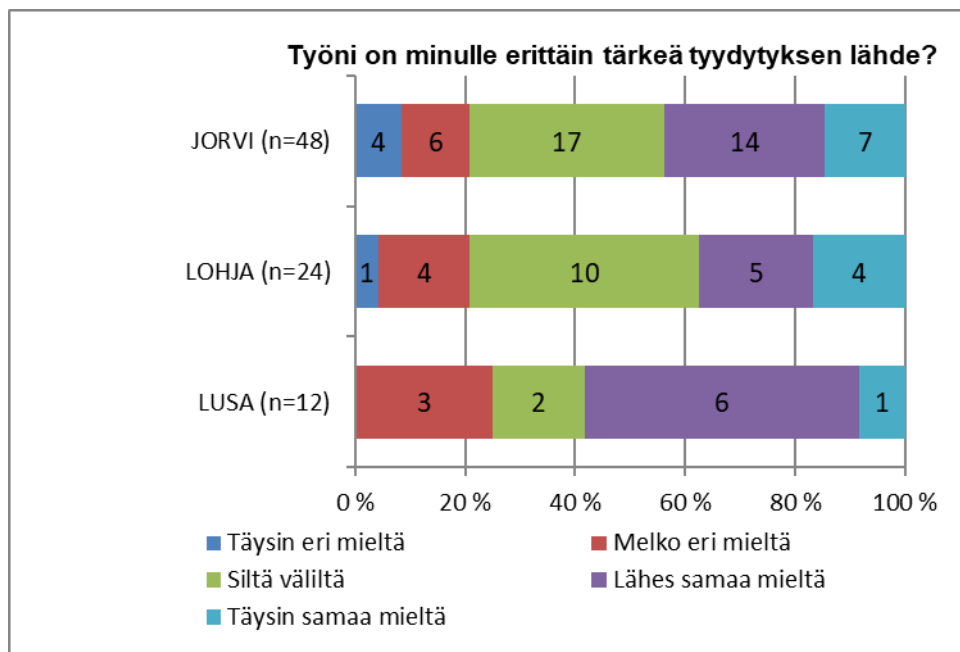


Kuvio 34. Tyytyväisyys kykyyn ratkaista ongelmia työssä

(19)

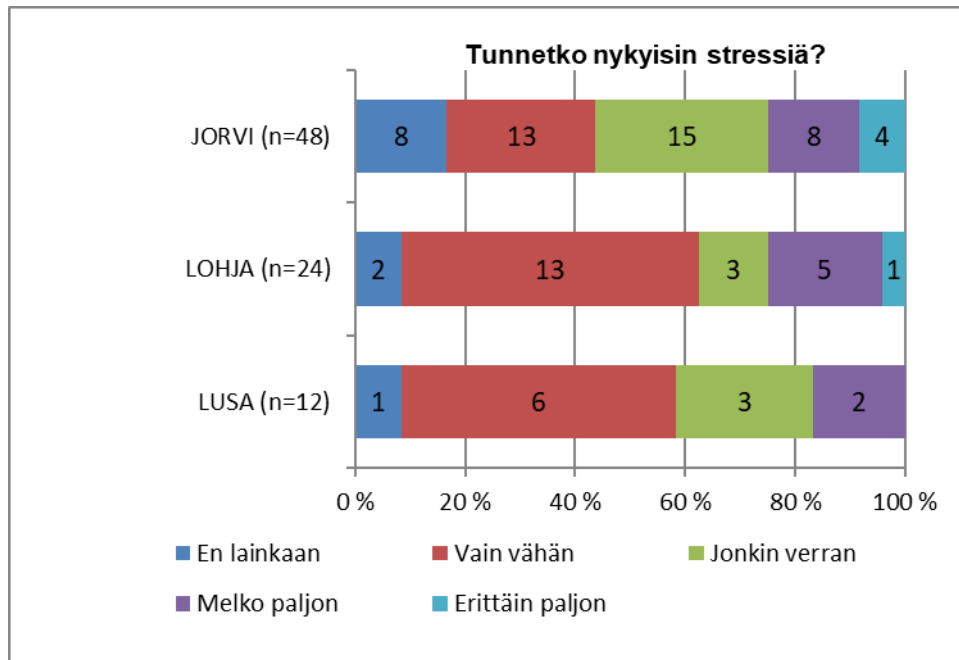


Kuvio 35. Työhön uppoutuminen



Kuvio 36. Työ tyydytyksen lähteenä

(19)



Kuvio 37. Stressin tunne